



บันทึกข้อความ

สำนักงานพัฒนาการแพทย์
 สำนักการแพทย์
 5580 3
 วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕
 10.00
 ล็อกการแพทย์
 10804
 วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕
 เวลา 18-00
 กรุงเทพมหานคร

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง (งานศึกษาและฝึกอบรมฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร. ๐-๒๒๒๐-๘๐๐๐ ต่อ ๑๑๒๓๕)

ที่ กท ๐๖๐๕/ ๕๑๓๓

วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๕

เรื่อง ขอสั่งการรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการและรายงานการฝึกอบรม ราย นางสาวศรีสวรรค์ อำนาจมันคง และ นายณัฐวุฒิ ราชบาศรี

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

ตามที่กรุงเทพมหานครได้มีหนังสือที่ กท ๐๔๐๑/๙๖๒ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ อนุมัติให้ข้าราชการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางสาวศรีสวรรค์ อำนาจมันคง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นายณัฐวุฒิ ราชบาศรี ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เข้ารับการฝึกอบรมในประเทศ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) ณ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี ใช้เวลาราชการ มีกำหนด ๑๒๔ วัน ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม ถึงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ นั้น

ในการนี้ข้าราชการทั้ง ๒ รายดังกล่าวได้เสร็จสิ้นการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรดังกล่าวแล้ว และได้รายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ดังนั้นโรงพยาบาลกลางจึงขอสั่งแบบรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการและรายงานการฝึกอบรมตามที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางศุภรินทร์ เจียมศรีพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

- กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ
- กลุ่มงานพัฒนาการบริหาร

(นางสาวปิยรัตน์ พรรณรังษี)

ผู้อำนวยการส่วนพัฒนาบุคลากร

สำนักงานพัฒนาการแพทย์ กรุงเทพมหานคร สำนักการแพทย์

๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕

มอบเอกสารให้ดำเนินการต่อไป

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

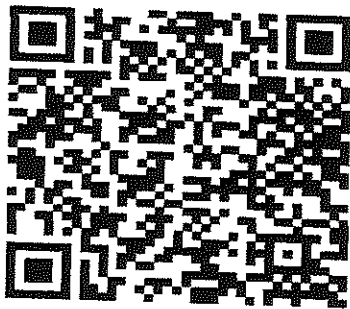
ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/ ๙๖๒ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๔
ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวศรีสวรรค์ นามสกุล อำนาจมั่นคง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัด / งาน / ฝ่าย / โรงเรียน ฝ่ายการพยาบาล
ข้าพเจ้า ชื่อ นายณัฐวุฒิ นามสกุล ราชบาศรี
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ สังกัด / งาน / ฝ่าย / โรงเรียน ฝ่ายการพยาบาล
กอง โรงพยาบาลกลาง สำนัก / สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ
หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)
ระหว่างวันที่ ๑๐ มกราคม - ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จัดโดย คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณย์
ณ คณะพยาบาลศาสตร์ก่อการณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชธิราช เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๖๕,๐๐๐ บาทต่อคน
รวม ๑๓๐,๐๐๐ บาท

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 ศรีสวรรค์ อำนาจมั่นคง ผู้รายงาน
(นางสาวศรีสวรรค์ อำนาจมั่นคง)

ลงชื่อ ณัฐวุฒิ ราชบาศรี ผู้รายงาน
(นายณัฐวุฒิ ราชบาศรี)



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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล..... นายณัฐวุฒิ ราชเนาศรี.....
อายุ ๓๐.....ปี การศึกษา..... พยาบาลศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....

๑.๒ ตำแหน่ง..... พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งปฏิบัติการ ปฏิบัติงาน
ประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมชายสามัญ ๒๐/๑๑ จำนวน ๓๐ เตียง ให้การพยาบาลผู้ป่วยเพศชาย อายุตั้งแต่
๑๕ ปี ขึ้นไป ในสาขาอายุรกรรมรวมถึงผู้ป่วยวิกฤต ประเมินอาการผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม การวินิจฉัย
ทางการพยาบาล วางแผนให้การพยาบาลดูแลปฏิบัติการพยาบาลตามแผนและประเมินผลหลังให้การพยาบาล
ทำงานร่วมกับแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยนำแผนการรักษาของแพทย์สู่การปฏิบัติให้การพยาบาลผู้ป่วย
เพื่อให้หายจากโรค หรือควบคุมโรคได้ เตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจพิเศษและหัตถการต่างๆ เช่น การเตรียม
ผู้ป่วยผ่าตัด การตรวจรังสี สอนหรือเป็นที่เลี้ยงให้แก่พยาบาลจบใหม่ในหน่วยงาน นักศึกษาพยาบาล เพื่อให้
มีความรู้และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล..... นางสาวศรีสวรรค์ อำนาจมั่นคง.....
อายุ ๓๑.....ปี การศึกษา..... พยาบาลศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน.....

