

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด
รายงานการอบรม ประชุม / สัมมนาฯ ในประเทศ ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๓๐๓/๙๑๘
ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวธัญวรัตน์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
กอง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ลงวันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
นามสกุล ประทุมสุวรรณ
สังกัด ฝ่ายการพยาบาล
สำนักงานแพทย์

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม / ประชุม / ดุงาน / ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ

หลักสูตร อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาล ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด รุ่นที่ ๒๕
ระหว่างวันที่ ๙ เมษายน - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ จัดโดย สถาบันโรคทรวงอก
ณ สถาบันโรคทรวงอก เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๕๐,๐๐๐ บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดุงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....พิมพ์พิมพ์ ประทุมสุวรรณ.....ผู้รายงาน



QR Code

หมายเหตุ ผู้รายงาน คือ ข้าราชการที่ได้รับอนุมัติไปฝึกอบรม/ประชุม/ดุงาน/ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวธัญวรัตน์ ประทุมสุวรรณ

อายุ ๒๖ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ)

ปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสวนหัวใจและหลอดเลือด โดยให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่ก่อน - ขณะ - หลังการทำหัตถการ ฉีดสีสวนหัวใจ การฉีดสีหลอดเลือดส่วนปลาย และหัตถการประเภทรังสี ร่วมรักษา และช่วยเหลือแพทย์ การทำหัตถการ สังเกต และติดตามอาการตลอดการทำหัตถการ ดึงที่กล่าวข้างต้น

๑.๓ ชื่อเรื่อง (การอบรม, ประชุม, สัมมนา) อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาล ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด รุ่นที่ ๒๕

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๙ เมษายน - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๗ สถานที่ ณ สถาบันโรคทรวงอก

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ฝึกอบรม/ ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ และพัฒนาทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต โรคหัวใจ และหลอดเลือด สามารถเฝ้าระวัง ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ทางคลินิก และความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลให้ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ โดยยึดหลักการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพและใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้

๒.๑.๒ เพื่อให้...

๒.๑.๒ เพื่อให้มีสมรรถนะ และทักษะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและหลอดเลือด ให้เข้าถึงการช่วยฟื้นคืนอวัยวะและชีวิตอย่างสมเหตุสมผลและเป็นธรรม ภายใต้กฎหมายวิชาชีพเพื่อปกป้องผู้ป่วยให้ได้รับการพยาบาลที่ถูกต้อง และปลอดภัยตามมาตรฐานการรักษายาบาลที่ทันสมัย และเป็นปัจจุบัน

๒.๑.๓ เพื่อพัฒนาด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย

๒.๒ เนื้อหา

การฝึกอบรม มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ภาคทฤษฎี ๖ รายวิชา

๑. วิชานโยบายสุขภาพ (CVN ๐๐๑)

นโยบายสุขภาพ สถานการณ์ปัญหาสุขภาพ และระบบการรักษายาบาล การบริหารทรัพยากร การรักษายาบาลและเทคโนโลยี กฎหมาย จริยธรรม และสิทธิการเข้าถึงการรักษา ค่าใช้จ่าย บริการ และต้นทุนการรักษายาบาล การจัดระบบบริการสุขภาพทั้งในระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ การพัฒนา มาตรฐาน และคุณภาพ การค้นคว้าข้อมูลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เนื้อหารายวิชา ดังนี้

หน่วยที่ ๑ ระบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพ

ผู้เข้ารับการอบรม สามารถอธิบายความหมายระบบสุขภาพ และเข้าใจระบบองค์กรสุขภาพต่าง ๆ ของโรคหัวใจและหลอดเลือดทั้งในประเทศไทย และระดับนานาชาติ ดังนี้

๑. สถานการณ์การเจ็บป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ระดับโลก ระดับชาติ และระดับหน่วยงานของโรคหัวใจ

๒. นโยบายและสิทธิการเข้าถึงการรักษาระบบสุขภาพของประเทศไทยในด้านการเบิกจ่าย (ระบบบริการแบบสวัสดิการ ระบบบริการแบบครอบคลุม ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ระบบเบิกจ่ายตรง ระบบประกันสังคม ในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด)

๓. แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) สาขาโรคหัวใจ ระบบบริการฉุกเฉิน และส่งต่อเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยที่ ๒ ค่าใช้จ่ายบริการ และต้นทุนการรักษายาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด

๑. การจัดการโรคเรื้อรังค่าใช้จ่ายสูงในโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคร่วม (Diagnosis Related Group : DRG)

๒. หลักการและแนวคิดการบริหารต้นทุนพยาบาล (Activity base cost) ค่าใช้จ่ายภาพรวม ในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยที่ ๓ กฎหมายกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล (การดูแลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด)

ผู้เข้ารับการอบรม สามารถวิเคราะห์จริยธรรม และการเข้าถึงการรักษาในระบบสุขภาพ การจัดการโรคเรื้อรัง ค่าใช้จ่ายสูงในระบบสุขภาพของประเทศไทย ดังนี้

๑. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด เช่น พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ระบบการเบิกจ่าย) เป็นต้น กฎหมายว่าด้วยมาตรฐาน

๒. ระบบการจัดการความเสี่ยงในโรคหัวใจและหลอดเลือด และโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพของชุมชน และสังคม (Health Impact Assessment : HIA) ที่เกี่ยวข้องกับการหัวใจ

หน่วยที่ ๔ การค้นคว้าข้อมูลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้เข้ารับการอบรม สามารถค้นคว้าหาข้อมูลสนับสนุนเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ได้อย่างเหมาะสม แหล่งที่มาของข้อมูลน่าเชื่อถือ และข้อมูลมีความทันสมัย สามารถนำมาใช้ในยุคปัจจุบันได้ ดังนี้

๑. ความเป็นมา...

