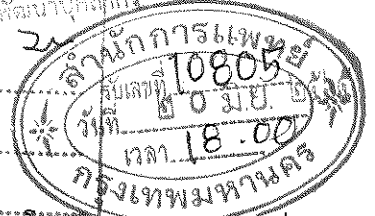




บันทึกข้อความ

เวลา 10.00

ใช้บังคับวันที่...
ลำดับที่ 5579
วันที่ ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕
ส่วนกลาง



ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง (งานศึกษาและฝึกอบรมฝ่ายวิชาการและแผนงาน โทร. ๐-๒๒๕๐-๕๐๐๐ ต่อ ๑๑๓๕)

ที่ กท ๐๖๐๕/ ๕๓๓๒

วันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๕

สพป

เรื่อง ขอส่งการรายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการและรายงานการฝึกอบรม ราย นางสาวบุษรากร โคตรหานาม
เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์

๒๐ มิ.ย. ๒๕๖๕

ตามที่กรุงเทพมหานครได้มีหนังสือที่ กท ๐๔๐๑/๕๙๐ ลงวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔ อนุมัติให้
นางสาวบุษรากร โคตรหานาม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลกลาง สำนัก
การแพทย์ เข้ารับการฝึกอบรมในประเทศ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
(ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) ใช้เวลาราชการ มีกำหนด ๑๒๔ วัน ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม ถึงวันที่ ๑๓ พฤษภาคม
๒๕๖๕ ณ คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช นั้น

ในการนี้ข้าราชการดังกล่าวได้เสร็จสิ้นการเข้ารับการฝึกอบรมในหลักสูตรดังกล่าวแล้ว และได้
รายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๖๕ ดังนั้นโรงพยาบาลกลางจึงขอส่งแบบ
รายงานตัวกลับเข้าปฏิบัติราชการและรายงานการฝึกอบรมตามที่แนบมาพร้อมนี้ เพื่อดำเนินการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางค์ชรินทร์ เจียมศรีพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

- กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ
- กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ

(นางสาวปิยรัตน์ พรณรังษี)

ผู้อำนวยการส่วนพัฒนาบุคลากร

สำนักงานพัฒนาและระบบบริการทางการแพทย์ สำนักงานเขต

๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕

มอสมค...
๓

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/ ๙๙๐ ลงวันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๔
ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวบุษราภร นามสกุล โคตรทานาม
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัด / งาน / ฝ่าย / โรงเรียน ฝ่ายการพยาบาล
กอง โรงพยาบาลกลาง สำนัก / สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง
สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)
ระหว่างวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕ จัดโดย คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อ
การณย์ ฌ มหาวชิราวุฒยาลัยนวมินทรราชธิราช เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๖๕,๐๐๐ บาท (หกหมื่นห้าพันบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

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

ลงชื่อ _____ ผู้รายงาน
(นางสาวบุษราภร โคตรทานาม)



QR CODE รายงาน

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวบุษราภร โคตรกานาม
อายุ ๔๒ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน
- ๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งชำนาญการ
ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักโรกระบบทางเดินหายใจ (RCU) ในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้อง
กำกับและนำตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานโดยใช้ความรู้ ความสามารถ
ประสบการณ์ และความชำนาญสูงมากในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจ
หรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ ปฏิบัติงานในฐานะ
ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญ
งานสูงมากในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยากมาก และ
ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง
สาขา การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)
เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว
จำนวนเงิน ๖๕,๐๐๐ บาท
ระหว่างวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๕ ถึง ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๕
สถานที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ การพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
(ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

- ๒.๑.๒ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ
และกฎหมายปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
ให้เข้าถึงการช่วยฟื้นคืนอวัยวะและชีวิตอย่างสมเหตุสมผลรวมทั้งเป็นธรรม โดยใช้หลัก
จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
๒.๑.๓ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีสมรรถนะและทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลบูรณา
การศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ สู่การปฏิบัติพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤต

๒.๑.๔ ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสาขาทางคลินิก เป็นผู้มีความรู้และทักษะในการให้.....
การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างคล่องตัว ใฝ่รู้ ค้นคว้า และพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง มี.....
จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพยอมรับนับถือตลอดจนเห็นถึงคุณค่าความแตกต่างของ.....
บุคคลโดยไม่แบ่งแยก มีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการพัฒนาวิชาชีพ.....

๒.๑.๕ ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ให้ทิศทางและสนับสนุน.....
การทำงานของทีมการรักษายาบาลผู้ป่วยวิกฤต เป็นต้นแบบในการพัฒนางานคุณภาพของทีม.....
รวมทั้งสร้างแรงบันดาลใจในการปฏิบัติกรพยาบาล วิเคราะห์สถานการณ์ และนำข้อมูลมา.....
วางแผน ในการปรับปรุงพัฒนางาน มีส่วนร่วมในการออกแบบคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต.....

๒.๑.๖ ด้านวิชาการและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางคลินิก ออกแบบ.....
นวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายนำไปสู่การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย.....
แต่ละราย.....

๒.๑.๗ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สื่อสารเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการทำหน้าที่.....
ของร่างกายและ/หรืออวัยวะผู้ป่วยผ่านเทคโนโลยี ที่ใช้ในหอผู้ป่วยวิกฤต เพื่อการสื่อสารกับ.....
ภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายที่ของผู้ป่วย.....

๒.๑.๘ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ บันทึกข้อมูลที่มีความชัดเจนถูกต้อง ครอบคลุม.....
ทั้งทางด้านการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ การจัดการทางด้านการรักษาและการพยาบาล.....
เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งผลลัพธ์การรักษายาบาลอย่างต่อเนื่อง การประมวลข้อมูล.....
และสารสนเทศทางคลินิกของผู้ป่วยเพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพ ร่วมในการตัดสินใจกับทีมเพื่อ.....
การใช้เทคโนโลยีและ/หรือปัญญาประดิษฐ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต.....

๒.๑.๙ ด้านสังคม มีบุคลิกภาพที่มีความเป็นมิตร สร้างความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือ.....
ท่าทีอบอุ่น มีความเห็นอกเห็นใจ กับญาติผู้ป่วยและทีมสุขภาพ.....

๒.๒ เนื้อหา

การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นผู้ป่วยที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน เจ็บป่วยหนัก ซึ่งอยู่ในภาวะคุกคามต่อชีวิต มีปัญหาซับซ้อนและคุกคามต่อชีวิตมีความต้องการการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดรวมทั้งให้การช่วยเหลืออย่างทันที่ อีกทั้งยังต้องพึ่งพาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่เป็นเทคโนโลยีขั้นสูงที่มีราคาแพง และต้องมีผู้ดูแลที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลจึงเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน การให้บริการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตนั้นที่สามารถพัฒนาการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยปฏิบัติงานทั้งแบบวิชาชีพเฉพาะและแบบสหสาขาวิทยาการที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ที่เน้นความสามารถทางการพยาบาลวิกฤต พัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูง มีความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอย่างคล่องตัว มีภาวะผู้นำ การจัดการ การพัฒนาคุณภาพ และการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนางานที่มีคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนสามารถออกแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ให้สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอวัยวะที่มีการเสียหายของผู้ป่วย สามารถจัดการข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ป่วยวิกฤต 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 การพัฒนาเครือข่ายการรับส่งและส่งกลับภายในเขตพร้อมทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นให้ได้ตามมาตรฐาน.....
 - ๑.๒.๒ มาตรฐานโครงสร้าง ทรัพยากร ในหน่วยบริการสำหรับผู้ป่วยวิกฤต.....
- สถานที่ เครื่องมือเครื่องใช้ บุคลากรเวลาการปฏิบัติงานและการเข้าถึงชั่วโมงการทำงานเต็มเวลา ตามมาตรฐานองค์การวิชาชีพและกฎหมายวิชาชีพหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.....
- ๑.๓ การพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยวิกฤตในประชาคม ASEAN.....