๑.๒ ตำแหน่ง..... พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งชำนาญการ ปฏิบัติงานตำแหน่ง
พยาบาลวิชาชีพในฐานะผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งต้องปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความ
ชำนาญสูงมากในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหา และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับ
มอบหมาย.....

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร..... การพยาบาลเฉพาะทาง.....

สาขา..... การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ).....

เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ งบประมาณกรุงเทพมหานคร บำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน..... ๖๕,๐๐๐.....บาท ระหว่างวันที่..... ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๑๓ พฤษภาคม

๒๕๖๕ สถานที่ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิรา.....

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ..... การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต.....

(ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ).....

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ในด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตมีความสามารถและทักษะใน
การดูแลผู้ป่วยวิกฤตสามารถเฝ้าระวังประเมินอาการเปลี่ยนแปลง วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ทางคลินิกและ
ความต้องการการดูแลรักษาพยาบาล สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับ

การรักษาพยาบาล สามารถจัดการ บรรเทา ป้องกัน ความรุนแรง ภาวะแทรกซ้อนจากดำเนินของโรคและการรักษา เพิ่มอัตราการรอดชีวิตโดยยึดหลักการทำงานแบบสหสาขาวิชาการ และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพทางพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตได้

๒.๑.๒ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ให้เข้าถึงการช่วยฟื้นคืนอวัยวะและชีวิตอย่างสมเหตุสมผลรวมทั้งเป็นธรรม โดยใช้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๒.๑.๓ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ สู่การปฏิบัติพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๔ ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสาขาทางคลินิก เป็นผู้มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างลุ่มลึก ใฝ่รู้ ค้นคว้า และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มีจริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพยอมรับนับถือตลอดจนเห็นถึงคุณค่าความแตกต่างของบุคคลโดยไม่แบ่งแยก มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการพัฒนาวิชาชีพ

๒.๑.๕ ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ให้ทิศทางและสนับสนุนการทำงานของทีมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้นแบบในการพัฒนางานคุณภาพของทีม รวมทั้งสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์สถานการณ์ และนำข้อมูลมาวางแผน ในการปรับปรุงพัฒนางาน มีส่วนร่วมในการออกแบบคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๖ ด้านวิชาการและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก ออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายนำไปสู่การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

๒.๑.๗ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สื่อสารเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำหน้าที่ของร่างกายและ/หรืออวัยวะผู้ป่วยผ่านเทคโนโลยี ที่ใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อการสื่อสารกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายที่ของผู้ป่วย

๒.๑.๘ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ บันทึกข้อมูลที่มีความชัดเจนถูกต้อง ครอบคลุมทั้งทางด้านการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ การจัดการทางด้านการรักษาและการพยาบาล เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งผลลัพธ์การรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การประมวลผลข้อมูลและสารสนเทศทางคลินิกของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการตัดสินใจกับทีมเพื่อการใช้เทคโนโลยีและ/หรือปัญญาประดิษฐ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๙ ด้านสังคม มีบุคลิกภาพที่มีความเป็นมิตร สร้างความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือ ทำให้อบอุ่น มีความเห็นอกเห็นใจ กับญาติผู้ป่วยและทีมสุขภาพ

๒.๒ เนื้อหา

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน เดียวพลัน ซึ่งอยู่ในภาวะคุกคามต่อชีวิต มีปัญหาซับซ้อนและคุกคามต่อชีวิตมีความต้องการการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดรวมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างทันที่ อีกทั้งยังต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงที่มีราคาแพง และต้องมีผู้ดูแลที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การให้บริการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนั้นที่สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยปฏิบัติงานทั้งแบบวิชาชีพเฉพาะและแบบสหสาขาวิชาการที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ที่เน้นความสามารถทางการพยาบาลวิกฤต พัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างลุ่มลึก มีภาวะผู้นำ การจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนางานที่มีคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนสามารถออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ให้สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธ์ภาพเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายที่ของผู้ป่วยสามารถจัดการข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ป่วยวิกฤต รวมทั้งสร้างความเป็นมิตร ความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือจากผู้ป่วยและญาติ โดยเนื้อหาการศึกษาอบรมหลักๆ ประกอบด้วย

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

นโยบายการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

เนื้อหาในการอบรมประกอบด้วย

- ๑.๑.๑ สถานการณ์ ของผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- ๑.๑.๒ ทิศทางของแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) ผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๒.๑ การพัฒนาเครือข่ายการรับส่งและส่งกลับภายในเขต พร้อมทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นให้ได้ตามมาตรฐาน

