

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๓๐๓/๑๔๗๑ ลงวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗
ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวศศิวิมล นามสกุล วงษ์ม่วง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด / งาน / ฝ่าย / โรงเรียน การพยาบาล
กอง โรงพยาบาลนครราชสีมา สำนัก / สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ
หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง สาขา การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)
ระหว่างวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ จัดโดย โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี
ร่วมกับโรงพยาบาลเลิดสิน และ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๕๕,๐๐๐ บาท
(ห้าหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

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

ลงชื่อ ศศิวิมล วงษ์ม่วง ผู้รายงาน
(นางสาวศศิวิมล วงษ์ม่วง.)

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล.....นางสาวศศิวิมล วงษ์ม่วง.....
อายุ ๒๖ ปี การศึกษา.....พยาบาลศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....
- ๑.๒ ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งปฏิบัติการ ประเมินและดูแล
ผู้ป่วยวิกฤต ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา.....
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร.....การพยาบาลเฉพาะทาง.....
สาขา.....การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ).....
เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว
- จำนวนเงิน.....๕๕,๐๐๐.....บาท
ระหว่างวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๗ ถึง ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗.....สถานที่ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
โรงพยาบาลเลิดสิน และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต สามารถเฝ้าระวัง
ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ทางคลินิกและความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล สามารถ
ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและอุปกรณ์ทางการแพทย์เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สามารถจัดการ บรรเทา ป้องกัน ความ
รุนแรง ภาวะแทรกซ้อนจากการดำเนินของโรค สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมี
ความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้ถูกต้องและเกิดความพึงพอใจ

๒.๒ เนื้อหา

ผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน เฉียบพลัน มีปัญหาซับซ้อนและคุกคามต่อชีวิตมีความต้องการการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด รวมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างทันที่ อีกทั้งยังต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงที่มีราคาแพง และต้องมีผู้ดูแลที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน

อีกทั้งพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ ความสามารถ ให้เกิดทักษะเฉพาะสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ที่สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยปฏิบัติงานทั้งแบบวิชาชีพเฉพาะและแบบสหสาขาวิทยาการที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน

การฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) จัดแบ่งเป็น ๘ วิชา ดังนี้

วิชานโยบายสุขภาพและระบบการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (Policy and health care system in Critically ill patient) กล่าวถึงระบบสุขภาพและนโยบาย กฎหมายที่เกี่ยวข้อง แผนการจัดบริการทรัพยากรและเทคโนโลยีทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยวิกฤต ต้นทุน ค่าใช้จ่ายบริการและกิจกรรมการพยาบาล มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต การบริหารจัดการหน่วยบริการวิกฤต

ระบบสุขภาพและนโยบาย

๑.๑ นโยบายการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

๑.๑.๑ สถานการณ์ของผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๑.๒ ทิศทางของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๒.๑ การพัฒนาเครือข่ายการรับส่งและส่งกลับภายในเขต พร้อมทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นให้ได้ตามมาตรฐาน

๑.๒.๒ มาตรฐานโครงสร้าง ทรัพยากรในหน่วยบริการสำหรับผู้ป่วยวิกฤต สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรเวลาตารางปฏิบัติงานและการเข้าถึงชั่วโมงการทำงานเต็มเวลา ตามมาตรฐานขององค์กรวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

หน่วยที่ ๒ การจัดการโครงสร้างและทรัพยากรในหน่วยวิกฤต

๒.๑ การจัดการจำนวนและสมรรถนะของทีมนสุขภาพในการให้บริการผู้ป่วยวิกฤต การจัดการเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาล คุณลักษณะของทีมนสุขภาพ (แพทย์, พยาบาล) ที่ต้องการในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ

๒.๒ การจัดการเทคโนโลยีและจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยวิกฤตหน่วยที่

๒.๒.๑ ระบบการจัดการและการมีส่วนร่วมในการจัดทรัพยากรด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงที่เพียงพอและเหมาะสม

๒.๒.๒ การจัดการเพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการในหน่วยวิกฤต