- ๑.๓.๑ คุณลักษณะของพยาบาลในการเป็นผู้นำการดูแลผู้ป่วยวิกฤต.....
 (การวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยวิกฤตการจัดโครงสร้างและระบบบริการในหน่วยงาน
 วิกฤต.....
- ๒.๑ การจัดการจำนวนและสมรรถนะของทีมสุขภาพในการให้บริการผู้ป่วย.....
 ผู้ป่วยวิกฤต กับการจัดการกับมาตรฐานการพยาบาลคุณลักษณะของทีมสุขภาพ.....
 (แพทย์, พยาบาล) ที่ต้องการในโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ.....
- ๒.๒ การจัดการเทคโนโลยีและจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณ อุปกรณ์ ค่าใช้จ่าย ที่.....
 เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยวิกฤต.....
- ๒.๒.๑ ระบบการจัดการและการมีส่วนร่วมในการจัดทรัพยากรด้าน อุปกรณ์.....
 เครื่องมือและเทคโนโลยีขั้นสูงที่เพียงพอและเหมาะสม.....
- ๒.๒.๒ การจัดการเพื่อความเป็นธรรมในการเข้าถึงบริการในหน่วยวิกฤต.....
- ๓ ค่าใช้จ่ายบริการและต้นทุนการรักษาผู้ป่วยวิกฤต.....
- ๓.๑ การใช้รหัสโรคและข้อมูลการรักษาพยาบาลกับการจ่ายเงินชดเชยตามระบบกองทุน.....
 (CMI, DRG, RW, ICD-๑๐, ICD ๙)ความคุ้มค่าคุ้มทุน.....
- ๓.๒ หลักการและแนวคิดการบริหารต้นทุนพยาบาล(Activity base cost) และการใช้.....
 จ่ายเงินในกิจกรรมพยาบาล Nursing productivity, Full time Equivalence ในผู้ป่วยวิกฤต.....
- ๔ มาตรฐานและคุณภาพของหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤต.....
- ๔.๑ ระบบประกันและรับรองคุณภาพในหน่วยบริการผู้ป่วยวิกฤตได้แก่ HA, JCI.....
 Patient safety.....
- ๔.๒ ตัวชี้วัดทางคลินิกตามมาตรฐานของ HA/JCI.....
- ๔.๓ ความปลอดภัย.....
- ๔.๔ ระบบการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อ และการสร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยภาวะ.....
 วิกฤตจากโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลเครือข่าย.....
- ๕ กฎหมายและจริยธรรมเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต.....
- ๕.๑ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤตและครอบครัว.....
- พระราชบัญญัติวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์.....
 - พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.....
 - พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติมาตรา ๑๒.....
- ๕.๒ กฎหมาย จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และ.....
 ครอบครัว.....
- สิทธิการรักษาพยาบาล ในการเบิกจ่ายตาม พ.ร.บ.ประกันสุขภาพแห่งชาติ.....
- ประกันสังคม กองเงินทดแทนข้าราชการ / 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 การซักประวัติและทบทวนประวัติการตรวจร่างกายประเมินอาการและอาการแสดงภาวะล้มเหลวของระบบสำคัญ หัวใจ หลอดเลือดประสาทสมองและไขสันหลัง การแปลผลเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ การตัดสินใจทางคลินิก การประมวลผลการประเมินสุขภาพ สื่อสารผลการประเมินผู้ป่วย ญาติและทีมสุขภาพ การบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลของผู้ป่วยวิกฤต.....

๑. หลักการและแนวคิด ประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงในผู้ป่วย ในภาวะวิกฤต.....

๒. การประเมินระบบหายใจ.....

๒.๑. ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบหายใจล้มเหลวทบทวนประวัติ: History related to Respiratory failure, Current medicine, Allergies ประเมินอาการ.....

- อาการที่เกิดจากโรคที่ทําให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลว 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. ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของหัวใจและหลอดเลือดล้มเหลวทบทวนประวัติ: History related to specific symptoms of cardiovascular failure, Current medicine, Allergies ประเมินอาการอาการและอาการแสดงของระบบไหลเวียนล้มเหลว 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. ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของระบบประสาทสมองและไขสันหลังล้มเหลวทบทวนประวัติHistory related to specific symptoms of neurological Current medicine, Allergies ประเมินอาการ อาการและอาการแสดงของระบบประสาทสมอง และไขสันหลังทำงานล้มเหลว.....