๑.๒.๒ มาตรฐานโครงสร้าง ทรัพยากร ในหน่วยบริการสำหรับผู้ป่วยวิกฤต สถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ บุคลากรเวลาการปฏิบัติงานและการเข้าถึงชั่วโมงการทำงานเต็มเวลา ตามมาตรฐานขององค์กรวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตในประชาคม ASEAN

๑.๓.๑ คุณลักษณะของพยาบาลในการเป็นผู้นำการดูแลผู้ป่วยวิกฤต (การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยวิกฤตการจัดโครงสร้างและระบบบริการในหน่วยงานวิกฤต

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-๑๐, ICD ๙) ความคุ้มค่าคุ้มทุน

๓.๒ หลักการและแนวคิดการบริหารต้นทุนพยาบาล(Activity base cost) และการใช้จ่ายเงินในกิจกรรมพยาบาล Nursing productivity, Full time Equivalence ในผู้ป่วยวิกฤต

๔ มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต

๔.๑ ระบบประกันและรับรองคุณภาพในหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ HA., JCI, Patient safety

๔.๒ ตัวชี้วัดทางคลินิกตามมาตรฐานของ HA/JCI

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

กองทุนทดแทนข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ประกันชีวิต

- การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยในการเข้าถึงการรักษา

- ความเป็นธรรมการเข้าถึงเทคโนโลยี

- การตัดสินใจการยืดชีวิต และ การยุติชีวิต

- การจัดการสุขภาพแบบพอเพียงในผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- การบริจาคและการปลูกถ่ายอวัยวะ

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 (Advanced Health Assessment and Clinical Judgment)

แนวคิดและความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง การซักประวัติและทบทวนประวัติการตรวจร่างกายประเมินอาการและอาการแสดงภาวะล้มเหลวของระบบสาคัญ หายใจ หัวใจ หลอดเลือด ประสาทสมองและไขสันหลัง การแปลผลเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ การตัดสินใจทางคลินิก การประมวลผลการประเมินสุขภาพ สื่อสารผลการประเมินผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยวิกฤต

๑. หลักการและแนวคิด ประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ป่วย ในภาวะวิกฤต

๒. การประเมินระบบหายใจ

๒.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบหายใจ

ล้มเหลวทบทวนประวัติ: History related to Respiratory failure, Current medicine, Allergies ประเมินอาการ

-อาการที่เกิดจากโรคที่ท าให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลว ได้แก่ Dyspnea , Accessory muscle use ,Abdominal paradox

- อาการที่เกิดจากการขาดออกซิเจน(Hypoxemia) ได้แก่ Tachycardia, Diaphoresis, Altered mental status, Confusion, Cyanosis, Hypertension ,Hypotension, Bradycardia, Seizures, Coma, Lactic acidosis

-อาการที่เกิดจากคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง (Hypercapnia) ได้แก่ Somnolence, Restlessness,Tremor, Asterixis, Slurred speech, Headache, Papilledema, Coma, Diaphoresis

๓. การประเมินระบบหัวใจและหลอดเลือด

๓.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของหัวใจ และหลอดเลือดล้มเหลวทบทวนประวัติ: History related to specific symptoms of cardiovascular failure,

Current medicine , Allergies ประเมินอาการอาการและอาการแสดงของระบบไหลเวียน

ล้มเหลว ได้แก่ Chest pain, Palpitation, Short of breathing, Dyspnea(DOE, PND & orthopnea) edema, Hypotension, Cardiac arrhythmias, Poor peripheral perfusion, Decrease urine output, Syncope

๔. การประเมินระบบประสาท สมองและไขสันหลัง

๔.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบประสาท

สมองและไขสันหลังล้มเหลวทบทวนประวัติHistory related to specific symptoms of neurological

Current medicine, Allergies ประเมินอาการ อาการและอาการแสดงของระบบ

ประสาทสมอง และไขสันหลังทำงานล้มเหลว

- อาการแขนขา ชา อ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งที่ เดินเซ ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด พูดไม่ได้หรือฟังไม่เข้าใจ ทันทีทันใด

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

๕. การประเมินการทำงานของไต

๕.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของไตล้มเหลว

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

Allergies ประเมินอาการ Acute renal failure: Hypotension, Edema, Decrease urine output

๖. การประเมินการทำงานของตับ

๖.๑ ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงการทำงานของตับล้มเหลว

History related to specific symptoms acute liver failure Current medicine, Allergies
อาการและอาการแสดงของ Acute liver failure