หน่วยที่ ๓ ค่าใช้จ่ายบริการและต้นทุนการรักษานผู้ป่วยวิกฤต

๓.๑ การใช้รหัสโรคและข้อมูลการรักษาพยาบาลกับการจ่ายเงินชดเชยตามระบบกองทุน (CMI, DRG, RW, ICD ๑๐, ICD๙) ความคุ้มค่าคุ้มทุน

๓.๒ หลักการและแนวคิดการบริหารต้นทุนพยาบาล (Activity Base Cost) และการใช้จ่ายเงินในกิจกรรมพยาบาล
Nursing productivity, Full time Equivalence ของผู้ป่วยวิกฤต

หน่วยที่ ๔ มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต

๔.๑ ระบบประกันและรับรองคุณภาพในหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ HA, JCI, Patient safety

๔.๒ ตัวชี้วัดทางคลินิกตามมาตรฐานของ HA/JCI

๔.๓ ความปลอดภัย

๔.๔ ระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ และการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตจากโรงพยาบาลสู่
โรงพยาบาลเครือข่าย

หน่วยที่ ๕ กฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

๕.๑ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและครอบครัว

๕.๑.๑ พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

๕.๑.๒ พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

๕.๑.๓ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมาตรา ๑๒

๕.๒ กฎหมาย จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตและครอบครัว

หน่วยที่ ๖ นวัตกรรมในหน่วยงานวิกฤตและการพยาบาลวิกฤต Product marketing and Brand

๖.๑. การสร้างนวัตกรรมบริการ เช่น case manager, expert, primary nurse

๖.๒. product

๖.๓. Public relation and marketing

๖.๔. Brand management

การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก

หลักการและแนวคิด ประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤต

หน่วยที่ ๑ การทำงานของระบบหายใจล้มเหลว

ทบทวนประวัติ : History related to Respiratory failure, Current medicine, Allergies

ประเมินอาการ : อาการที่เกิดจากโรคที่ทำให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลว ได้แก่ Dyspnea, Accessory muscle use, Abdominal paradox

หน่วยที่ ๒ การประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด

ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดล้มเหลว

ทบทวนประวัติ : History related to specific symptoms of cardiovascular failure, Current medicine, Allergies

ประเมินอาการ : อาการและอาการแสดงของระบบไหลเวียนล้มเหลว ได้แก่ Chest pain, Palpitation, Short of breathing, Dyspnea

หน่วยที่ ๓ การประเมินระบบประสาท สมองและไขสันหลัง

ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบประสาทและไขสันหลังล้มเหลวทบทวน

ประวัติ : History related to specific symptoms of neurological failure, Current medicine, Allergies

ประเมินอาการ : อาการและอาการแสดงของระบบประสาท สมองและไขสันหลังทำงานล้มเหลว ได้แก่ อาการแขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งที่ ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด พูดไม่ได้หรือฟังไม่เข้าใจทันทีทันใด

หน่วยที่ ๔ การประเมินการทำงานของไต

ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของไตล้มเหลว

ทบทวนประวัติ : History related to specific symptoms acute renal failure, Current medicine, Allergies

ประเมินอาการ : Acute renal failure

หน่วยที่ ๕ การประเมินการทำงานของตับ

ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงการทำงานของตับล้มเหลว

ทบทวนประวัติ : History related to specific symptoms acute liver failure, Current medicine, Allergies

ประเมินอาการ : Yellowing of the skin and eyeballs, Pain in upper right abdomen

หน่วยที่ ๖ การประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ

๖.๑ Traumatic brain injury

๖.๒ Thoracic injury

๖.๓ Abdominal injury

๖.๔ Pelvic & Extremity injury

หน่วยที่ ๗ การประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมในภาวะวิกฤต

Psychosocial alterations: Stress, Regression, Delirium, Cognitive impairment, Sensory alteration