- อาการแขนขา ชา อ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่งทันที เดินเซ ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด พูดไม่ได้หรือฟังไม่เข้าใจ ทันทีทันใด.....

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

๕. การประเมินการทำงานของไต.....

๕.๑. ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงของการทำงานของไต

ลึ้มเหลวทบทวนประวัติ History related to specific symptoms acute renal failure,
Current medicine, Allergies ประเมินอาการ Acute renal failure: Hypotension, Edema,
Decrease urine output.....

๖. การประเมินการทำงานของตับ.....

๖.๑. ทบทวนประวัติและประเมินอาการและอาการแสดงการทำงานของตับ.....

ลึ้มเหลวHistory related to specific symptoms acute liver failure Current medicine,
Allergies ประเมินอาการและอาการแสดงของ 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. การประเมินผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บ.....

- 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: การเปลี่ยนแปลง

ระดับความรู้สึกตัว The Glasgow Coma Score (GCS) ลดลง ไม่รู้สึกตัว ง่วงซึมสับสน วุ่นวายจำ
บุคคล สถานที่ เวลาไม่ได้ ขนาด รูปร่าง รูปร่างตา ไม่เท่ากัน การตอบสนองต่อแสงของรูม่านตา
ผิดปกติ การอ่อนแรงของร่างกาย (Motor weakness) การเคลื่อนไหวผิดปกติเช่น ชัก กระตุก
อาการปวดศีรษะ (Headache) อาเจียนพุ่ง (Projectile vomiting) หัวใจเต้นช้า (Bradycardia)
ลักษณะการหายใจไม่สม่ำเสมอ (Chyne stroke) ความดันต่ำหรือสูง๗.๒. 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, ๒P'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 หลักการใช้ยาและเทคโนโลยีขั้นสูงในผู้ป่วยวิกฤต โภชนบำบัด การฟื้นฟูและการฟื้นฟู การสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อผู้ป่วยภาวะวิกฤต การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเปราะบางและกลุ่มพิเศษ การดูแลผู้ป่วยวิกฤตในระยะสุดท้าย

หน่วยที่ ๑ แนวคิดหลักพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของระบบสำคัญของร่างกาย สาเหตุ กลไก การจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๑.๑ ระบบการหายใจ (Respiratory system)

• สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่การล้มเหลว

• สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการล้มเหลวและเกิดการล้มเหลว (Respiratory failure)

• การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาภาวะหายใจล้มเหลว

๑.๒ ระบบไหลเวียน (Circulation system)

• สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่ภาวะการล้มเหลว

• สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดงที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการล้มเหลวและเกิดภาวะการล้มเหลว (Circulation failure)

• การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทา ระบบการไหลเวียนล้มเหลว

๑.๓ ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง (Neurological system).....

• สาเหตุ และกลไกการเปลี่ยนแปลง (Pathophysiological change) ที่นำไปสู่
ภาวะการล้มเหลว.....

• สัญญาณเตือน อาการและอาการแสดง ที่จะนำไปสู่ความเสี่ยงต่อภาวะการ
ล้มเหลว และเกิดภาวะการล้มเหลว (Neurological failure).....

• การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันและบรรเทาการล้มเหลว.....

๑.๔ ผลกระทบของความล้มเหลวของอวัยวะสำคัญ(ระบบ การหายใจ ระบบการไหลเวียน
และระบบประสาทสมองและไขสันหลัง) ต่อระบบที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์ของการจัดการทางการ
พยาบาล.....

• ระบบการขับถ่ายของเสีย น้ำและElectrolyte (การบาดเจ็บที่ไต) ระบบ
ทางเดินอาหาร ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบต่อมไร้ท่อ การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคม
หน่วยที่ ๒ อาการ อาการแสดง จากภาวะล้มเหลวของอวัยวะ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสรีรภาพของ
ระบบสำคัญของร่างกาย 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).....

๔.๑.๒.๑ เฝ้าระวังระบบไหลเวียนโลหิต (Hemodynamic).....