๑. ความเป็นมา และแนวคิดของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

๒. ลักษณะสำคัญสำคัญของหลักฐานเชิงประจักษ์ เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย

๒. วิชาประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การตรวจร่างกายระบบหัวใจและหลอดเลือด (CVN ๐๐๒)

การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงแบบองค์รวม การซักประวัติ การประเมินอาการ การตรวจร่างกายระบบหัวใจและหลอดเลือด และระบบที่เกี่ยวข้อง การตรวจพิเศษ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การประเมินภาวะจิตใจ อารมณ์ สังคม การตัดสินใจทางคลินิก การประมวลผลการประเมินภาวะสุขภาพและบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดแบบองค์รวมด้วยการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การใช้เครื่องมือพิเศษ การประเมินภาวะจิตใจ อารมณ์ สังคม สามารถแปลผลเบื้องต้น การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษ การตัดสินใจทางคลินิก และการบันทึกผล การประเมินภาวะสุขภาพได้ถูกต้อง เนื้อหารายวิชา ดังนี้

หน่วยที่ ๑ การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑. ทบทวนการตรวจร่างกายผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างถูกต้อง ดังนี้

- การประเมินลักษณะทั่วไปของร่างกาย ตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า (Head - to - toe)
- การประเมินศีรษะ ตา หู จมูก และคอ
- การประเมินระบบหายใจ
- การประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด
- การประเมินระบบกล้ามเนื้อ กระดูก และข้อ
- การประเมินระบบหลอดเลือดส่วนปลาย ผิวหนัง เต้านม ต่อมไทรอยด์

หน่วยที่ ๒ การตรวจร่างกายระบบหายใจ ระบบหัวใจและหลอดเลือด

- การฟังเสียงปอดที่ปกติ และผิดปกติของการหายใจ (Normal and abnormal breath sound)
- การฟังเสียงหัวใจที่ปกติ และผิดปกติ (Normal and abnormal heart sounds)
- การคลำชีพจรบริเวณหลอดเลือดแดงคอโรติด (Carotid artery)
- การประเมินภาวะหลอดเลือดแดงอุดตันเฉียบพลัน การประเมิน ๖Ps ได้แก่ อาการปวด (Pain) อาการชา (Paresthesia) คลำชีพจรไม่ได้ (Pulselessness) อาการผิวหนังเย็น (Poikilothermia) และอาการอัมพาต (Paralysis)

หน่วยที่ ๓ การซักประวัติ และตรวจร่างกายตามกลุ่มผู้ป่วย

๑. การซักประวัติที่สัมพันธ์กับอาการเฉพาะของโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด (History related to specific symptoms of cardiovascular disease) ปัจจัยเสี่ยงหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดความเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด (Modifiable and non - modifiable risk factors) ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว และโรคทางพันธุกรรม (Family & genetic history) ประวัติการใช้ยา พฤติกรรมการรับประทานยา (Medication history & medication behaviors) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร (Diet behaviors)

๒. การฝึกตรวจร่างกายตามสถานการณ์ ๔ สถาน ดังนี้

- ฐานที่ ๑ : การตรวจร่างกายทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย การเดิน การพูด การแต่งกาย สีผิว ความสมมาตรของศีรษะ / ตา ลักษณะที่ผิดปกติของเยื่อตา ช่องปาก เป็นต้น

- ฐานที่ ๒ : การตรวจร่างกายตามอาการเฉพาะของโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ อาการทางระบบหายใจ เช่น อาการเหนื่อย (Dyspnea) เหนื่อยเมื่อมีกิจกรรมหรือออกแรง (Dyspnea On Exertion : DOE) เหนื่อยจนต้องลุกขึ้นมาหายใจในตอนกลางคืน (Paroxysmal Nocturnal Dyspnea : PND) อาการทางระบบหัวใจ เช่น เจ็บแน่นหน้าอก (Chest Pain) เหนื่อยล้า อ่อนแรง (Fatigue) บวมตามร่างกาย (Edema) ใจสั่น (Palpitation) วูบ (Syncope) เวียนศีรษะ หน้ามืด (Dizziness) เป็นต้น

- ฐานที่ ๓ : การตรวจร่างกาย และฟังเสียงเสียงหัวใจ และปอดที่สัมพันธ์กับกลุ่มโรคผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด (Heart & Lung sound and physical examination in specific cardiovascular) เช่น ภาวะหัวใจล้มเหลว (Heart Failure : HF) ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด (Myocardial Infarction : MI) ภาวะหลอดเลือดแดงโป่งพอง (Aneurysm) เป็นต้น

- ฐานที่ ๔ : การตรวจร่างกายโดยการคลำชีพจรตามจุดต่าง ๆ ได้แก่ หลอดเลือดแดงคาโรติด (Carotid pulse) หลอดเลือดแดงแขน (Brachial pulse) หลอดเลือดแดงเรเดียล (Radial pulse) หลอดเลือดแดงขา (Femoral artery) เป็นต้น

หน่วยที่ ๔ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแปลผลเบื้องต้น

๑. ระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ การตรวจสารบางอย่างที่อยู่ในกระแสโลหิตที่ใช้บ่งบอกถึงเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจถูกทำลาย เนื่องจากการที่กล้ามเนื้อของหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง (Cardiac marker) เช่น การตรวจโทรโปนิน (hc - Troponin) การตรวจความแข็งตัวของเลือด (Blood coagulation) การตรวจอิเล็กโทรไลต์ (Electrolyte) การตรวจก๊าซจากหลอดเลือดแดง (Arterial Blood Gas : ABG) เป็นต้น

หน่วยที่ ๕ การตรวจพิเศษ และการแปลผลเบื้องต้น

๑. การอ่านและแปลผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ๑๒ lead

- การอ่านคลื่นไฟฟ้าหัวใจเบื้องต้น ค่าปกติของแต่ละส่วนในคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
- แปลผลเบื้องต้นคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบปกติ และผิดปกติ (Arrhythmia)

๒. การตรวจพิเศษระบบหัวใจ

- การตรวจพิเศษแบบมีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าร่างกาย (Invasive technique) : การฉีดสีสวนหัวใจ (Cardiac catheterization) การตรวจสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiologic study)