ทบทวนประวัติ: History related to specific symptoms of mental problems

ประเมินอาการและอาการแสดงด้านจิตใจ อารมณ์และสังคม : Stress, Regression, Delirium, Cognitive

impairment, Sensory alteration

วิชาแนวคิดหลักการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (Principle of Nursing Care for Patients with Critical ill) ความรุนแรงและความซับซ้อนทางพยาธิวิทยาในผู้ป่วยวิกฤต อาการและการจัดการภาวะวิกฤต สมรรถนะพยาบาลและทีมสุขภาพ เครื่องมือการตัดสินใจ การออกแบบระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หลักการใช้จ่ายและเทคโนโลยีขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤต โภชนบำบัด การฟื้นฟูและการฟื้นฟู การสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤต การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและกลุ่มพิเศษ การดูแลผู้ป่วยวิกฤตในระยะสุดท้าย

หน่วยที่ ๑ แนวคิดหลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๑.๑ ระบบหายใจ (Respiratory system)

๑.๑.๑ สาเหตุและกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ภาวะการล้มเหลว

๑.๑.๒ สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและเกิดภาวะการล้มเหลว (Respiratory failure)

๑.๑.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะหายใจล้มเหลว

๑.๒ ระบบไหลเวียน (Circulation system)

๑.๒.๑ สาเหตุและกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ภาวะการล้มเหลว

๑.๒.๒ สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและเกิดภาวะการล้มเหลว (Circulation failure)

๑.๒.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะหายใจล้มเหลว

๑.๓ ระบบประสาท สมองและไขสันหลัง (Neurological system)

๑.๓.๑ สาเหตุและกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ภาวะการล้มเหลว

๑.๓.๒ สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและเกิดภาวะการล้มเหลว (Neurological failure)

๑.๓.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาการล้มเหลว

๑.๔ ผลกระทบของความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญ (ระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนและระบบประสาทสมองและไขสันหลัง) ต่อระบบที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์ของการจัดการทางการแพทย์

๑.๔.๑ ระบบการขับถ่ายของเสีย น้ำและ Electrolyte (การบาดเจ็บที่ไต)

๑.๔.๒ ระบบทางเดินอาหาร

๑.๔.๓ ระบบภูมิคุ้มกัน

๑.๔.๔ ระบบต่อมไร้ท่อ

๑.๔.๕ การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคม

หน่วยที่ ๒ อาการ อาการแสดงจากภาวะล้มเหลวของอวัยวะ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการแพทย์

๒.๑ Respiratory

๒.๑ Organs malperfusion

๒.๓ Hypovolemia

๒.๔ Hypervolemia

๒.๕ Fluid Electrolyte and Acid base

๒.๖ Sepsis

๒.๗ Bleeding disorder, Thrombocytopenia, Coagulopathy

๒.๘ Glycemic crisis

๒.๙ Malnutrition

๒.๑๐ Pressure injury

๒.๑๑ Acute/hypoactive delirium, Depression, Sensory alteration

หน่วยที่ ๓ ยาในผู้ป่วยวิกฤต เภสัชจลศาสตร์ (Pharmacokinetic) ขนาดยาที่ใช้รักษา (Therapeutic dose) การบริหารยาและการเฝ้าระวังผลข้างเคียง

๓.๑ ยากลุ่มยาคลายกล้ามเนื้อ (Muscle relaxant)

๓.๒ ยาระงับอาการปวด (Narcotic)

๓.๓ ยากล่อมประสาท (Benzodiazepine)

๓.๔ ยากลุ่มเพิ่มการบีบตัวของหัวใจ (Inotropic)

๓.๕ ยากลุ่มเพิ่มการบีบตัวของหัวใจ (Vasoconstriction)

๓.๖ ยากลุ่มขยายหลอดเลือด/ยาลดความดันโลหิต (Vasodilator/Anti-hypertensive)

๓.๗ ยากลุ่มต้านภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Anti-arrhythmic)

๓.๘ High alert drugs อื่นๆ

หน่วยที่ ๔ การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทางการแพทย์

๔.๑ เทคโนโลยีเพื่อการเฝ้าระวังและติดตามการเปลี่ยนแปลง (Monitoring)

๔.๑.๑ เฝ้าระวังระบบหายใจ (Respiratory monitoring) : Pulse oximetry, Capnometry (ETCO₂)