๔.๑.๒.๒ monitoring): Arterial blood pressure, Cardiac output, Pulmonary artery pressure, Pulmonary artery wedge pressure, Central venous pressure.....

๔.๑.๒.๓ 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 ลักษณะเฉพาะและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต.....

๕.๒.๑ ลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิกฤต.....

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

๕.๒.๑.๑ บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลวิกฤต (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 การประสานงานของทีมนดูแลผู้ป่วยวิกฤต (Interprofessional/ Disciplinary team) ที่เกี่ยวข้อง

- การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

- การสื่อสารกับทีมการดูแลผู้ป่วย

๕.๓.๒ การพยาบาลในผู้ป่วยวิกฤตกลุ่มพิเศษ

• ผู้ป่วยสูงอายุ, -Pregnancy, Cadaveric Donor,

• End of life care

๕.๓.๓ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเครื่องมือและการพัฒนา ผลลัพธ์การพยาบาล (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 เครื่องมือการ ตัดสินใจ และแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

- Pre-arrest signs, Early warning signs

- Nursing practice guidelines/protocol and measurement: (Critical-care Pain Observation Tool (CPOT), protocol weaning

๕.๓.๖ ผลลัพธ์การพยาบาล

- General outcome

- Specific outcome

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

แนวคิดการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในภาวะวิกฤตหลังผ่าตัด ภาวะความล้มเหลวของ ระบบ การหายใจ ระบบการไหลเวียน ระบบประสาทสมองและไขสันหลัง การป้องกัน การบรรเทา ภาวะแทรกซ้อนจาก การรักษาด้วยการผ่าตัด การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อกู้และ/หรือทดแทนการ ทำงานของอวัยวะสำคัญการฟื้นตัว และการฟื้นฟูในผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด ผลลัพธ์ทางการ พยาบาล การสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและทีมการดูแล

หน่วยที่ ๑ ลักษณะผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๑ ความรุนแรงและความซับซ้อนของ ผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัด

๑.๒.ภาวะความล้มเหลวของระบบสำคัญที่เป็นผลจากการผ่าตัดร่วมกับความ
ซับซ้อนของโรค

• การล้มเหลวของระบบการหายใจ (Type III, Perioperative
respiratory failure)

• การล้มเหลวของระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation failure)

๑.๓. การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล

๑.๔. การฟื้นตัวหลังผ่าตัดและปัจจัยที่มีผลต่อการฟื้นตัว หลังผ่าตัด

หน่วยที่ ๒ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยผ่าตัดระบบประสาทสมองและไขสัน
หลังการจัดการทางการแพทย์พยาบาลและผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลในระยะวิกฤต

๒.๑. ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรกระบบประสาท สมอง และไขสัน
หลัง ในระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

• Arteriovenous malformation (AVM)

• Cerebral aneurysm

• Brain tumor

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

๒.๓. การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันหรือบรรเทาภาวะแทรกซ้อนจากโรคและ
การรักษา: 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 ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรกระบบหัวใจ และหลอดเลือด การ
จัดการทางการแพทย์พยาบาลและผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลในระยะวิกฤต

๓.๑. ลักษณะความรุนแรงโรคและพยาธิสรีรภาพระบบหัวใจ และหลอดเลือดใน
ระยะก่อนและหลังการผ่าตัด

• Coronary artery disease

• Valvular heart disease

• Aorta disease

• Acute limb ischemia

๓.๒. การจัดการและผลลัพธ์เพื่อป้องกันความรุนแรงที่เป็นผลจากการรักษาโดย
การผ่าตัด: 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 ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยโรกระบบทางเดินอาหาร การจัดการ
ทางการแพทย์พยาบาลและผลลัพธ์ทางการแพทย์พยาบาลในระยะวิกฤต

๔.๑ ลักษณะความรุนแรงและพยาธิสรีรภาพโรกระบบทางเดินอาหาร 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 ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนผู้ป่วยบาดเจ็บการจัดการทางการแพทย์และผลลัพธ์ทางการแพทย์ในระยะวิกฤต.....