- การตรวจพิเศษแบบไม่มีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าร่างกาย (Noninvasive technique) : การตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X - ray) การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiography) เป็นต้น มีการฝึกการอ่านภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X - ray) โดยแบ่งเป็นกลุ่ม ๔ กลุ่มให้ศึกษาได้เข้าฐาน

หน่วยที่ ๖ การประเมินด้านจิตสังคม วิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อม

- การประเมินด้านจิตใจอารมณ์ การประเมินครอบครัว ผู้ดูแล และวิถีชีวิต
- การประเมินด้านสังคม สิ่งแวดล้อม การประเมินประสบการณ์และการปรับตัวของผู้ป่วยหัวใจวาย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ และผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

๓. วิชาหลักการแนวคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVN ๐๐๓)

แนวคิด และหลักการการคัดกรอง การป้องกันความเสี่ยง ความรุนแรง สาเหตุ กลไก การเกิดโรค การจัดการ และหลักการรักษาพยาบาล การจัดการอาการที่พบบ่อย การสื่อสารเพื่อการป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด การรักษา และการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้เข้ารับการอบรมสามารถอธิบายแนวคิดและหลักการการคัดกรอง การป้องกัน ความเสี่ยงและความรุนแรง สาเหตุ กลไกการเกิดโรค การจัดการ และหลักการรักษาพยาบาล การจัดการ อากาศที่พบบ่อย การสื่อสารเพื่อการป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด การรักษาและการพยาบาลผู้ป่วย โรคหัวใจและหลอดเลือด

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมสามารถอธิบาย ได้ดังนี้

๑. อธิบายแนวคิดและหลักการการคัดกรอง และการป้องกันความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคหัวใจ และหลอดเลือดได้

๒. วิเคราะห์สาเหตุ กลไกการเกิดโรค และการจัดการในโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

๓. วิเคราะห์หลักการรักษาพยาบาลและการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

๔. อธิบายแนวคิดการจัดการอาการที่พบบ่อยในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

๕. วิเคราะห์และพัฒนาการสื่อสารเพื่อการป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด และการรักษา การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ เนื้อหารายวิชา ดังนี้

หน่วยที่ ๑ พยาธิสภาพ และลักษณะผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑. สรีรวิทยาของหัวใจ การไหลเวียนของเลือด และการควบคุมระบบหลอดเลือด (Cardiac Physiology Hemodynamic and Systematic Vascular Control) การขนส่งออกซิเจนไปยังเนื้อเยื่อ (Tissue Oxygen Transport) ปัจจัยที่กำหนดการจัดส่งและการใช้พลังงานออกซิเจนของกล้ามเนื้อหัวใจ (Determinants of Myocardial Oxygen Delivery and Consumption)

๒. สาเหตุ กลไกการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

- ปัญหาหลอดเลือดใหญ่ และหลอดเลือดส่วนปลาย (หลอดเลือดแดงและหลอดเลือดดำ)

- ปัญหาการบีบตัวของหัวใจ (ลิ้นหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจ)

- ปัญหาระบบนำส่งไฟฟ้าและจังหวะคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ความผิดปกติของจังหวะและการนำกระแส ไฟฟ้าหัวใจ)

- ลักษณะผู้ป่วย ปัจจัยเสี่ยง หลักการประเมิน และเครื่องมือ การประเมินผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดในระยะต่าง ๆ

หน่วยที่ ๒ รูปแบบการรักษาพยาบาล และการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด

๑. การรักษาพยาบาล และการจัดการตนเองด้วยการปรับสมดุลของวิถีการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม (nonpharmacological treatment)

๒. การรักษาพยาบาลทางยา และหลักการบริหารยา โรคหัวใจและหลอดเลือด (Pharmacokinetics & Pharmacodynamics : Rational Dosing & the Time Course of Drug Action)

- กลุ่มยาช่วยการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ (Inotrope)

- กลุ่มยาขยายหลอดเลือด (Vasodilator : Preload Afterload)

- กลุ่มยา conductivity : Antiarrhythmic Drugs

- กลุ่มยาการจัดการลิ่มเลือด การต้านการแข็งตัวของเลือด (Thrombolytic (Fibrinolytic)

Drugs anticoagulant antiplatelet)

- กลุ่มยาลดระดับไขมันในเลือด (Lipid - Lowering Drugs)

- กลุ่มยาลดการคั่งของสารน้ำ (Diuretics)

- กลุ่มยารักษาสมดุล (electrolyte) และกรด - ด่างในร่างกาย

๓. การรักษา...

๓. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการทำหัตถการ และการผ่าตัด เช่น การทำหัตถการ PCI EPS Valvuloplasty การใส่อุปกรณ์ CRT AICD Pacing การรักษาด้วยการผ่าตัด Open and closed heart surgery Vascular surgery Heart transplant

หน่วยที่ ๓ การจัดการอาการที่พบบ่อยในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑. กลุ่มอาการความดันโลหิตสูง (Hypertension)
๒. กลุ่มอาการความดันโลหิตต่ำ (Hypotension)
๓. กลุ่มอาการหลอดเลือดแดงและกลุ่มอาการหลอดเลือดดำ เช่น Pale ๒P
๔. กลุ่มอาการเฉียบพลันของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น Pain : Angina / Chest Pain Ischemic pain Pulmonary Edema Syncope / palpitation Dyspnea / Orthopnea / Paroxysmal Nocturnal Dyspnea
๕. กลุ่มอาการขาดออกซิเจนเรื้อรัง เช่น Cyanosis Clubbing finger
๖. กลุ่มอาการทั่วไป เช่น Sleep disorders Stress Anxiety & Depression Fatigue Cardiac cachexia Orthostatic Hypotension Edema

การสื่อสารเพื่อป้องกันการเกิดโรค และลดความรุนแรงของโรคหัวใจและหลอดเลือดในชุมชน และสังคม