- Yellowing of the skin and eyeballs (jaundice)
- Pain in upper right abdomen
- Abdominal swelling
- Nausea
- Vomiting
- A general sense of feeling unwell (malaise)
- Disorientation or confusion, Encephalopathy
- Sleepiness

๗. การประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ

๗.๑ การประเมินผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ

- การซักประวัติและทบทวนการบาดเจ็บ History related to traumatic event and mechanism โดยใช้หลัก

A= Allergies

M = medication currently used

P= Past illness/Pregnancy

L = Last meal

E= Events/environment related to injury

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

๗.๒ Thoracic injury: (Rib fracture, Flail chest, Cardiac tamponade, Pulmonary contusion, Open pneumothorax, Tension Hemothorax, Massive hemothorax, Blunt/or Penetrating cardiac injury) ประเมินอาการและอาการแสดง: Dyspnea, Tachypnea, Tachycardia, Respiratory failure,

Hypotension, Alteration of consciousness, Hypovolemic or Cardiogenic shock

๗.๓ Abdominal injury ประเมินอาการและอาการแสดง: Nausea,

Vomiting Distention, Rebound tenderness, Rigidity, Referred pain to left shoulder (Kehr sign), Hypotension Ultrasound chest and abdomen

๗.๔ Pelvic & Extremity injury: Fracture, Instability, Compartment syndrome

ประเมินอาการและอาการแสดง: Tenderness, deformities, Limit of range of motion, ๖P's signs, Genitalia swelling or discoloration, Hypotension

๘. การประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมในภาวะวิกฤต: Psychosocial alterations: Stress, Regression, Delirium, Cognitive impairment, Sensory alteration ทบทวนประวัติของการปัญหาด้านจิต สังคม (History related to specific symptoms of mental problems) การประเมินอาการและอาการแสดงภาวะ Stress, Regression, Delirium, Cognitive impairment, Sensory alteration

๑๐. การตัดสินใจทางคลินิก (Clinical judgment)

- Diagnosis phase
 - การรวบรวมข้อมูล
 - การประมวลข้อมูลและระบุปัญหา
 - การตัดสินใจเลือกปฏิบัติการพยาบาล
 - การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
- Management phase

๑๑. การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

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

เป็นการศึกษาหลักการพยาบาลตามความรุนแรงและความซับซ้อนทางพยาธิสรีรวิทยาในผู้ป่วยวิกฤต อาการและการจัดการภาวะวิกฤต สมรรถนะพยาบาลและทีมสุขภาพ เครื่องมือการตัดสินใจ การออกแบบระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต หลักการใช้อาและเทคโนโลยีขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤต โภชนบำบัด การฟื้นฟู และการฟื้นฟู การสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤต การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและกลุ่มพิเศษ การดูแลผู้ป่วยวิกฤตในระยะสุดท้าย

หน่วยที่ ๑ แนวคิดหลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๑.๑ ระบบการหายใจ (Respiratory system)

- สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ การล้มเหลว
- 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

- ๒.๑. Respiratory distress
- ๒.๒ Organs malperfusion
- ๒.๓ Hypovolemia
- ๒.๔ Hypervolemia
- ๒.๕ Fluid Electrolyte and Acid- base Imbalance
- 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 เกสัชจลศาสตร์ (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 อื่น ๆ

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 ไขสันหลัง (Neurological monitoring): EEG monitoring, Tissue oxygenation by near infrared spectroscopy (NIRS), Bispectral Index (BIS), Intracranial pressure (ICP), Cerebrospinal Pressure

๔.๒ เทคโนโลยี เพื่อกู้และ/หรือทดแทนระบบสำคัญที่ล้มเหลวของร่างกาย

๔.๒.๑ ผู้ป่วยที่มีระบบการหายใจล้มเหลว

- เครื่องช่วยหายใจ (Mechanical ventilator)

- เครื่องทดแทนการทำงานของปอด: Veno-Venus Extra Corporeal Membrane Oxygenator (VV-ECMO)

- เครื่องทดแทนการทำงานของหัวใจและปอด: Veno-Arterial Extra Corporeal Membrane Oxygenator (VA-ECMO)

๔.๒.๒ ผู้ป่วยที่มีหัวใจและการหายใจล้มเหลว

• เครื่องมือเพื่อลดความดันหลอดเลือดแดงในปอด (Pulmonary artery hypertension) : Nitric Oxide

๔.๒.๓ ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว: เครื่องที่ทำหน้าที่ทดแทนการบีบตัวของหัวใจห้องล่าง: Extra Corporeal Ventricular Assist Device (VAD)

๔.๒.๔ ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดวิกฤตที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน Cardiogenic shock: เครื่องพุงระบบไหลเวียนเลือด: Intra-Aortic Balloon Pump (IABP)

๔.๒.๓ 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 ลักษณะเฉพาะและบทบาทหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต

๕.๒.๑ ลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิกฤต

- Effective decision making
- Technical skills Expertise
- Technology Expertise
- Skilled communication and collaborate
- Clinical leadership

๕.๒.๒ บทบาทและหน้าที่ ของพยาบาลวิกฤต (Role and

Responsibility and Professional accountability

• Identifying, Assessing and monitoring patients' health problems and Restore, support, Promote, maintain the physiologic and Psychosocial stability of patients

- Documenting and recording patient's information
- Serving as advocate
- Collaborating with patients their family and health

care professional

- Assisting end of life care

๕.๓ คุณภาพและปัจจัยที่ส่งผลในการการดูแลในหน่วยวิกฤต

๕.๓.๑ การประสานงานของทีมนักดูแลผู้ป่วยวิกฤต (Interprofessional/ Disciplinary team) ที่เกี่ยวข้อง

- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ
- การสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย

๕.๓.๒ การพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มพิเศษ

- ผู้ป่วยสูงอายุ, -Pregnancy, Cadaveric Donor,

- End of life care

๕.๓.๓ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเครื่องมือและการพัฒนาผลลัพธ์การพยาบาล (Decision tools & Improving clinical outcomes)

๕.๓.๔ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

- Quality Improvement system and clinical outcome
- Infectious control
- Interfaculty patient transfer
- Recovery and rehabilitation in critical care

๕.๓.๕ เครื่องมือการตัดสินใจและผลลัพธ์การพยาบาล เครื่องมือการตัดสินใจ และแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

- Pre-arrest signs, Early warning signs
- Nursing practice guidelines/protocol and

measurement: (Critical-care Pain Observation Tool (CPOT), protocol weaning

๕.๓.๕ ผลลัพธ์การพยาบาล

- General outcome
- Specific outcome

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

แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤตหลังผ่าตัด ภาวะความล้มเหลวของระบบ การหายใจ ระบบการไหลเวียน ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง การป้องกัน การบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยการผ่าตัด การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อกู้และ/หรือทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญการฟื้นตัวและการฟื้นฟูในผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๑ ความรุนแรงและความซับซ้อนของ ผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๒ ภาวะความล้มเหลวของระบบสำคัญที่เป็นผลจากการผ่าตัดร่วมกับความซับซ้อนของโรค

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

๑.๓ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล

๑.๔ การฟื้นตัวหลังผ่าตัดและปัจจัยที่มีผลต่อการฟื้นตัว หลังผ่าตัด

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทสมองและไขสันหลังการจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๒.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรคระบบประสาท สมอง และไขสันหลัง ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

- Arteriovenous malformation (AVM)
- Cerebral aneurysm
- 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 ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๓.๑ ลักษณะความรุนแรงโรคและพยาธิสรีรภาพระบบหัวใจ และหลอดเลือดในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

- 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 (LV/RV dysfunction), Cardiac arrhythmia, Neurological deficit, Acute Kidney injury, Postoperative MI/graft thrombosis, GI problems, Paraplegia, Acute limb ischemia, Compartment syndrome

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหาร การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรคระบบทางเดินอาหาร ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

- 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 Infection, Sepsis, Pulmonary complication, Malnutrition, Deep vein thrombosis, Postoperative myocardial infarction

หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยบาดเจ็บการจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลในระยะวิกฤต

๕.๑ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิ สรีรภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บ เจ็บใน (Criteria) ในการผ่าตัด

- 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 (cerebral, Epidural, Subdural) spinal shock, Hypovolemic shock, Cardiac tamponade, Tension pneumothorax, Respiratory failure, Compartment syndrome

๕.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อลดอาการแทรกซ้อนจากการบาดเจ็บ

- Central nervous system complication (severe pain)
- Cardiovascular complication (compartment syndrome)
- Venous thromboembolism
- Acute respiratory distress syndrome
- Hypermetabolism
- Acute kidney injury
- Rhabdomyolysis and Myoglobinuria
- Fat embolism syndrome
- Infection, sepsis
- Multiple organs dysfunction syndrome

หน่วยที่ ๖ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยแผลไหม้ การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์ในระยะวิกฤต

๖.๑ ระดับความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิ สรีรภาพในผู้ป่วยแผลไหม้จาก Electrical burns, Radiation burns, Chemical burn, Thermal burns, Scald burn

๖.๑.๑ ระดับความรุนแรงผู้ป่วย Burns

๖.๒ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแผลไหม้ในระยะวิกฤต (Resuscitation phase)

- Respiratory failure (oxygenation alteration, Impair gas exchange, Ineffective clearance)
- Circulation failure (hypovolemic shock, Hypothermia.)
- Compartment syndrome
- Severe pain
- Psychosocial: Body image
- Nutrition