๕.๑ ลักษณะความรุนแรงและซับซ้อนของพยาธิ สรีรภาพในผู้ป่วยบาดเจ็บเฉียบพลัน (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 (เนื้องอกในไขสันหลัง) และสูงอายุผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจที่มีโรคร่วม(เนื้องอกในไขสันหลังระยะที่ 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 การ
รักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อน
ทางการพยาบาล 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. ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การ
รักษาพยาบาลโดยการใช้ยา และเทคโนโลยีขั้นสูง ภาวะแทรกซ้อน การจัดการภาวะแทรกซ้อน
ทางการพยาบาล 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 และพยาธิสรีรภาพและพยาธิสรีรภาพของ
โรค และผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบประสาทและ
สมอง.....

๓.๑. ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การใช้ยา
ภาวะแทรกซ้อนและการจัดการ ภาวะแทรกซ้อนทางการพยาบาล และผลลัพธ์ที่พึงประสงค์และไม่
พึงประสงค์ทางการพยาบาล.....

๓.๑.๑ Acute ischemic stroke with severe complications.....

- การใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ และไม่พึง
ประสงค์ เช่น Mechanical ventilator เป็นต้น เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัว
ของอวัยวะสำคัญจากโรคและการรักษา 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 ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการ
ทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีภาวะวิกฤต/ล้มเหลวระบบ
หายใจ.....

๔.๑. ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการ
ทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจาก
โรคและการรักษา.....

| | |
|---|--|
| 4.1.1 Acute respiratory distress syndrome (ARDS)..... | |
| 4.1.2 Severe pulmonary embolism..... | |
| 4.1.3 Severe respiratory muscle weakness(RMW)..... | |
| 4.1.4 Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) with acute respiratory failure..... | |
| 4.2 การจัดการทางการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล..... | |
| 4.2.1 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..... |
| 4.2.2 เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรคและการรักษาเช่น Septic shock, Systemic thrombolysis, Acute embolic stroke, Acute MI, Acute kidney injury, Neurological failure, Respiratory failure, Circulation failure เป็นต้น..... | |
| หน่วยที่ ๕ ลักษณะความรุนแรงความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ที่มีผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน | |
| 5.1 ลักษณะความรุนแรง ความซับซ้อน และพยาธิสรีรภาพของโรค..... | |
| 5.1.1 Septic shock..... | |
| 5.2 การจัดการทางการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาล..... | |
| 5.2.1 เพื่อการรักษา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคและการรักษา..... | |
| | - จากโรค เช่น AKI, Insulin resistance, Alternation 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 (ScvO ₂), CRRT, Mechanical ventilator with advanced mode เป็นต้น..... |
| 5.2.2 เพื่อการบรรเทาภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นตัวของอวัยวะสำคัญจากโรคและการรักษา เช่น AKI, Organ failure and Tissue death (gangrene), Circulation failure เป็นต้น..... | |
| 5.2.3 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 การวางแผนจัดการพยาบาลและการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางสุขภาพ ผู้ป่วยวิกฤตทางอายุรศาสตร์ที่มีภาวะ/โรคที่ซับซ้อน: กรณีศึกษาตัวอย่างที่ขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยวิกฤตในโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

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/กู้ภาวะและชีวิต. บริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง สื่อสารสภาวะสุขภาพกับผู้ป่วยและญาติ สื่อสารเพื่อการประสานงานกับทีมสุขภาพ บนพื้นฐานกฎหมาย และจริยธรรมเพื่อการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วย

หน่วยที่ ๑ ฝึกทักษะการประเมินและจัดการอาการผู้ป่วยภาวะวิกฤต

๑.๑. ทางศัลยศาสตร์: ประสาทและสมอง หัวใจและหลอดเลือด ทางเดินอาหาร ผู้ป่วยบาดเจ็บและแผลไหม้

๑.๒. ทางอายุรศาสตร์: ระบบหายใจ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบการเผาผลาญและโภชนาการ และระบบภูมิคุ้มกัน ระบบหัวใจและหลอดเลือด

หน่วยที่ ๒ ฝึกทักษะการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ 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 ผักกักขะการบริหารยา High alert drug Inotropes, Vasopressors.....
Vasodilator drugs, Muscle relaxant, Benzodiazepine, Narcotic, Thrombolytic agents,

หน่วยที่ ๔ ผักกักขะการสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ.....