๔.๑.๒ เฝ้าระวังระบบไหลเวียนโลหิต (Hemodynamic monitoring) : Arterial blood pressure, Cardiac output, Pulmonary artery pressure, Pulmonary artery wedge pressure, Central venous pressure

- ๔.๑.๓ เฝ้าระวังระบบประสาท สมอง ไซส์หลัง (Neurological monitoring) : EEG monitoring, Tissue oxygenation by near infrared spectroscopy (NIRS), Bispectral index (BIS), Intracranial pressure (ICP), Cerebrospinal pressure
- ๔.๒ เทคโนโลยี เพื่อกู้และทดแทนระบบสำคัญที่ล้มเหลวของร่างกาย
- ๔.๒.๑ ผู้ป่วยที่มีระบบการหายใจล้มเหลว : เครื่องช่วยหายใจ (Mechanical ventilator), เครื่องทดแทนการทำงานของปอด (VV-ECMO), เครื่องทดแทนการทำงานของหัวใจและปอด (VA-ECMO)
- ๔.๒.๒ ผู้ป่วยที่มีหัวใจและการหายใจล้มเหลว : เครื่องมือเพื่อลดความดันหลอดเลือดแดงในปอด (Pulmonary artery hypertension)
- ๔.๒.๓ ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว : เครื่องที่ทำหน้าที่ทดแทนการบีบตัวของหัวใจห้องล่าง (VAD)
- ๔.๒.๔ ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดวิกฤตที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน : เครื่องพุงระบบไหลเวียนเลือด (Intra-Aortic Balloon Pump)
- ๔.๒.๕ ผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดหัวใจที่มีการส่งสัญญาณไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ : เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดชั่วคราว (transvenous, epicardial pacemaker)
- ๔.๒.๖ ผู้ป่วยที่มีปัญหาไตวายเฉียบพลัน : เครื่องล้างไตอย่างต่อเนื่อง Continuous Renal Replacement Therapy (CRRT), Sustained low efficiency dialysis (SLED)
- ๔.๒.๗ ผู้ป่วยหลัง Cardiac arrest : เครื่อง Therapeutic hypothermia
- หน่วยที่ ๕ โครงสร้าง มาตรฐานและคุณภาพการดูแลในหน่วยวิกฤต
- ๕.๑ โครงสร้างหอผู้ป่วยวิกฤต
- ๕.๑.๑ รูปแบบหอผู้ป่วยวิกฤต : ลักษณะของหน่วยวิกฤตแบบเปิด (Open units) ข้อดีและข้อเสีย, ลักษณะของหน่วยวิกฤตแบบปิด (Close units) ข้อดีและข้อเสีย
- ๕.๒ ลักษณะเฉพาะและบทบาทหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต
- ๕.๒.๑ ลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิกฤต (Effective decision making, Technical skills Expertise, Technology Expertise, Skilled communication and collaborate)
- ๕.๒.๒ บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิกฤต
- ๕.๓ คุณภาพและปัจจัยที่ส่งผลในการดูแลในหน่วยวิกฤต
- ๕.๓.๑ การประสานงานของทีมดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ การสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย
- ๕.๓.๒ การพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มพิเศษ : ผู้สูงอายุ, Pregnancy, Cadaveric Donor, End of life care
- ๕.๓.๓ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเครื่องมือและการพัฒนาผลลัพธ์การพยาบาล : การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล, เครื่องมือการตัดสินใจและผลลัพธ์
- ๕.๓.๔ เครื่องมือการตัดสินใจและแนวปฏิบัติทางการพยาบาล
- ๕.๓.๕ ผลลัพธ์การพยาบาล : General outcome, Specific outcome

วิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดและการบาดเจ็บ (Nursing care for post-operative critical ill and injured patient) แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤตหลังผ่าตัด ภาวะความล้มเหลวของระบบการหายใจ ระบบไหลเวียน ระบบประสาทสมองและไซส์หลัง การป้องกัน การบรรเทา ภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยการผ่าตัด การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อกู้หรือทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญการฟื้นตัวในผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๑ ความรุนแรงและความซับซ้อนของผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๒ ภาวะความล้มเหลวของระบบสำคัญที่เป็นผลจากการผ่าตัดร่วมกับความซับซ้อนของโรค