๔. วิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉิน และระยะวิกฤต (CVN ๐๐๔)
ลักษณะวิชา ศึกษาหลักการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินวิกฤตทางอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีระวิทยาของโรคหัวใจและหลอดเลือด ระบบไหลเวียน และความซับซ้อนทางพยาธิสรีระวิทยาของโรคร่วม การวินิจฉัย การรักษา และบทบาทการพยาบาลในการจัดการดูแลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในระยะฉุกเฉินและวิกฤตทางอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้เข้าอบรมสามารถอธิบายปัญหาความเจ็บป่วย พยาธิสรีระวิทยาของโรคหัวใจและหลอดเลือด และระบบไหลเวียน ความซับซ้อนทางพยาธิสรีระวิทยาของโรคร่วม วิเคราะห์ความซับซ้อนของปัญหา และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการพยาบาล สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยในระยะฉุกเฉิน และระยะวิกฤตทางอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ เนื้อหารายวิชา ดังนี้

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉิน และวิกฤตและการรักษาพยาบาล

๑. ลักษณะผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉิน และวิกฤต ลักษณะผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉิน (Emergency medical system literacy for cardiovascular patients) ลักษณะผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะวิกฤต ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อภาวะวิกฤต เช่น Decompensated Heart Failure Malignant Hypertension Sign and Symptom of Critical Condition เป็นต้น

๒. ลักษณะผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะวิกฤตหลังผ่าตัด ลักษณะก่อนผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง ลักษณะพยาธิสภาพของโรค ได้แก่ LV / RV dysfunction Pulmonary artery hypertension Preoperative shock Redo - operation ลักษณะโรคร่วม (Comorbid disease) DM / HT Uncontrolled Chronic kidney disease Pulmonary dysfunction Hematological disorder Old age ลักษณะขณะผ่าตัดที่มีความเสี่ยงสูง : complex operation prolong operation Prolong CPB Low cardiac output incomplete operation long surface anastomosis

๓. กลุ่มอาการ...

๓. กลุ่มอาการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดที่มีภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ ได้แก่ Acute Coronary Syndrome Acute heart failure Acute renal failure Threatening Cardiac arrhythmia Cardiogenic shock เป็นต้น

๔. กลุ่มอาการและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์ ได้แก่ Acute aortic syndrome (Rupture aortic aneurysm Acute aortic dissection type A Acute aortic dissection type B ที่มีลักษณะ Malperfusion syndrome Progression of dissection Aneurysm หรือ uncontrolled HT) Cardiogenic shock (from mechanical pump failure mechanical valve failure myocardial dysfunction) เป็นต้น หน่วยที่ ๒ การจัดการอาการในภาวะฉุกเฉินวิกฤตของผู้ป่วยโรคหัวใจ และหลอดเลือด

๑. การจัดการอาการผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ Severe Hypertension Stroke Acute MI and Cardiogenic shock Threatening Cardiac arrhythmia Pulmonary Edema Pulmonary artery Hypertension

๒. การจัดการอาการที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด ได้แก่ Electrolyte imbalance Hypovolemia Hypervolemia Systemic inflammatory response Surgical pain

๓. การจัดการอาการแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา ได้แก่ Active bleeding Cardiac tamponade Low cardiac output (LV / RV dysfunction) Cardiac arrhythmia Acute Kidney injury Pulmonary dysfunction Postoperative MI / graft thrombosis GI problem Paraplegia Acute limb ischemia Delirium เป็นต้น

๔. การจัดการอาการที่ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ

- ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดวิกฤตที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่อง Intra - Aortic Balloon Pump (IABP)

- ผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดหัวใจที่มีการส่งสัญญาณไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิด Transvenous pacemaker และ epicardial pacing

- ผู้ป่วยที่มีหัวใจและการหายใจล้มเหลวหลังผ่าตัด การพยาบาลเพื่อคงสถานะการไหลเวียนและการหายใจที่ได้รับการใส่เครื่องมือพิเศษเพื่อการคงสถานะการไหลเวียน และการหายใจ : Extra corporeal membrane oxygenation (ECMO)

- ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือดที่มีปัญหา Pulmonary artery hypertension การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่อง Nitric oxide

- ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือดที่มีปัญหาไตวายเฉียบพลันระยะสุดท้าย การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่อง Continuous Renal Replacement Therapy (CRRT)

หน่วยที่ ๓ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดกลุ่มเฉพาะ

๑. ผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่มีปัญหาวิกฤตหัวใจและหลอดเลือด

๒. ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือดร่วมกับการผ่าตัดอวัยวะอื่น ๆ

๓. ผู้ป่วยวิกฤตหัวใจและหลอดเลือดในระยะสุดท้ายของชีวิต

๔. ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีภาวะวิกฤตฉุกเฉินที่ต้องใช้ยาเพื่อรักษาสถานะการไหลเวียนของเลือด และการทำงานของหัวใจ รวมทั้งยาช่วยชีวิตในภาวะฉุกเฉิน

๕. ผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

๕. วิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง (CVN ๐๐๕)

แนวคิดและความสำคัญของวิถีของของโรคหัวใจและหลอดเลือด พยาธิสรีรวิทยา บุรณาการพยาธิสรีรวิทยา โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด อาการและอาการแสดง อาการเตือน (Early warning sign) การแปลผล การวิเคราะห์ ผลทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด หัตถการเบื้องต้นในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การบริหารการใช้ยาในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด การจัดการทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การปรับวิถีการดำเนินชีวิต (Life style modification) กับโรคหัวใจและหลอดเลือด บทบาทพยาบาลในการติดตามอาการผู้ป่วย และแนวทางการดูแลต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยา บุรณาการพยาธิสรีรวิทยาโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด อาการและอาการแสดง อาการเตือน (Early warning sign) การแปลผล การวิเคราะห์ผลทางห้องปฏิบัติการ การตรวจวินิจฉัยเบื้องต้นในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด หัตถการเบื้องต้นในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การบริหารการใช้ยาในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ตลอดจนนำความรู้ไปใช้ในการจัดการทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ การปรับวิถีการดำเนินชีวิต (Life style modification) กับโรคหัวใจ และติดตามอาการผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เนื้อหารายวิชา ดังนี้