๖.๓ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อบรรเทาอาการแผลไหม้ในระยะวิกฤต (Acute phase) : Infection, Sepsis, Psychosocial : Body image, Healing wound healing

๖.๔ การจัดการและผลลัพธ์เพื่อฟื้นฟูสภาพ(Rehabilitation phase): Deformity

หน่วยที่ ๗ การบูรณาการ การพยาบาลกับผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดที่มีความซับซ้อน : เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดระบบประสาทที่มีโรคร่วม (เบาหวานไตเรื้อรัง) และสูงอายุผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจที่มีโรคร่วม (เบาหวาน ไตเรื้อรังระยะที่ ๔ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดระบบทางเดินอาหารที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดผู้ป่วยบาดเจ็บหลายระบบ (Multiple trauma))

การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ (Nursing care for patient with medical critical

ill)

แนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ พยาธิสภาพของโรคที่ทำให้เกิดภาวะวิกฤตภาวะล้มเหลวของระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบหายใจ ระบบประสาทสมอง ระบบทางเดินอาหารระบบเลือด ระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อ การใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง เพื่อการกู้ ทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญ การบรรเทา การฟื้นตัว และการฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์

๑.๑ โรคเรื้อรังทางระบบหายใจ ระบบไหลเวียนโลหิตที่ไม่สามารถควบคุมสภาวะโรคได้

๑.๒ ภาวะร่วมที่ทำให้มีความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น เช่นผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมหลายโรค, ผู้ป่วยที่มีภาวะทุพโภชนาการระดับรุนแรง, ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ, ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อภาวะเลือดออกง่ายหยุดยากระดับรุนแรง เป็นต้น

๑.๓ มีความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญหลายระบบและต้องใช้เครื่องมือทางการแพทย์และเทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษา

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพและพยาธิสรีรภาพของโรค 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 infraction with cardiogenic shock

๒.๑.๓ Acute myocarditis

๒.๑.๔ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น ventilator, Intra-Aortic Balloon Pump (IABP)

๒.๒ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การรักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๒.๒.๑ Threatened cardiac arrhythmia

๒.๒.๒ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น Cardiac Implantable Electrical Devices (CIEDs) ได้แก่ PPM, CRT, AICD

หน่วยที่ ๓ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพและพยาธิสรีรภาพของโรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบประสาทและสมอง

๓.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การใช้ยา ภาวะแทรกซ้อนและการจัดการ ภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ทางการพยาบาล

๓.๑.๑ Acute ischemic stroke with severe complications

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์ เช่น Mechanical ventilator เป็นต้น เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษา เช่น Bleeding, Brain damage, Respiratory failure, Circulation failure, Disability เป็นต้น

๓.๒ การฟื้นฟูสภาพในระยะวิกฤต

- ด้านร่างกาย Cognitive function, Physical medicine and Rehabilitation (PM&R), Assessment and Planning with family to improve the activities of daily living (ADL), Occupational and Speech therapy, Nutrition management เป็นต้น

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

หน่วยที่ ๔ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อนและพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบหายใจ

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ทางการแพทย์ เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

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 การจัดการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ทางการแพทย์

๔.๒.๑ เพื่อการรักษา และการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

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

- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์

- 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 เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษาเช่น Septic shock, Systemic thrombolysis, Acute embolic stroke, Acute MI, Acute kidney injury, Neurological failure, Respiratory failure, Circulation failure เป็นต้น

หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการแพทย์ และผลลัพธ์ทางการแพทย์ผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน

๕.๑ ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค

๕.๑.๑ Septic shock

๕.๒ การจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์

๕.๒.๑ เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา

-จากโรค เช่น AKI, Insulin resistance, Alteration of conscious, Fluid, electrolyte and Acid-base imbalance, Low cardiac output, Respiratory distress, Hemorrhagic shock, Septic shock, Hypovolemic shock เป็นต้น

- การใช้ยา ได้แก่ ผลลัพธ์การใช้ยาที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง เช่น Pulmonary artery catheter (PAC), Continuous central venous oxygen saturation (ScvO₂), CRRT, Mechanical ventilator with advanced mode เป็นต้น

๕.๒.๒ เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรค และการรักษา เช่น AKI, Organ failure and Tissue death (gangrene), Circulation failure เป็นต้น

๕.๒.๓ เพื่อการฟื้นฟูสภาพ

- ด้านร่างกาย Cardiac rehabilitation, Pulmonary rehabilitation, Cognitive function, Physical medicine and Rehabilitation (PM&R), Disabling muscle and Joint pains, Nutrition management