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

๑.๓ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล

๑.๔ การฟื้นตัวหลังผ่าตัดและปัจจัยที่มีผลต่อการฟื้นตัวหลังผ่าตัด

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรงและความซับซ้อนผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาท สมอง และไขสันหลัง การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๒.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรกระบบประสาท สมอง และไขสันหลัง ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

- Arteriovenous malformation (AVM)
- Cerebral aneurysm และ Brain tumor

๒.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด : Increase intracranial pressure (IICP), Brain swelling, Respiratory failure, Electrolyte/fluid imbalance, Surgical pain Surgical hemorrhage , Intracranial hypertension

๒.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา : Re-bleeding, Infection, Seizures, Abnormalities in cerebrospinal fluid (CSF) absorption, Diabetes insipidus, Meningitis, cerebrospinal fluid leakage, Further damage to the brain, Stroke, Deep vein thrombosis

หน่วยที่ ๓ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๓.๑ ลักษณะความรุนแรงโรคและพยาธิสรีรภาพระบบหัวใจและหลอดเลือดในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

- Coronary artery disease
- Valvular heart disease
- Aorta disease
- Acute limb ischemia

๓.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด : Electrolyte imbalance, Respiratory failure, Hypovolemia, Hypervolemia, Systemic inflammatory response, Psychosocial stress, Surgical pain

๓.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา : Acute respiratory distress syndrome, Active bleeding, Cardiac tamponade, Low cardiac output, Cardiac arrhythmia, Neurological deficit, Acute Kidney injury, Postoperative MI/graft thrombosis, GI problems, Paraplegia, Acute limb ischemia, Compartment syndrome

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรกระบบทางเดินอาหารในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

- Acute gastrointestinal hemorrhage or perforate
- Acute gastrointestinal obstruction, Tumor
- Acute gastrointestinal traumatic
- Acute pancreatitis

- Acute liver failure

๔.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดยการผ่าตัด : Electrolyte imbalance, respiratory failure, Surgical pain, Bowel ileus, Bowel ischemia

๔.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแทรกซ้อนจากโรคและการรักษาด้วยการผ่าตัด :

Anastomosis leak and fistula, Massive bleeding, Organ ischemia, Obstruction, bowel ileus, Intra-abdominal hypertension. Abdominal compartment syndrome

หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยบาดเจ็บ การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์ในระยะวิกฤต

๕.๑ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิสรีรภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บ เจ็บใจในการผ่าตัด

- Traumatic brain injury & Spinal cord injury
- Cardiothoracic trauma and Abdominal injury
- Musculoskeletal trauma and Maxillofacial injury
- Multiple injury

๕.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการบาดเจ็บ : Increases intracranial pressure, Cerebral edema, Hematoma, spinal shock, Tension pneumothorax

๕.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อลดอาการแทรกซ้อนจากการบาดเจ็บ

- Central nervous system complication
- Cardiovascular complication
- Venous thromboembolism
- Acute respiratory distress syndrome
- Rhabdomyolysis and Myoglobinuria
- Fat embolism syndrome
- Multiple organs dysfunction syndrome

หน่วยที่ ๖ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยแผลไหม้ การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์ในระยะวิกฤต

๖.๑ ระดับความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิสรีรภาพในผู้ป่วยแผลไหม้จาก Electrical burns, Radiation burns, Chemical burn, Thermal burns, Scald burn

๖.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแผลไหม้ในระยะวิกฤต

๖.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแผลไหม้ในระยะวิกฤต (Acute phase)

๖.๔ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation phase)

หน่วยที่ ๗ การบูรณาการ การพยาบาลกับผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดที่มีความซับซ้อน เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดระบบประสาทที่มีโรคร่วม

๗.๑ ประเมินความรุนแรงและความซับซ้อนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก

๗.๒ วิเคราะห์และระบุการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อการรักษา

๗.๓ ออกแบบและระบุแนวทางการจัดการพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะแทรกซ้อน