หน่วยที่ ๑ แนวคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือดที่มีการเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง

๑. ความหมาย คำจำกัดความเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดหัวใจ พยาธิสภาพเกี่ยวกับการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ

๒. ความหมาย คำจำกัดความเกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และเรื้อรัง พยาธิสภาพเกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และเรื้อรัง ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และเรื้อรัง การแบ่ง Classification ของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

๓. ลักษณะของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีการเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเรื้อรัง (Define characteristics or profiles of patients with acute and chronic cardiovascular diseases) ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (Primary care and ambulatory care : OPD) ผู้ป่วยเฉียบพลัน (Acute care) ผู้ป่วยเรื้อรัง (Chronic care) ผู้ป่วยกึ่งวิกฤติ (Semi - critical care)

หน่วยที่ ๒ ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจในระยะเฉียบพลัน และเรื้อรัง

๑. กลไกการเกิดปัญหาและการจัดการผู้ป่วยที่มีปัญหาการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ : กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแรง (Dilated Cardiomyopathies) กล้ามเนื้อหัวใจโต (Hypertrophic Obstructive Cardiomyopathies : HOCM) เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบติดเชื้อ (Infective endocarditis)

๒. กลไกการเกิดปัญหาและการจัดการผู้ป่วยที่มีปัญหาโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

๓. กลไกการเกิดปัญหาและการจัดการผู้ป่วยที่มีปัญหาลิ้นหัวใจ

๔. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (Acute and Chronic heart failure)

๕. กลไกการเกิดปัญหาและการจัดการผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบไฟฟ้าหัวใจ : Brady arrhythmia Sinus Bradycardia SSS Heart block AIVR Tachyarrhythmia Supraventricular tachycardia (SVT) Atrial fibrillation (AF) Ventricular tachycardia (VT) VF

๖. การจัดการความปวดในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

๗. การวางแผนจำหน่าย และการเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยที่ ๓...

หน่วยที่ ๓ ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการทำหัตถการพิเศษ

๑. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับการจัดการด้วยยาและการทำ PCI

๒. การรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบไฟฟ้าหัวใจ และได้รับการจัดการด้วยเครื่องมือพิเศษ (Cardiac implantable electronic devices) : Cardiac pacing pacemaker : Automate implantable cardioverter – defibrillator : AICD : Cardiac resynchronization therapy (CRTD CRT)

๓. แนวคิดและการจัดการพยาบาลในผู้ป่วยก่อน และหลังทำหัตถการตรวจสวนหัวใจ

หน่วยที่ ๔ ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด

๑. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยก่อน และหลังผ่าตัดหลอดเลือดหัวใจ Coronary artery bypass graft : CABG)

๒. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยก่อน และหลังผ่าตัดลิ้นหัวใจ (Valvular heart disease)

๓. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยก่อน และหลังผ่าตัดหลอดเลือดใหญ่ (Diseases of grate vessel)

๔. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยเด็กก่อน และหลังผ่าตัดหัวใจพิการแต่กำเนิด (congenital heart disease)

หน่วยที่ ๕ ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนของกลุ่มเฉพาะในระยะเฉียบพลัน และเรื้อรัง

๑. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจที่มีโรคร่วมหรือมีปัญหาซับซ้อน ได้แก่ โรคเบาหวาน (Cardiovascular diseases with diabetes) โรคไต (Cardiovascular diseases with renal disorders) โรคทางระบบประสาท โรคปอดร่วม (Cardiovascular diseases with pulmonary disorders) ปัญหาจิตสังคม เป็นต้น

๒. ปัญหาและการจัดการผู้ป่วยโรคหัวใจกลุ่มเฉพาะ ได้แก่ ผู้ป่วยสูงอายุ (Cardiovascular diseases in the elderly) ตั้งครรภ์ (Cardiovascular diseases and hypertension in pregnancy) กลุ่มโรคหัวใจที่ได้รับยาต้านไวรัส HIV (Cardiovascular diseases in HIV infection / AIDS) เป็นต้น

หน่วยที่ ๖ การจัดการบริการเพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

๑. การจัดการบริการสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังที่คลินิกผู้ป่วยนอก (Nurses in outpatient clinics) การจัดการแบบสหสาขาวิชาชีพสำหรับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (Multidisciplinary team in heart failure clinic) Anticoagulation clinic : Electrical devices clinic Interdisciplinary team in Cardiac rehabilitation

๒. การเตรียมหน่วยทรัพยากร บุคลากร และแนวทางการเฝ้าระวังผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดระยะเฉียบพลัน หน่วยบริการก่อน และหลังผ่าตัด postoperative care unit หน่วยบริการกึ่งวิกฤต Intermediate Cardiac Care Unit หน่วยบริการเพื่อการพักฟื้น (Convalescence cardiac care)

๖. วิชาปฏิบัติการจัดการข้อมูลวิชาการระบบข้อมูลทางสุขภาพ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (CVN ๐๐๘)

หน่วยที่ ๑ เศรษฐศาสตร์สุขภาพกับการประเมินความคุ้มค่าของมาตรการทางสุขภาพ

๑. หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ การคำนวณต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ และรูปแบบวิธีการประเมินความคุ้มค่าคุ้มทุน

๒. รูปแบบการเบิกจ่ายค่าชดเชยในระบบสุขภาพ

หน่วยที่ ๒ ประเด็นผลลัพธ์ / ตัวชี้วัด และผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วย

๑. ความหมายของการวัดผลลัพธ์ การใช้ทฤษฎีเพื่อกำหนดการวัดผลลัพธ์ วิธีการเก็บข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้วัดผลลัพธ์ ได้แก่ แบบสอบถาม เป็นต้น

หน่วยที่ ๓...