๑) การสื่อสารข้อมูลที่ได้จากการประเมินผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ.....

- กรณีผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน.....

- กรณีกู้ชีวิต.....

๒) การสื่อสารข้อมูลกับครอบครัวผู้ป่วย.....

- ผลการประเมินภาวะสุขภาพ.....

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อเนื่งที่หอผู้ป่วย.....

- การสื่อสารเมื่อผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขึ้น/หรือลดลง.....

หน่วยที่ ๕ บันทึกรูปปฏิบัติการพยาบาล.....

๕.๑ การประเมินและการจัดการอาการ.....

๕.๒ การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อทำหน้าที่ทดแทนการทำงานของอวัยวะที่สำคัญ.....

ของอวัยวะที่สำคัญ.....

๕.๓ การบริหารยา High alert drug.....

๕.๔ การสื่อสารกับครอบครัว และทีมสุขภาพ.....

หน่วยที่ ๖ ผักปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิตขั้นสูง (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 และทางเดินอาหารระบบเลือดระบบภูมิคุ้มกันและการติดเชื้อ ออกแบบและให้การพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ประมวลข้อมูล สื่อสาร ดูแล ต่อเนื่ง บันทึกทางการพยาบาล โดยบูรณาการศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและใช้หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพโดยมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุในระยะ วิกฤตที่มีความล้มเหลวของระบบต่าง 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, ผลจากการรักษาพยาบาลและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
ในการสร้างฐานข้อมูลขนาดเล็ก, ป. ระมวลและวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพ น. เสนอความสัมพันธ์.....
ระหว่างปัจจัย/สาเหตุและผลลัพธ์ทางการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต.....


ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง เนื่องจากช่วงระยะเวลาที่ลาศึกษาอบรมในช่วงที่มีการเรียนอยู่ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-๑๙ (COVID-๑๙) การเรียนการสอนและการสัมมนาเป็นแบบออนไลน์ผ่านระบบ ZOOM หรือโปรแกรม google classroom บางครั้งระบบอินเทอร์เน็ตของผู้เรียนและของผู้สอนมีปัญหาสัญญาณไม่ดี ได้ยินไม่ชัด เสียงเบา ดังนั้นผู้อบรมต้องเตรียมความพร้อมในการติดตั้งอุปกรณ์ให้มีความคงที่ของสัญญาณอินเทอร์เน็ต ในช่วงที่มีการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยผู้เข้าอบรมต้องเตรียมความพร้อมในการป้องกันตัวเองโดยการจัดหาเครื่องตรวจ ATK เพื่อตรวจคัดกรองความเสี่ยงเชื้อโควิด ๑๙ และรายงานผลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสัปดาห์ละ ๒ ครั้งต่อคณะกรรมการบริหารการศึกษาอบรมของมหาวิทยาลัย

๓.๒ การพัฒนา ปัจจุบันผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตเข้ามารับการรักษามีจำนวนมากขึ้นและหลากหลายการเจ็บป่วย และปัญหาการรักษาพยาบาลมีความซับซ้อนมากขึ้นจึงจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อประกันประครองชีวิตและอวัยวะสำคัญด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง การเจริญทางเทคโนโลยีมีการพัฒนารูปแบบอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นควรส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ในการรักษาพยาบาลที่ดี


ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การศึกษาอบรมเฉพาะทางด้านการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) เป็นเป็นการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และศักยภาพให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะ ความรู้ ที่เฉพาะด้านตามหลักฐานเชิงประจักษ์สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้นำมาพัฒนางานของตนเองให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ผู้อบรมสามารถการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเทคโนโลยีขั้นสูงผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย

ลงชื่อ..... ผู้รายงาน
(นางสาวบุษราภร โคตรหานาม)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การฝึกอบรมฯ เป็นการเสริมสร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ..... หัวหน้าส่วนราชการ
(นางคัชรินทร์ เจียมศรีพงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง