

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ ..กท.๐๓๐๓/๓๕๕๐..... ลงวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๗

ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล)..... นางสาวอนัญญา..... นามสกุล..... วิลัยแก้ว.....

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ..... สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน การพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน.....

กอง..... -..... สำนัก/สำนักงานเขต..... สำนักการแพทย์.....

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ ระดับ..... หลักสูตรการฝึกอบรม.....

การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต(ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ).....

ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗.....

ณ โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....

เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๖๐,๐๐๐ บาท (หกหมื่นบาทถ้วน).....

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ อนัญญา วิลัยแก้วผู้รายงาน
(นางสาวอนัญญา วิลัยแก้ว)
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

สรุปรายงานการอบรม

เรื่อง การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) รุ่น ๓๗
ณ โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ระหว่างวันที่ ๑ กรกฎาคม ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ/นามสกุล

นางสาวอนัญญา วิลัยแก้ว

อายุ

๒๘ ปี

การศึกษา

พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ปฏิบัติการในฐานะผู้ปฏิบัติการตามกระบวนการพยาบาลดูแล

ผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ให้ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตที่มีปัญหาระบบหายใจที่ใส่ท่อช่วยหายใจ และไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อทำให้เกิดความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจตามแนวทาง ที่กำหนดได้ตามนโยบายและมีมาตรฐานการให้การพยาบาลของหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม

ชื่อเรื่อง

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขา

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

เพื่อ

ศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูงาน

สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ

เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร

เงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน

๖๐,๐๐๐.- บาท (หกหมื่นบาทถ้วน)

วัน/เดือน/ปี

วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๗

สถานที่

ณ โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ

ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง

สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ผูกอบรม/ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์

สำนักการแพทย์และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒

ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความสามารถและทักษะในการ

ดูแลผู้ป่วยวิกฤตสามารถเฝ้าระวังประเมินอาการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ทางคลินิกและความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สามารถจัดการ บรรเทา ป้องกัน ความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อนจากดำเนินของโรคและการ

รักษา เพิ่มอัตราการรอดชีวิตโดยยึดหลักการทำงานแบบสหสาขาวิทยาการ และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพัฒนาคุณภาพทางพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้

๒.๑.๒ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ให้เข้าถึงการช่วยฟื้นคืน อวัยวะและชีวิตอย่างสมเหตุสมผลรวมทั้งเป็นธรรม โดยใช้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๓ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาล บูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ สู่การปฏิบัติพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๔ ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสาขาทางคลินิก เป็นผู้มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างคล่องแคล่ว ใฝ่รู้ ค้นคว้า และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีจริยธรรมและเจตคติที่ดี ต่อวิชาชีพยอมรับนับถือตลอดจนเห็นถึงคุณค่าความแตกต่างของบุคคลโดยไม่แบ่งแยก มีส่วนร่วม และรับผิดชอบในการพัฒนาวิชาชีพ

๒.๑.๕ ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ให้ทิศทางและสนับสนุนการทำงานของทีมนักการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้นแบบในการพัฒนางานคุณภาพของทีม รวมทั้งสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์สถานการณ์ และนำข้อมูลมาวางแผน ในการปรับปรุง พัฒนางาน มีส่วนร่วมในการออกแบบคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๖ ด้านวิชาการและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก ออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายนำไปสู่การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

๒.๑.๗ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สื่อสารเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของร่างกายและ/หรืออวัยวะผู้ป่วยผ่านเทคโนโลยี ที่ใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อการสื่อสารกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายของผู้ป่วย

๒.๑.๘ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ บันทึกข้อมูลที่มีความชัดเจนถูกต้อง ครอบคลุมทั้งทางด้านการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ การจัดการทางด้านการรักษาและการพยาบาล เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งผลลัพธ์การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การประมวลผลข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิก ของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการตัดสินใจกับทีมเพื่อการใช้เทคโนโลยีและ/หรือ ปัญญาประดิษฐ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๙ ด้านสังคม มีบุคลิกภาพที่มีความเป็นมิตร สร้างความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือ ทำที่อบอุ่น มีความเห็นอกเห็นใจ กับญาติผู้ป่วยและทีมสุขภาพ

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉินเฉียบพลัน ซึ่งอยู่ในภาวะคุกคามต่อชีวิต มีปัญหาซับซ้อนและคุกคามต่อชีวิตมีความต้องการการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดรวมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างทันท่วงที อีกทั้งยังต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงที่มีราคาแพง และต้องมีผู้ดูแลที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การให้บริการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนั้นที่สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยปฏิบัติงานทั้งแบบวิชาชีพเฉพาะและแบบสหสาขาวิทยาการที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ที่เน้นความสามารถทางการพยาบาลวิกฤต พัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้เทคโนโลยี

ชั้นสูง มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างลุ่มลึก มีภาวะผู้นำ การจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนางานที่มีคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนสามารถออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ให้สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายที่ของผู้ป่วยสามารถจัดการข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ป่วยวิกฤต รวมทั้งสร้างความเป็นมิตร ความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือจากผู้ป่วยและญาติ โดยเนื้อหาการศึกษาอบรมหลักๆ ประกอบด้วย

๑. นโยบายสุขภาพและระบบการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
๒. การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก
๓. แนวคิดหลักการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
๔. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดและการบาดเจ็บ
๕. การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์
๖. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
๗. ปฏิบัติการบูรณาการการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
๘. การจัดการข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาล

นโยบายการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

เนื้อหาในการอบรมประกอบด้วย

- สถานการณ์ ของผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- ทิศทางของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- การพัฒนาเครือข่ายการรับส่งและส่งกลับภายในเขต พร้อมทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นให้ได้ตาม

มาตรฐาน

- มาตรฐานโครงสร้าง ทรัพยากร ในหน่วยบริการสำหรับผู้ป่วยวิกฤต สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรเวลาการปฏิบัติงานและการเข้าถึงชั่วโมงการทำงานเต็มเวลา ตามมาตรฐานองค์กร วิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑. การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตในสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

๑.๑ คุณลักษณะของพยาบาลในการเป็นผู้นำการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (การวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหาผู้ป่วยวิกฤต)

๒. การจัดโครงสร้างและระบบบริการในหน่วยงานวิกฤต

๒.๑ การจัดการจำนวนและสมรรถนะของทีมสุขภาพในการให้บริการผู้ป่วยผู้ป่วยวิกฤต กับการจัดการกับมาตรฐานการพยาบาลคุณลักษณะของทีมสุขภาพ (แพทย์, พยาบาล) ที่ต้องการในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ

๒.๒ การจัดการเทคโนโลยีและจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่าย ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยวิกฤต

๒.๒.๑ ระบบการจัดการและการมีส่วนร่วมในการจัดทรัพยากรด้าน อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงที่เพียงพอและเหมาะสม

๒.๒.๒ การจัดการเพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการในหน่วยวิกฤต

๓. ค่าใช้จ่ายบริการและต้นทุนการรักษาผู้ป่วยวิกฤต

๓.๑ การใช้รหัสโรคและข้อมูลการรักษาพยาบาลกับการจ่ายเงินชดเชยตามระบบกองทุน (CMI, DRG, RW, ICD-Go, ICD) ความคุ้มค่าคุ้มทุน

๓.๒ หลักการและแนวคิดการบริหารต้นทุนพยาบาล (Activity base cost) และการใช้จ่ายเงินในกิจกรรมพยาบาล ในผู้ป่วยวิกฤต

๔. มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต

๔.๑ ระบบประกันและรับรองคุณภาพในหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต

๔.๒ ตัวชี้วัดทางคลินิกตามมาตรฐานของ

๔.๓ ความปลอดภัย

๔.๔ ระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ และการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตจากโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลเครือข่าย

๕. กฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

๕.๑ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและครอบครัว

- พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์

- พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมาตรา ๑๒

๕.๒ กฎหมาย จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และครอบครัว

- สิทธิการรักษาพยาบาล ในการเบิกจ่ายตาม พ.ร.บ.ประกันสุขภาพแห่งชาติประกันสังคม กองเงินทดแทนข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ประกันชีวิต

- การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการเข้าถึงการรักษา

- ความเป็นธรรมการเข้าถึงเทคโนโลยี

- การตัดสินใจการยืดชีวิต และ การยุติชีวิต

- การจัดการสุขภาพแบบพอเพียงในผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- การบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ

๖. นวัตกรรมในหน่วยงานวิกฤตและการพยาบาลวิกฤต

๖.๑ การสร้างนวัตกรรมบริการ

การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก (Advanced Health Assessment and Clinical Judgment)

แนวคิดและความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การซักประวัติและทบทวนประวัติ การตรวจร่างกายประเมินอาการและอาการแสดงภาวะล้มเหลวของระบบสำคัญ หายใจ หัวใจ หลอดเลือด ประสาทสมองและไขสันหลัง การแปลผลเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ การตัดสินใจทางคลินิก การประมวลผลการประเมินสุขภาพ สื่อสารผลการประเมินผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยวิกฤต

๑. หลักการและแนวคิด ประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ป่วย ในภาวะวิกฤต

๒. การประเมินระบบหายใจ

๒.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบหายใจ ล้มเหลวทบทวนประวัติ

- อาการที่เกิดจากโรคที่ทำให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลว ได้แก่ Dyspnea (เหนื่อย), Accessory muscle use (ใช้กล้ามเนื้อในการหายใจ), Abdominal paradox (หายใจสัมพันธ์กัน)
- อาการที่เกิดจากการขาดออกซิเจน (Hypoxemia)
- อาการที่เกิดจากคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง (Hypercapnia)

๓. การประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด

๓.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของหัวใจ และหลอดเลือดล้มเหลว

๔. การประเมินระบบประสาท สมองและไขสันหลัง

๔.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบประสาท สมองและไขสันหลังล้มเหลว

- อาการแขนขา ชา อ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งที่ เดินเซ ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด พูดไม่ได้หรือฟังไม่เข้าใจ ทันที่ทันใด

- ระดับความรู้สึกตัวลดลง สับสนง่วงซึม จำบุคคล สถานที่และเวลาไม่ได้ อาการปวดศีรษะ (Headache) อาเจียนพุ่ง (Projectile vomiting) หัวใจเต้นช้า (Bradycardia) ลักษณะการหายใจไม่สม่ำเสมอ (Chyne stroke) รูม่านตาไม่เท่ากัน การตอบสนองต่อแสงของรูม่านตาคิดปกติ

๕. การประเมินการทำงานของไต

๕.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของไตล้มเหลว

๖. การประเมินการทำงานของตับ

๖.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงการทำงานของตับล้มเหลว

๗. การประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ

๗.๑ การประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ

- การซักประวัติและทบทวนการบาดเจ็บ โดยใช้หลัก

A = Allergies (การแพ้ยาและอาหาร)

M = medication currently used (ยาที่ใช้ประจำ)

P = Past illness/Pregnancy (การเจ็บป่วยในอดีต/การตั้งครรภ์)

L = Last meal (เวลาอาหารที่รับประทานล่าสุด)

E = Events/environment related to injury (กิจกรรมที่ทำไปแล้ว)

๗.๒ Traumatic brain injury ประเมินอาการและอาการแสดง: การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัว The Glasgow Coma Score (GCS) ลดลง ไม่รู้สึกตัว ง่วงซึมสับสน วุ่นวายจำบุคคล สถานที่ เวลาไม่ได้ ขนาด รูปร่าง รูม่านตา ไม่เท่ากัน การตอบสนองต่อแสงของรูม่านตาคิดปกติ การอ่อนแรงของรยางค์ (Motor weakness) การเคลื่อนไหวผิดปกติเช่น ชัก กระตุก อาการปวดศีรษะ (Headache) อาเจียนพุ่ง (Projectile vomiting) หัวใจเต้นช้า (Bradycardia) ลักษณะการหายใจไม่สม่ำเสมอ (Chyne stroke) ความดันต่ำหรือสูง

๘. การประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมในภาวะวิกฤต ทบทวนประวัติของการปัญหาด้านจิตสังคม (History related to specific symptoms of mental problems) การประเมินอาการและ อาการแสดง

๙. การตัดสินใจทางคลินิก (Clinical judgment)

- การรวบรวมข้อมูล
- การประมวลข้อมูลและระบุปัญหา
- การตัดสินใจเลือกปฏิบัติการพยาบาล
- การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

๑๐. การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

แนวคิดหลักการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (Principle of Nursing Care for Patients with Critical Ill)

เป็นการศึกษาหลักการพยาบาลตามความรุนแรงและความซับซ้อนทางพยาธิสรีรวิทยาในผู้ป่วยวิกฤตอาการและการจัดการภาวะวิกฤต สมรรถนะพยาบาลและทีมสุขภาพ เครื่องมือการตัดสินใจ การออกแบบระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หลักการใช้นยาและเทคโนโลยีขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤต โภชนบำบัด การพันตัวและการพันฟู การสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วย ภาวะวิกฤตการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและกลุ่มพิเศษ การดูแลผู้ป่วยวิกฤตในระยะสุดท้าย

หน่วยที่ ๑ แนวคิดหลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๑.๑ ระบบการหายใจ (Respiratory system)

- สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่การล้มเหลว
- สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการล้มเหลวและเกิดการล้มเหลว (Respiratory failure)
- การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะหายใจล้มเหลว

๑.๒ ระบบไหลเวียน (Circulation system)

- สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ภาวะการล้มเหลว
- สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและเกิดภาวะการล้มเหลว (Circulation failure).
- การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะการไหลเวียนล้มเหลว

๑.๓ ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง (Neurological system)

- สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ภาวะการล้มเหลว
- สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดง ที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและเกิดภาวะการล้มเหลว (Neurological failure)
- การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาการล้มเหลว

๑.๔ ผลกระทบของความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญ(ระบบ การหายใจ ระบบการไหลเวียน และระบบประสาทสมองและไขสันหลัง) ต่อระบบที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์ของการจัดการทางการพยาบาล

- ระบบการขับถ่ายของเสีย น้ำและElectrolyte (การบาดเจ็บที่ไต) ระบบทางเดินอาหาร ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบต่อมไร้ท่อ การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคม

หน่วยที่ ๒ อาการ อาการแสดง จากภาวะล้มเหลวของอวัยวะ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล

หน่วยที่ ๓ ยาในผู้ป่วยวิกฤต เภสัชจลศาสตร์ (Pharmacokinetic) ขนาดยาที่ใช้รักษา (Therapeutic dose) การบริหารยา และการเฝ้าระวังผลข้างเคียง

- ๓.๑ ยากลุ่มยาคลายกล้ามเนื้อ (Muscle relaxant)
- ๓.๒ ยาระงับอาการปวด (Narcotic)
- ๓.๓ ยากล่อมประสาท (Benzodiazepine)
- ๓.๔ ยากลุ่มเพิ่มการบีบตัวของหัวใจ (Inotropic)
- ๓.๕ ยากลุ่มตีบหลอดเลือด (Vasoconstriction)
- ๓.๖ ยากลุ่มขยายหลอดเลือด/ยาลดความดันโลหิต (Vasodilator /Anti-hypertensive)
- ๓.๗ ยากลุ่มต้านภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Anti-arrhythmic)
- ๓.๘ High alert drugs (ยาความเสี่ยงสูง) อื่น ๆ

หน่วยที่ ๔ การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทางการแพทย์

- ๔.๑ เทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามการเปลี่ยนแปลง (Monitoring)
 - ๔.๑.๑ เฝ้าระวังระบบหายใจ (Respiratory monitoring)
 - ๔.๑.๒ เฝ้าระวังระบบไหลเวียนโลหิต (Hemodynamic monitoring)
 - ๔.๑.๓ เฝ้าระวังระบบประสาท สมอง ไขสันหลัง (Neurological monitoring)
- ๔.๒ เทคโนโลยี เพื่อกู้และ/หรือทดแทนระบบสำคัญที่ล้มเหลวของร่างกาย
 - ๔.๒.๑ ผู้ป่วยที่มีระบบการหายใจล้มเหลว
 - เครื่องช่วยหายใจ (Mechanical ventilator)
 - เครื่องทดแทนการทำงานของปอด: Veno-Venus Extra Corporeal Membrane Oxygenator (W-ECMO)
 - เครื่องทดแทนการทำงานของหัวใจและปอด: Veno-Arterial Extra Corporeal Membrane Oxygenator (VA-ECMO)
 - ๔.๒.๒ ผู้ป่วยที่มีหัวใจและการหายใจล้มเหลว
 - เครื่องมือเพื่อลดความดันหลอดเลือดแดงในปอด (Pulmonary artery hypertension): Nitric Oxide
 - ๔.๒.๓ ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เครื่องที่ทำหน้าที่ทดแทนการบีบตัวของหัวใจ
ห้องล่าง: Extra Corporeal Ventricular Assist Device (VAD)
 - ๔.๒.๔ ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดวิกฤตที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน
Cardiogenic shock เครื่องพุงระบบไหลเวียนเลือด: Intra-Aortic Balloon Pump (IABP)
 - ๔.๒.๕ ผู้ป่วยที่มีหัวใจและการหายใจล้มเหลว
 - เครื่องมือเพื่อลดความดันหลอดเลือดแดงในปอด (Pulmonary artery hypertension): Nitric Oxide

หน่วยที่ ๕ โครงสร้าง มาตรฐาน และคุณภาพการดูแล ในหน่วยวิกฤต (structure and standard of critical care setting)

๕.๑ โครงสร้างหอผู้ป่วยวิกฤต

๕.๑.๑ รูปแบบหอผู้ป่วยวิกฤต (Model of the critical care service)

- ลักษณะของหน่วยวิกฤตแบบเปิด (Open units) ข้อดี (Advantage)
- ลักษณะของหน่วยวิกฤตแบบปิด (Close units) ข้อดี (Advantage)

๕.๒ ลักษณะเฉพาะและบทบาทหน้าที่ที่พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต

๕.๒.๑ ลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิกฤต

๕.๒.๒ บทบาทและหน้าที่ ของพยาบาลวิกฤต (Role and Responsibility and Professional accountability)

๕.๓ คุณภาพและปัจจัยที่ส่งผลในการการดูแลในหน่วยวิกฤต

๕.๓.๑ การประสานงานของทีมดูแลผู้ป่วยวิกฤต (Interprofessional/ Disciplinary team) ที่เกี่ยวข้อง

- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
- การสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย

๕.๓.๒ การพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มพิเศษ

- ผู้ป่วยสูงอายุ, ผู้ป่วยตั้งครรภ์, ผู้ป่วยได้รับการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ
- End of life care ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๕.๓.๓ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเครื่องมือและการพัฒนาผลลัพธ์การพยาบาล (Decision tools & Improving clinical outcomes)

๕.๓.๔ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

๕.๓.๕ เครื่องมือการตัดสินใจและผลลัพธ์การพยาบาล เครื่องมือการตัดสินใจ และแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

๕.๓.๖ ผลลัพธ์การพยาบาล

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดและการบาดเจ็บ (Nursing care for post-operative critical ill and injured patient)

แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤตหลังผ่าตัด ภาวะความล้มเหลวของระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียน ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง การป้องกัน การบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยการผ่าตัด การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อกู้และ/หรือทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญ การฟื้นตัวและการฟื้นฟูในผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๑ ความรุนแรงและความซับซ้อนของ ผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๒ ภาวะความล้มเหลวของระบบสำคัญที่เป็นผลจากการผ่าตัดร่วมกับความซับซ้อนของโรค

- การล้มเหลวของระบบการหายใจ (Type ill, Perioperative respiratory failure)
- การล้มเหลวของระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation failure)

๑.๓ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล

๑.๔ การฟื้นตัวหลังผ่าตัดและปัจจัยที่มีผลต่อการฟื้นตัว หลังผ่าตัด

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทสมองและไขสันหลัง การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๒.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรกระบบประสาท สมอง และไขสันหลัง ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

๒.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด

๒.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

หน่วยที่ ๓ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรกระบบหัวใจ และหลอดเลือด การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๓.๑ ลักษณะความรุนแรงโรคและพยาธิสรีรภาพระบบหัวใจ และหลอดเลือดในระยะก่อน และหลังการผ่าตัด

๓.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด

๓.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรกระบบทางเดินอาหาร ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

๔.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด

๔.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแทรกซ้อนจากโรคและการรักษาด้วยการผ่าตัด

หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยบาดเจ็บจากการจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๕.๑ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิ สรีรภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บ เจ็บใจ (Criteria) ในการผ่าตัด

๕.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บ

๕.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อลดอาการแทรกซ้อนจากการบาดเจ็บ

หน่วยที่ ๖ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยแผลไหม้ การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๖.๑ ระดับความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิ สรีรภาพในผู้ป่วยแผลไหม้ จากไฟฟ้า Electrical-burns, รังสี Radiation burns, เคมี Chemical burn, อุณหภูมิ Thermal burns, ของเหลว Scald burn

๖.๑.๑ ระดับความรุนแรงผู้ป่วยแผลไหม้

๖.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแผลไหม้ในระยะวิกฤต (Resuscitation phase)

๖.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแผลไหม้ในระยะวิกฤต (Acute phase)

๖.๔ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation phase)

หน่วยที่ ๗ การบูรณาการ การพยาบาลกับผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดที่มีความซับซ้อน : เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดระบบประสาทที่มีโรคร่วม (เบาหวานไตเรื้อรัง) และสูงอายุผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจที่มีโรคร่วม

(เบาหวาน ไตเรื้อรังระยะที่ ๔) ผู้ป่วยหลังผ่าตัดระบบทางเดินอาหารที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma)

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ (Nursing care for patient with medical critical ill)

แนวความคิดการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ พยาธิสภาพของโรคที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤต ภาวะ ล้มเหลวของระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ ระบบประสาทสมอง ระบบทางเดินอาหารระบบเลือดระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อ การใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อการกู้ ทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญการบรรเทา การฟื้นตัว และการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์

๑.๑ โรคเรื้อรังทางระบบหัวใจ ระบบไหลเวียนโลหิตที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะโรคได้

๑.๒ ภาวะร่วมที่ทำให้มีความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น เช่นผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมหลายโรค, ผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับรุนแรง, ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ, ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากระดับรุนแรง เป็นต้น

๑.๓ มีความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญหลายระบบและต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษา

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิตีรภาพและพยาธิตีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบหัวใจและหลอดเลือด

๒.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิตีรภาพของโรค การรักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒.๒ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อนและพยาธิตีรภาพของโรค การรักษาพยาบาลโดยการใช้ยาและเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

หน่วยที่ ๓ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิตีรภาพและพยาธิตีรภาพของโรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบประสาทและสมอง

๓.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิตีรภาพของโรค การใช้ยาภาวะแทรกซ้อน และการจัดการ ภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ทางการพยาบาล

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์ เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษา

๓.๒ การฟื้นฟูสภาพในระยะวิกฤต

- ด้านร่างกาย
- ด้านจิตใจ

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบหายใจ

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

๔.๒ การจัดการทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๔.๒.๑ เพื่อการรักษา และการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

- จากโรค
- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์
- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง

๔.๒.๒ เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษา

หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน

๕.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค

๕.๒ การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๕.๒.๑ เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

- จากโรค
- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์
- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง

๕.๒.๒ เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรคและการรักษา

๕.๒.๓ เพื่อการฟื้นฟูสภาพ

- ด้านร่างกาย
- ด้านจิตใจ

หน่วยที่ ๖ บุคลากร การวางแผนจัดการพยาบาลและการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสุขภาพผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่มีภาวะ/โรคที่ซับซ้อน: กรณีศึกษาตัวอย่างที่ขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลศิริราชพยาบาล

๖.๑ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการกู้ชีวิต บรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญที่ล้มเหลว, (กรณีศึกษา)

๖.๒ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการฟื้นฟูสภาพ

๖.๓ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการยุติการรักษา

โดยนำเสนอประเด็นดังต่อไปนี้

(๑) ประเมินความรุนแรงและความซับซ้อนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก

(๒) วิเคราะห์และระบุการใช้ยาและเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อการรักษา ป้องกัน และบรรเทาภาวะแทรกซ้อนที่เหมาะสม

(๓) วางแผนการจัดการพยาบาลเพื่อการกู้ ทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญ การบรรเทาการฟื้นตัวและการฟื้นฟูสภาพ

(๔) ระบุผลลัพธ์การพยาบาล

(๕) เสนอวิธีการและประสานงานกับทีมสหสาขาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษา การจัดการที่เหมาะสม เป็นธรรม และการคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ

(๖) ระบุข้อมูลและเทคนิคการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต(Nursing Practicum for Patient with Specific Critical Ill)

การขึ้นฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤต การประเมิน การจัดการ อาการการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทดแทน/กัญวาระและชีวิต บริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง สื่อสารสภาวะ สุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ สื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมสุขภาพ บนพื้นฐานกฎหมายและจริยธรรมเพื่อการ พิจารณาสีห์ผู้ป่วย

หน่วยที่ ๑ ฝึกทักษะการประเมินและจัดการอาการผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๑ ทางคัลยศาสตร์: ประสาทและสมอง หัวใจและหลอดเลือด ทางเดินอาหาร ผู้ป่วยบาดเจ็บ และแผลไหม้

๑.๒ ทางอายุรศาสตร์: ระบบหายใจ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบการเผาผลาญและโภชนาการ และ ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยที่ ๒ ฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ

- เผ่าระวังระบบประสาทสมอง ไขสันหลัง

หน่วยที่๓ ฝึกทักษะการบริหารยาความเสี่ยงสูง

หน่วยที่๔ ฝึกทักษะการสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ

๑) การสื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

- กรณีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน
- กรณีกัญชีวิต

๒) การสื่อสารข้อมูลกับครอบครัวผู้ป่วย

- ผลการประเมินภาวะสุขภาพ
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่องที่หอผู้ป่วย
- การสื่อสารเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้น/หรือเลวลง

หน่วยที่ ๕ บันทึกการปฏิบัติการพยาบาล

๕.๑ การประเมินและการจัดการอาการ

๕.๒ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ

๕.๓ การบริหารยาความเสี่ยงสูง High alert drug

๕.๔ การสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ

หน่วยที่๖ ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิตขั้นสูง (Comprehensive Life Support หรือ Advance Cardiac Life Support)

ปฏิบัติการบูรณาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (Nursing Practicum in Integrated care for Patient with Critical Ill)

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤตของระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนระบบประสาทสมองและไขสันหลัง ระบบสารน้ำและเกลือแร่ electrolyte และการขับถ่ายของเสีย ระบบต่อมไร้ท่อ และทางเดินอาหารระบบเลือดระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อออกแบบและให้การพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ประมวลข้อมูล สื่อสาร ดูแลต่อเนื่อง บันทึกทางการพยาบาล

โดยบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและใช้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพโดยมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในระยะวิกฤตที่มีความล้มเหลวของระบบต่าง ๆ