หน่วยที่ ๓ การเขียนโครงการ Mini - Proposal

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและขยายองค์ความรู้ การศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ การสัมภาษณ์เดี่ยว / กลุ่มที่เน้นสอบถามความเห็นของผู้ป่วย มักเป็นข้อมูลที่เป็นข้อความ หรือคำพูดเชิงลึก แต่สามารถนำไปอ้างอิงได้น้อย ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ การทำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลเอง มักแสดงผลเป็นตัวเลข ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลที่ใช้สถิติในการคำนวณ และสามารถนำไปอ้างอิงได้ดีกว่าข้อมูลเชิงคุณภาพ

๑. การศึกษาข้อมูล ได้แก่ กลุ่มอธิบาย การบรรยายทั่วไป
๒. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร
๓. การทำนาย การคาดการณ์ตัวแปรต้น และตัวแปรตาม
๔. การทดสอบโดยการทดลอง
๕. การศึกษาที่มาของปัญหา ได้แก่ จากประสบการณ์การทำงาน การทำ QI (Quality improvement effort) การอ่านงานวิจัยทางการแพทย์ (Nursing literacy) ทฤษฎีทางการแพทย์ (Theories) นโยบายรัฐบาล (Ideas from external source)

หน่วยที่ ๔ การจัดการข้อมูลสารสนเทศ และเพิ่มข้อมูลขนาดเล็กในคลินิก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจความหมายของข้อมูล (Data) ข้อมูลทางสุขภาพ สารสนเทศทางสุขภาพ และการพัฒนาเพิ่มข้อมูลขนาดเล็ก สามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูล เพื่อให้ทราบถึงสถิติหรือการนำมาปรับปรุงบริการทางด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การฝึกในภาคปฏิบัติ ผู้เข้าอบรมสามารถออกแบบพจนานุกรมข้อมูล และสามารถพัฒนาเพิ่มข้อมูลขนาดเล็กได้อย่างถูกต้อง

หน่วยที่ ๕ การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล และสารสนเทศ

๑. สามารถวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การตั้งโจทย์ปัญหา และวัตถุประสงค์การตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลขั้นต้น การเตรียมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ เป็นต้น

๒. การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา สถิติอนุมาน หรือสถิติอ้างอิง การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Excel เป็นต้น

๓. การนำเสนอข้อมูลในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ รูปแบบตารางข้อมูล แผนภูมิกราฟ แผนภูมิวงกลม แผนภูมิแท่ง เป็นต้น

ภาคปฏิบัติ ๒ รายวิชา

๑. วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉิน และระยะวิกฤต

ลักษณะวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉินและวิกฤต โดยใช้ความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย วิเคราะห์วินิจฉัยปัญหา การตัดสินใจทางคลินิก การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อกู้ชีพขั้นสูง การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง วางแผนและให้การพยาบาล รวมทั้งการนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้ในการพยาบาลให้เกิดความชำนาญเฉพาะทาง

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉินและวิกฤตได้ รวมทั้งเข้าใจในการฟื้นฟูสภาพ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยเน้นส่งเสริมการดูแลตนเอง มีความสามารถปฏิบัติการขั้นสูง รวมทั้งนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการจัดการ การดูแลแบบองค์ในระยะวิกฤตและระยะฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคซ้ำ

วัตถุประสงค์เฉพาะ...

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมสามารถปฏิบัติได้ ดังนี้

๑. ประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวม วิเคราะห์ความซับซ้อนของปัญหาสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคศาสตร์ และพยาธิสรีรวิทยาผู้ป่วยในระยะฉุกเฉินและวิกฤตได้ถูกต้อง

๒. วิเคราะห์ปัญหาทางคลินิกหรือความเสี่ยง (Clinical risk) ที่เกิดขึ้น ในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉินและวิกฤตได้ถูกต้อง

๓. วินิจฉัยและอธิบายแนวทางการจัดการปัญหาทางคลินิกหรือความเสี่ยง (Clinical risk) และวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉินและวิกฤตได้บนหลักฐานเชิงประจักษ์ของศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๔. ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยระยะฉุกเฉินและวิกฤตได้ถูกต้อง

๕. ปฏิบัติการเพื่อการกู้ชีวิตขั้นสูงได้ถูกต้องตามมาตรฐาน

กิจกรรมการเรียนการสอน

๑. ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในหอผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต แผนกหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมหัวใจ CCU ห้องสวนหัวใจและหลอดเลือด แผนกหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์และอายุรศาสตร์หัวใจ รวมแผนกละ ๓ สัปดาห์ ไม่น้อยกว่า ๑๒๐ ชั่วโมง

๒. ฝึกปฏิบัติการดูงานแผนกห้องฉุกเฉิน (ER) คลินิกหัวใจล้มเหลว (Heart failure clinic) คลินิกเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker clinic) คลินิกสวนหัวใจและหลอดเลือด (PCI clinic) และคลินิกวาร์ฟาริน (Warfarin clinic)

๓. ฝึกอบรม และสอบผ่าน Advance cardiac life support ๑๖ ชั่วโมง

๒. วิชาปฏิบัติการจัดการระบบข้อมูลและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ลักษณะวิชาฝึกปฏิบัติการจัดการข้อมูลทางคลินิก วิเคราะห์ปัจจัยด้านผู้รับบริการและผู้ให้บริการที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ทางการพยาบาล กำหนดชุดข้อมูลดิจิทัลมาตรฐานในการจัดบริการโรคหัวใจและหลอดเลือด การพัฒนาการบันทึกข้อมูลดิจิทัลทางคลินิก กระบวนการจัดการสารสนเทศทางการรักษาพยาบาล การประมวลผลระบบข้อมูล นำเสนอผลลัพธ์ทางการพยาบาลและตัวชี้วัดทางสุขภาพ