๗.๔ ผลลัพธ์การพยาบาล

๗.๕ ข้อมูลวิธีการและประสานงานกับทีมสหสาขา

๗.๖ ข้อมูลและเทคนิคการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

วิชาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ (Nursing care for patient with medical critical ill)

แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ พยาธิสภาพของโรคที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤตภาวะล้มเหลวของระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ ระบบประสาทสมอง ระบบทางเดินอาหาร ระบบเลือด ระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อ การช็อก และเทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อการกำหนดแผนการทำงานของ

อวัยวะสำคัญ การบรรเทา การฟื้นตัว และการฟื้นตัวสภาพในผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วยญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์

๑.๑ โรคเรื้อรังทางระบบหัวใจ ระบบไหลเวียนโลหิตที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะโรคได้

๑.๒ ภาวะร่วมที่ทำให้มีความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมหลายโรค ผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับรุนแรง, ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เป็นต้น

๑.๓ มีความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญหลายระบบและต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษา

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบหัวใจและหลอดเลือด

๒.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การรักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒.๑.๑ Acute decompensated heart failure with cardiogenic shock

๒.๑.๒ Acute coronary syndrome or acute myocardial infarction with cardiogenic shock

๒.๑.๓ Acute myocarditis

๒.๑.๔ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น ventilator, IABP

๒.๒ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การรักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒.๒.๑ Threatened cardiac arrhythmia

๒.๒.๒ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น Cardiac implantable electrical devices

หน่วยที่ ๓ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพและพยาธิสรีรภาพของโรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบประสาทและสมอง

๓.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การใช้ยา ภาวะแทรกซ้อนและการจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ทางการพยาบาล

- Acute ischemic stroke with severe complications

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ เช่น Mechanical ventilator เป็นต้น เพื่อ

บรรเทาภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรคและการรักษา เช่น Bleeding, Brain damage, Respiratory failure, Circulation failure, Disability เป็นต้น

๓.๓ การฟื้นฟูสภาพในระยะวิกฤต

- ด้านร่างกาย Cognitive function, Physical medicine and Rehabilitation (PM&R) เป็นต้น

- ด้านจิตใจ Depression, Anxiety, Nervousness, Irritability, Impulsivity เป็นต้น

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบหัวใจ

๔.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลเพื่อการรักษา และการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

๔.๑.๑ Acute respiratory distress syndrome (ARDS)

๔.๑.๒ Severe pulmonary embolism

๔.๑.๓ Severe respiratory muscle weakness (RMW)

๔.๑.๔ Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) with acute respiratory failure

๔.๒ การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์

๔.๒.๑ เพื่อการรักษาและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

- จากโรค เช่น Acid-base imbalance, Severe respiratory tract infection, Low cardiac output, Respiratory distress, Embolic stroke, Acute MI เป็นต้น

- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น Mechanical ventilator with advanced mode, High-frequency oscillatory ventilation, Inhaled nitric oxide, Endovascular therapy, Extracorporeal membrane oxygenation (VV-ECMO) เป็นต้น

๔.๒.๒ เพื่อบรรเทาภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญของโรคและการรักษา เช่น Septic shock, Systemic thrombolysis, Acute embolic stroke, Acute MI, Acute kidney injury เป็นต้น

หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน

๕.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน แลพยาธิสรีรภาพของโรค

๕.๑.๑ Septic shock

๕.๒ การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์

๕.๒.๑ เพื่อรักษาและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

- จากโรค เช่น AKI, Insulin resistance, Alternation of conscious, Hemorrhagic shock เป็นต้น

- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น PAC, CRRT เป็นต้น

๕.๒.๒ เพื่อบรรเทาภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญของโรคและการรักษา เช่น AKI, Organ failure and Tissue death (gangrene), Circulation failure เป็นต้น

๕.๒.๓ เพื่อการฟื้นฟูสภาพ

- ด้านร่างกาย Disabling muscle and joint pains, Nutrition management

- ด้านจิตใจ Depression, Anxiety, Low self esteem

หน่วยที่ ๖ บูรณาการ การวางแผนการพยาบาลและการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสุขภาพผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่มีภาวะ/โรคที่ซับซ้อน : กรณีศึกษาตัวอย่าง

๖.๑ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการกู้ชีวิต บรรเทาภาวะแทรกซ้อนและการฟื้นตัวของอวัยวะที่สำคัญที่ล้มเหลว เช่น Acute decompensated heart failure with kidney injury เป็นต้น

๖.๒ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการฟื้นฟูสภาพ เช่น Post-acute stroke, Recovery phase ARDS เป็นต้น

๖.๓ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่ออยู่ดีการักษา เช่น Septic shock with multi organs failure เป็นต้น

วิชาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (Nursing practicum for patient with Specific Critical ill)

ฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤต การประเมิน การจัดการอาการ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ทดแทน/กู้ยวัยวะและชีวิต บริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง สื่อสารสภาวะสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ สื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมสุขภาพ บนพื้นฐานกฎหมายและจริยธรรมเพื่อการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย

๒.๓.๓ อื่น ๆ ระบุ ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานกระบวนการดูแลผู้ป่วยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุด เหมาะสมกับโรคและสถานะของผู้ป่วย ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและสามารถลดจำนวนวันนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การพัฒนา เนื่องจากปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยวิกฤตค่อนข้างมากที่ต้องการได้รับความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์และมีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ดังนั้นควรส่งเสริมให้ส่งบุคลากรทางการแพทย์ไปเรียนต่อเฉพาะทางด้านต่างๆ เพื่อช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้น

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) จะทำให้บุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ มีความมั่นใจ มีทักษะในการประเมินและดูแลผู้ป่วยวิกฤตได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้ผลลัพธ์ที่ดี ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดปัญหาข้อร้องเรียน จึงควรส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง

ลงชื่อ..... กศิริวิมล วงษ์ม่วงผู้รายงาน
(.....นางสาวศศิวิมล วงษ์ม่วง.....)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การฝึกอบรมฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ..... หัวหน้าส่วนราชการ
(นายศุภรัช สุวัฒน์พิมพ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนคราภิบาล



ฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง สาขา การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

ณ โรงพยาบาลพระบรมราชธานีและโรงพยาบาลเลิดสินร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
ระหว่างวันที่ 29 มกราคม 2567 ถึง 31 พฤษภาคม 2567



วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความสามารถแลทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต สามารถเฝ้าระวังประเมินอาการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ทางคลินิกและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ



รายวิชาในหลักสูตร

- หน่วยที่ 1 นโยบายสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
- หน่วยที่ 2 การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก
- หน่วยที่ 3 หลักพื้นฐานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
- หน่วยที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหลังการผ่าตัดและการบาดเจ็บ
- หน่วยที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์
- หน่วยที่ 6 ทักษะการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ภาคปฏิบัติ)
- หน่วยที่ 7 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเฉพาะโรค(ภาคปฏิบัติ)
- หน่วยที่ 8 การจัดการข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาล

สิ่งที่ได้จากการศึกษา

ตนเอง
ได้เพิ่มพูนความรู้ ความก้าวหน้าและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ด้านงานดูแลผู้ป่วยวิกฤต ประเมินผู้ป่วยได้อย่างทันที่ และพัฒนาความรู้ ทักษะทางการพยาบาลให้ทันต่อสถานการณ์

ต่อหน่วยงาน
หน่วยงานได้บุคลากรที่มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการศึกษาอบรมมาประยุกต์ใช้กับหน่วยงานและพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

อื่น ๆ ระบุ ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานกระบวนการดูแลผู้ป่วยทุกขั้นตอน ตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุด เหมาะสมกับโรคและสภาวะของผู้ป่วย ผู้ป่วยปลอดภัยและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและสามารถลดจำนวนวันนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลได้

การพัฒนา

นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาพัฒนาศักยภาพในตนเองเพื่อใช้ในการประกอบวิชาชีพเพื่อดูแลผู้ป่วยวิกฤตให้ถูกต้อง ตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัย
นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาประยุกต์ใช้ให้เป็นเทคโนโลยีต่างๆที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยโดยอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัยและความถูกต้อง