- ด้านจิตใจ Depression, Anxiety, Low self-esteem, Poor concentration, insomnia, Nightmares, Irritability, Impulsivity

หน่วยที่ ๖ บูรณาการ การวางแผนจัดการพยาบาลและการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสุขภาพผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่มีภาวะ/โรคที่ซับซ้อน: กรณีศึกษาตัวอย่างที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

๖.๑ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการกู้ชีวิต บรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญที่ล้มเหลว (กรณีศึกษา เช่น Acute decompensated heart failure with kidney injury, Sudden cardiac arrest with threatened cardiac arrhythmia เป็นต้น)

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

๖.๓ ผู้ป่วยที่ต้องการการจัดการเพื่อการยุติการรักษา เช่น Septic shock with multi organs failure เป็นต้น โดยนำเสนอประเด็นดังต่อไปนี้

(๑) ประเมินความรุนแรงและความซับซ้อนจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก

(๒) วิเคราะห์และระบุการใช้ยาและเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อการรักษา ป้องกัน และบรรเทาภาวะแทรกซ้อนที่เหมาะสม

(๓) วางแผนการจัดการพยาบาลเพื่อการกู้ ทดแทนการทำงานของอวัยวะสำคัญ การบรรเทา การฟื้นตัวและการฟื้นฟูสภาพ

(๔) ระบุผลลัพธ์การพยาบาล

(๕) เสนอวิธีการและประสานงานกับทีมสหสาขาเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษา การจัดการที่เหมาะสม เป็นธรรม และการคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยและญาติ

(๖) ระบุข้อมูลและเทคนิคการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต(Nursing Practicum for Patient with Specific Critical Ill)

การขึ้นฝึกทักษะปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤต การประเมิน การจัดการอาการการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงทดแทน/กู้อวัยวะและชีวิต บริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง สื่อสารสภาวะสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ สื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมสหสาขา บนพื้นฐานกฎหมายและจริยธรรมเพื่อการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย

หน่วยที่ ๑ ฝึกทักษะการประเมินและจัดการอาการผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๑ ทางคัลยศาสตร์: ประสาทและสมอง หัวใจและหลอดเลือด ทางเดินอาหาร ผู้ป่วยบาดเจ็บและแผลไหม้

๑.๒ ทางอายุรศาสตร์: ระบบหายใจ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบการเผาผลาญและ
โภชนาการ และระบบภูมิคุ้มกัน ระบบหัวใจและหลอดเลือด
หน่วยที่ ๒ ฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่
สำคัญ ได้แก่

- Respiratory monitoring: Pulse oximetry, Capnometry
- Hemodynamic monitoring: Thermodilution, Vigileo monitor, Pulmonary artery pressure, Pulmonary artery wedge, Pulmonary artery pressure, Pulmonary artery wedge
- เฝ้าระวังระบบประสาทสมอง ไช้สันหลัง: Cerebrospinal pressure, Intracranial pressure, EEG monitoring, Tissue oxygenation by near infrared spectroscopy, Bispectral Index

หน่วยที่ ๓ ฝึกทักษะการบริหารยา High alert drug Inotropes, Vasopressors, Vasodilator drugs, Muscle relaxant, Benzodiazepine, Narcotic, Thrombolytic agents,

หน่วยที่ ๔ ฝึกทักษะการสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ

๑) การสื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

- กรณีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน
- กรณีกู้ชีวิต

๒) การสื่อสารข้อมูลกับครอบครัวผู้ป่วย

- ผลการประเมินภาวะสุขภาพ
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่องที่หอผู้ป่วย
- การสื่อสารเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้น/หรือเลวลง

หน่วยที่ ๕ บันทึกรูปการปฏิบัติการพยาบาล

๕.๑ การประเมินและการจัดการอาการ

๕.๒ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่

สำคัญ

๕.๓ การบริหารยา High alert drug

๕.๔ การสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ

หน่วยที่ ๖ ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิตขั้นสูง (Comprehensive Life Support หรือ Advance Cardiac Life Support) ปฏิบัติการบูรณาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต

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

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีภาวะวิกฤตของระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียน ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง ระบบสารน้ำและเกลือแร่ electrolyte และการขับถ่ายของเสีย ระบบต่อมไร้ท่อ และทางเดินอาหารระบบเลือดระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อออกแบบและให้การพยาบาลที่เหมาะสม สำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย 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 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพ ผลจากการรักษาพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสร้างฐานข้อมูลขนาดเล็ก ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ นำเสนอความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย/สาเหตุและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