วัตถุประสงค์ทั่วไป ผู้เข้ารับการอบรมสามารถวิเคราะห์สถานการณ์และแนวโน้มการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ระบบข้อมูลในการจัดบริการสุขภาพ ชุดข้อมูลมาตรฐานในการดูแล การพัฒนาการบันทึกทางคลินิก กระบวนการจัดการสารสนเทศทางการรักษาพยาบาล การประมวลผลระบบข้อมูล การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลและตัวชี้วัดทางสุขภาพ และนำเสนอแนวทางการจัดการสถานการณ์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาการบริการสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและครอบครัว

วัตถุประสงค์เฉพาะ เมื่อสิ้นสุดการอบรม ผู้เข้ารับการอบรมจะมีความสามารถ ดังนี้

๑. กำหนดการตัวชี้วัดทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์การเจ็บป่วย

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ และแนวโน้มการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มีผลต่อผลลัพธ์สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิกในประเด็นที่เลือกสรร

๓. ออกแบบแฟ้มข้อมูลดิจิทัล เพื่อใช้ในการสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดบนพื้นฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ในระยะต่าง ๆ ของความเจ็บป่วยที่เลือกสรรตามมาตรฐานการดูแลที่เหมาะสมได้

๔. วิเคราะห์...

๔. วิเคราะห์การใช้สารสนเทศและการสื่อสารที่เหมาะสมกับสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ในบริบทต่าง ๆ ภายใต้สิ่งแวดล้อมของการบริการสาธารณสุขและวิถีการดำเนินชีวิตในสังคมไทยได้

๕. วางแผนการประมวลผล และวิเคราะห์ระบบข้อมูลดิจิทัลทางสุขภาพของผู้ป่วยบนพื้นฐานหลักฐานเชิงประจักษ์และแนวคิดการดูแลต่าง ๆ เพื่อนำมาพัฒนาการบริการหรือผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ สำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดได้

๖. นำเสนอและแลกเปลี่ยนแนวทางการจัดการสถานการณ์ เพื่อให้เกิดแนวทางการพัฒนาการบริการสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ แนวคิดการดูแลต่าง ๆ มาเป็นพื้นฐานการแก้ไขทั้งในเชิงโครงสร้าง กระบวนการทำงานและการติดตามผลลัพธ์ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมีคุณภาพตามมาตรฐานระดับต่าง ๆ ได้

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค และพยาธิสภาพของโรค การประเมินผู้ป่วยจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การตรวจพิเศษชนิดต่าง ๆ และมาตรฐานทักษะปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การดูแลผู้ป่วยระยะก่อนทำหัตถการ ขณะทำหัตถการ และหลังทำหัตถการ เรียนรู้และฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ได้รับประสบการณ์การเข้าสังเกตการณ์การทำผ่าตัดบายพาสหัวใจโดยใช้เครื่องหัวใจและปอดเทียม

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน นำความรู้การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ และพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ชี้แนะแนวทางพัฒนางานนวัตกรรม พัฒนาหน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย

๒.๓.๓ อื่น ๆ ได้รับความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายวิชาชีพต่างโรงพยาบาล ด้านการพยาบาลผู้ป่วย นำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและหน่วยงาน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง เนื้อหาสาระบางหัวข้อ มีเวลาจำกัดในการสอน ทำให้ผู้อบรมไม่สามารถเรียนรู้ได้ทันในบางหัวข้อ และเอกสารประกอบการบรรยายไม่ได้ให้ก่อนในบางครั้ง ผู้เข้าอบรมจึงไม่สามารถปรับเอกสารประกอบการบรรยายหรืออ่านก่อนเข้าอบรมได้ และการขึ้นฝึกปฏิบัติในกลุ่มที่ขึ้นฝึก ไม่มีผู้เข้าอบรมที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น ๆ ทำให้ในบางครั้งการเรียนรู้ในหน่วยงานที่ขึ้นฝึกค่อนข้างยาก

๓.๒ การพัฒนา การแบ่งกลุ่มขึ้นฝึก หากแบ่งจากผู้เข้าอบรมที่มาจากหลากหลายหน่วยงาน ทำให้การฝึกร่วมกันของผู้อบรมมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ทำให้มีโอกาสเพิ่มพูนความรู้ แนวทางการรักษา การปฏิบัติที่ทันสมัย สามารถนำทักษะการพยาบาล ด้านการดูแลผู้ป่วย การประเมิน การติดตามผู้ป่วย และการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีต่าง ๆ มาใช้พัฒนาระบบการให้บริการในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น และนวัตกรรม ที่สถาบันโรคทรวงอกใช้ เช่น การใช้อุปกรณ์ในการช่วยกดหลังนำท่อนำสายสวนหัวใจออกภายหลังจากการกด ด้วยมือ (Manual compression) สามารถช่วยแพทย์ และพยาบาลในการประหยัดเวลา และช่วยทุ่นแรง ในการท่อนำสายสวนหัวใจออกได้มากขึ้น

ระบบงานที่แพทย์สามารถพิมพ์ Progress note คำสั่งการรักษา (Order) เพื่อแจ้งอาการล่าสุด ของผู้ป่วย ทำให้สามารถรับรู้อาการล่าสุดของผู้ป่วยได้จากระบบทั่วทั้งโรงพยาบาล และลดการผิดพลาด ของการรับคำสั่งการรักษา

การไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลระดับเหนือกว่าตติยภูมิ (Supratertiary) คือ โรงพยาบาลรามธิบดี ทำให้ได้เห็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ แนวทางการรักษาที่ทันสมัย มีการใช้ AI เข้ามาช่วยการจัดการหน่วยบริการ ให้ความเป็นระบบ ระบบการลดการใช้กระดาษ (Paperless system) ทำให้เห็นแนวทางที่จะสามารถ นำมาพัฒนาต่อยอดในหน่วยงานของตนเองได้ในอนาคต

ลงชื่อ.....*โศภิตา*.....*โศภิตา*.....ผู้รายงาน
(นางสาวธัญวรัตน์ ประทุมสุวรรณ)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ถือได้ว่าการไปอบรมครั้งนี้ ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค และพยาธิสภาพของโรค การประเมินผู้ป่วย ฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย พัฒนาหน่วยงานให้ปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ และแลกเปลี่ยน ประสบการณ์พร้อมทั้งสร้างเครือข่ายวิชาชีพต่างโรงพยาบาล ด้านการพยาบาลผู้ป่วย นำมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วยและหน่วยงาน

ลงชื่อ.....*[Signature]*.....หัวหน้าส่วนราชการ
(นายพรเทพ แซ่เฮ้ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



<https://url.in.th/bUwJd>

อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด รุ่นที่ 25 TRAINING PROGRAM OF NURSING SPECIALTY IN CARDIOVASCULAR DISEASE NURSING (CVN)

ระหว่างวันที่ 9 เมษายน 2567 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2567
ณ สถาบันโรคทรวงอก กรมการแพทย์ ร่วมกับ วิทยาลัยพยาบาลราชชนนี จังหวัด นครบุรี

วัตถุประสงค์ 1

- เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญเกี่ยวกับโรค พัฒนากิจกรรมในการประเมินผู้ป่วย และให้การพยาบาลผู้ป่วย โรคหัวใจ และหลอดเลือด
- เพื่อให้มีสมรรถนะ และทักษะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วย โรคหัวใจและหลอดเลือด
- เพื่อพัฒนาทักษะผู้ให้บริการจัดการ และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด

2 โครงสร้างของหลักสูตร

- ระยะเวลาศึกษาอบรมตลอดหลักสูตร 17 สัปดาห์
- จำนวนหน่วยกิต รวมตลอดหลักสูตร 17 หน่วยกิต

ภาคทฤษฎี 11 หน่วยกิต (15 ชม./หน่วยกิต)

ภาคปฏิบัติ 6 หน่วยกิต (60 ชม./หน่วยกิต)

3 แหล่งฝึกปฏิบัติ

- หอผู้ป่วย และห้องสวนหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก
- ศึกษาดูงานภายใน 5 แห่ง ได้แก่ แผนกห้องฉุกเฉิน (ER) คลินิกหัวใจล้มเหลว (Heart failure clinic) คลินิกเครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker clinic) คลินิกสวนหัวใจและหลอดเลือด (PCI clinic) คลินิกวาร์ฟาริน (Warfarin clinic) สถาบันโรคทรวงอก
- ศึกษาดูงานภายนอก 1 แห่ง ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามารินทร์

4 รายวิชา

1. วิชานโยบายสุขภาพ (CVN 001) เกี่ยวข้องกับนโยบายสุขภาพทั้งต่างประเทศ และในประเทศ เพื่อให้ทราบ การให้คำแนะนำตามสิทธิ์ การดูแล และการให้พยาบาลแก่ผู้ป่วย
2. วิชาประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การตรวจร่างกายระบบหัวใจและหลอดเลือด (CVN 002) การประเมินผู้ป่วย ซึ่งได้จากการซักประวัติ การตรวจร่างกาย เพื่อให้สามารถประเมิน และให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
3. วิชาหลักการ แนวคิดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVN 003) เพื่อให้ทราบ ในส่วนของการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจได้อย่างถูกต้อง
4. วิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะฉุกเฉิน และระยะวิกฤต (CVN 004) เพื่อให้ทราบ ในส่วนของการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในระยะฉุกเฉิน และระยะวิกฤตได้อย่างถูกต้อง
5. วิชาการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะเฉียบพลัน และเรื้อรัง (CVN 005) เพื่อให้ทราบ ในส่วนของการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจในระยะเฉียบพลัน และเรื้อรังได้อย่างถูกต้อง
6. วิชาปฏิบัติการจัดการข้อมูลวิชาการระบบข้อมูลทางสุขภาพ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (CVN 008) การทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อมาสนับสนุนข้อมูลในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

5 ประโยชน์ที่ได้รับ

- **ตนเอง** ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค และพยาธิสภาพของโรค การประเมินผู้ป่วยจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัย การตรวจพิเศษชนิดต่าง ๆ และมาตรฐานทักษะปฏิบัติการพยาบาลในการดูแล ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด การดูแลผู้ป่วยระยะก่อนทำหัตถการ ขณะทำหัตถการ และหลังทำหัตถการ
- **ต่อหน่วยงาน** นำความรู้การดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้แก่บุคลากร ในหน่วยงาน ให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

6 ข้อเสนอแนะ

- แนวทางการรักษา การปฏิบัติที่ทันสมัย สามารถนำทักษะการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยพัฒนาระบบการให้บริการในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น
- เวทีกรรมที่สถาบันโรคทรวงอกใช้ เช่น การใช้อุปกรณ์ในการช่วยกดหลังนำท่อสำลายนหัวใจออกจากหลอดด้วยมือ สามารถช่วยแพทย์ และพยาบาลในการประหยัดเวลา และช่วยทุ่นแรงในการทอนำสำลายนหัวใจออกได้มากขึ้น
- การไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลรามารินทร์ ทำให้ได้เห็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ และแนวทางการรักษาที่ทันสมัย ทำให้เห็นแนวทางที่จะสามารถ นำมาพัฒนาต่อยอดในหน่วยงานของตนเองได้ในอนาคต
- การนำไปปรับใช้ในหน่วยงาน : การไปศึกษาอบรมเฉพาะทาง ทำให้รู้จักกับเพื่อนต่าง โรงพยาบาลมากขึ้น ซึ่งทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำข้อดีของของโรงพยาบาลต่างๆมาปรับใช้กับการทำงานในหน่วยงานได้

นางสาวธัญรัตน์ ประทุมสุวรรณ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ และหลอดเลือด
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์