ครอบคลุม ๗ ระบบ ดังนี้

- ๑) ระบบการหายใจ
- ๒) ระบบการไหลเวียน
- ๓) ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง
- ๔) ระบบต่อมไร้ท่อและทางเดินอาหาร
- ๕) ระบบเลือด
- ๖) ระบบภูมิคุ้มกัน และการติดเชื้อ
- ๗) ระบบสมดุลน้ำเกลือแร่และการขับถ่ายของเสีย

การจัดการข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Data and Nursing Outcomes management in Critical ill patient)

การฝึกปฏิบัติการจัดการข้อมูลคลินิก กำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต วิเคราะห์ปัจจัยส่วน บุคคล ภาวะสุขภาพ ผลจากการรักษาพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสร้างฐานข้อมูลขนาดเล็ก ประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย/สาเหตุและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

หน่วยที่ ๑ ฝึกทักษะ/ทดลองปฏิบัติการวิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย ที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ และ ไม่พึงประสงค์เลือกปัจจัยที่เป็นสาเหตุ อย่างน้อย ๑๐ ปัจจัย (ปัจจัยด้าน ส่วนบุคคล วิธีชีวิตและสิ่งแวดล้อม ด้านพยาธิสภาพและด้านผลกระทบจากการบริการ)

- ๑) กรณีตัวอย่างฐานข้อมูลสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ๒) ฝึกปฏิบัติการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและปฏิบัติการวิเคราะห์ข้อมูลและความผันแปร
- ๓) สาธิตการออกแบบฐานข้อมูลขนาดเล็ก สำหรับผู้ป่วยวิกฤตที่สอดคล้องกับการใช้งานในทาง

คลินิกฝึกปฏิบัติพัฒนา Data Dictionary เพื่อการบันทึก

- ๔) ข้อมูลที่แม่นยำตรง
- ๕) จัดทำฐานข้อมูลขนาดเล็ก

หน่วยที่๒ ฝึกทักษะ/ทดลองปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลจัดทำฐานข้อมูลขนาดเล็ก

- ๑) ฝึกปฏิบัติรวบรวมข้อมูลในแหล่งฝึกบันทึกเพิ่มและย้ายข้อมูลในฐานข้อมูลขนาดเล็กที่จัดทำไว้
- ๒) ฝึกปฏิบัติประเมินความถูกต้อง และประสิทธิภาพของฐานข้อมูล
- ๓) ประเมินความถูกต้องและประสิทธิภาพของฐานข้อมูล

หน่วยที่ ๓ ฝึกทักษะเบื้องต้น/ทดลองปฏิบัติการจัดการข้อมูล/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- ๑) ฝึกปฏิบัติวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิกและข้อมูลทางด้านคุณภาพการพยาบาลกับฐานข้อมูล
- ๒) ฝึกปฏิบัติวางแผนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการความเสี่ยง และความผันแปรในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤตบนพื้นฐานของข้อมูลทางสุขภาพ

หน่วยที่ ๔ ออกแบบและนำเสนอผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- ๑) นำเสนอผลการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก และข้อมูลทางด้านสุขภาพการพยาบาล
- ๒) นำเสนอแผนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลการจัดการความเสี่ยงและความผันแปรในการจัดการดูแลผู้ป่วยในแต่ละแหล่งฝึก

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ **ต่อตนเอง** ได้เพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ทางการให้บริการทางด้านโรคทุกระบบ และให้การพยาบาลครบทั้ง ๔ มิติ ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพรวมทั้งสามารถให้การพยาบาลผู้รับบริการที่เน้นการดูแลแบบองค์รวม ตั้งแต่การเตรียมผู้รับบริการเพื่อเข้ารับการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา การพยาบาลระหว่างและภายหลังการวินิจฉัยและการบำบัดรักษา และการดูแลต่อเนื่อง

ได้เรียนรู้การทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ บุคลากร ในแต่ละวิชาชีพที่จำเป็นต้องมีความรู้และความเข้าใจในงานส่วนที่ตนเองรับผิดชอบและในงานของสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจรักษาที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยสูงสุด

๒.๓.๑ **ต่อหน่วยงาน** นำแนวทางเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยระบบหายใจมาใช้ในหอบำบัดผู้ป่วยหนักอายุรกรรมเพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ นำทักษะและประสบการณ์การทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพ ปรับใช้ในบริบทของหน่วยงาน การให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยสูงสุด ช่วยพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้รับบริการในสถานะพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นที่ยอมรับแก่ทีมสุขภาพทั้งในและนอกหอผู้ป่วย อันก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยต่อไป

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง การสื่อสารของทีมผู้สอนที่หลายครั้งเข้าใจไม่ตรงกัน ทำให้การทำงานหรือส่งงานล่าช้า และเพิ่มภาระงานให้แก่ผู้เรียนมากขึ้น ช่วงแรกจึงต้องใช้เวลาในการปรับตัวพอสมควร

๓.๒ การพัฒนา ปัจจุบันผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตเข้ามารับการรักษามีจำนวนมากขึ้นและหลากหลาย การเจ็บป่วย และปัญหาการรักษาพยาบาลมีความซับซ้อนมากขึ้น จึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อประคับประคองชีวิตและอวัยวะสำคัญด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง การเจริญทางเทคโนโลยีมีการพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นควรส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการรักษาพยาบาลที่ดี

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การศึกษาอบรมเฉพาะทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) เป็นการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และศักยภาพให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะ ความรู้ ที่เฉพาะด้านตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ นำมาพัฒนางานของตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาลผู้ป่วย ผู้อบรมสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง และผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยมากขึ้น

ลงชื่อ..... *อนัญญา วิสัยแก้ว* ผู้รายงาน

(นางสาวอนัญญา วิสัยแก้ว)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้ มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ..... *[ลายเซ็น]*

(นางอัมพร เกียรติปานอภิกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน



1. นโยบายการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)
- การจัดโครงสร้างและระบบบริการในหน่วยงาน
- ค่าใช้จ่ายบริการและต้นทุนการรักษาผู้ป่วยวิกฤต
- มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการ
- กฎหมายและจริยธรรม
- นวัตกรรมในหน่วยงาน



3. แนวคิดหลัก การพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต

- แนวคิดหลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต
- อาการ อาการแสดง จากภาวะล้มเหลวของอวัยวะ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- ยาในผู้ป่วยวิกฤต เภสัชจลนศาสตร์
- การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทางการแพทย์ โครงสร้าง มาตรฐาน และคุณภาพการดูแล ในหน่วยวิกฤต

5. การพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต ทางอายุรศาสตร์

- ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์
- ระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ระบบประสาทและสมอง
- ระบบหายใจ
- ระบบภูมิคุ้มกัน
- บุรณาการ วางพยาบาลและการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสุขภาพ ผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่มีภาวะที่ซับซ้อน



7. ปฏิบัติการบูรณาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

- ระบบการหายใจ
- ระบบการไหลเวียน
- ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง
- ระบบต่อมไร้ท่อและทางเดินอาหาร
- ระบบเลือด
- ระบบภูมิคุ้มกัน และการติดเชื้อ
- ระบบสมดุลน้ำเกลือแร่และการขับถ่ายของเสีย



2. การประเมินภาวะ สุขภาพขั้นสูง และการตัดสินใจ ทางคลินิก

- หลักการและแนวคิดประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง
- ประเมินระบบหายใจ
- ประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด
- ประเมินระบบประสาท สมองและไขสันหลัง
- ประเมินการทำงานของไตและตับ
- ประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ
- ประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม

4. การพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต หลังผ่าตัด และการบาดเจ็บ

- ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด
- ผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทสมองและไขสันหลัง
- ผู้ป่วยโรกระบบหัวใจ และหลอดเลือด
- ผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร
- ผู้ป่วยบาดเจ็บ
- ผู้ป่วยแผลไหม้ การบูรณาการการพยาบาลกับผู้ป่วยวิกฤต หลังผ่าตัดที่มีความซับซ้อน



6. ทักษะการปฏิบัติ การพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต

- ฝึกทักษะการประเมินและจัดการอาการผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- ฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีขั้นสูง
- ฝึกทักษะการบริหารยา
- ฝึกทักษะการสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ
- บันทึกรปฏิบัติการพยาบาล
- ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิตขั้นสูง



8. การจัดการ ข้อมูลผลลัพธ์ ทางพยาบาล

- ฝึกทักษะปฏิบัติการวิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย ที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์
- ฝึกทักษะปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลจัดทำฐานข้อมูลขนาดเล็ก
- ฝึกทักษะเบื้องต้นปฏิบัติการจัดการข้อมูล/ผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- นำเสนอผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

การนำไปใช้ในหน่วยงาน พัฒนาความรู้และศักยภาพให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะความรู้ ที่เฉพาะด้านตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ นำมาพัฒนางานของตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ผู้อบรมสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง และผู้ป่วยเกิดความปลอดภัยมากขึ้น

นางสาวอนัญญา วัลย์แก้ว

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ หัวหน้าผู้ป่วยหนักอายุรกรรม MICU

SCAN ME