หน่วยที่ ๑ ฝึกทักษะ/ทดลองปฏิบัติการวิเคราะห์สาเหตุ/ปัจจัย ที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์เลือกปัจจัยที่เป็นสาเหตุ อย่างน้อย ๑๐ ปัจจัย (ปัจจัยด้าน ส่วนบุคคล วิถีชีวิตและ สิ่งแวดล้อม ด้านพยาธิสภาพและด้านผลกระทบจากการบริการ)

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

ในทางคลินิกฝึกปฏิบัติพัฒนา Data Dictionary เพื่อการบันทึก

- ๔) ข้อมูลที่แม่นยำ
- ๕) จัดทำฐานข้อมูลขนาดเล็ก

หน่วยที่ ๒ ฝึกทักษะ/ทดลองปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลจัดทำฐานข้อมูลขนาดเล็ก อย่างน้อย ๓๐ รายการ ประมวลผลข้อมูลสุขภาพ

๑) ฝึกปฏิบัติรวบรวมข้อมูลในแหล่งฝึก บันทึก เพิ่มและย้ายข้อมูลในฐานข้อมูลขนาดเล็กที่จัดทำไว้

- ๒) ฝึกปฏิบัติประเมินความถูกต้อง และประสิทธิภาพของฐานข้อมูล
- ๓) ประเมินความถูกต้องและประสิทธิภาพของฐานข้อมูล

หน่วยที่ ๓ ฝึกทักษะเบื้องต้น/ทดลองปฏิบัติการจัดการข้อมูล/ผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- ๑) ฝึกปฏิบัติวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิกและข้อมูลทางด้านคุณภาพการพยาบาลกับฐานข้อมูล
- ๒) ฝึกปฏิบัติวางแผนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการความเสี่ยง และความผันแปรในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤตบนพื้นฐานของข้อมูลทางสุขภาพ

หน่วยที่ ๔ ออกแบบและนำเสนอผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- ๑) นำเสนอผลการวิเคราะห์ปัญหาทางคลินิก และข้อมูลทางด้านสุขภาพการพยาบาล
- ๒) นำเสนอแผนในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลการจัดการความเสี่ยงและความผันแปรในการจัดการการดูแลผู้ป่วยในแต่ละแหล่งฝึก

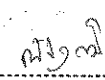
ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

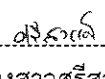
๓.๑ การปรับปรุง เนื่องจากช่วงระยะเวลาที่ลาศึกษาอบรมในช่วงที่มีการเรียนอยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) การเรียนการสอนและการสัมมนาเป็นแบบออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM หรือโปรแกรม google classroom บางครั้งระบบอินเทอร์เน็ตของผู้เรียนและผู้สอนมีปัญหาสัญญาณไม่ดี ได้ยินไม่ชัด เสียงเบา ดังนั้นผู้อบรมต้องเตรียมความพร้อมในการติดตั้งอุปกรณ์ให้มีความคงที่ของสัญญาณอินเทอร์เน็ต ในช่วงที่มีการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยผู้เข้าอบรมต้องเตรียมความพร้อมในการป้องกันตนเองโดยการจัดการเครื่องตรวจ ATK เพื่อตรวจคัดกรองความเสี่ยงเชื้อโควิด ๑๙ และรายงานผลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสัปดาห์ละ ๒ ครั้งต่อคณะกรรมการบริหารการศึกษาระดับมหาวิทยาลัย

๓.๒ การพัฒนา ปัจจุบันผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตเข้ามารับการรักษาจำนวนมากขึ้นทำให้หอผู้ป่วยวิกฤตมีจำนวนเตียงไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตไม่สามารถย้ายจากหอผู้ป่วยสามัญไปหอผู้ป่วยวิกฤตได้ ดังนั้นจึงควรเพิ่มสมรรถนะพยาบาลในหอผู้ป่วยสามัญโดยส่งเสริมให้มีการฝึกอบรมหลักสูตรเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ


การให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความเกี่ยวกับโรคและภาวะต่างๆที่คุกคามเป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งความสามารถในการประเมินผู้ป่วยมีส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤตที่อาจคุกคามชีวิต เพื่อแก้ไขภาวะสุขภาพที่วิกฤตได้อย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยต้องมีความรู้ความสามารถในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆ เช่น เครื่องช่วยหายใจ ยาที่มีความเสี่ยงสูง จึงจะสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นควรมีการส่งพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตให้ได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเพิ่มมากขึ้น เพื่อเพิ่มพูนทักษะในการดูแลผู้ป่วยให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ  ๓๗๗๗ ผู้รายงาน
(นายณัฐวุฒิ ราชบัวศรี)

ลงชื่อ  ๓๗๗๗ ผู้รายงาน
(นางสาวศรีสวรรค์ อำนาจมันคง)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การฝึกอบรมฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ  หัวหน้าส่วนราชการ
(นางคัชรินทร์ เจริญศรีพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง