

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร STROKE IN CLINICAL PRACTICE 2022 (Online)

สาขา พยาบาลศาสตร์

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ งบประมาณกรุงเทพมหานคร งบบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน 4,5๐๐ บาท/คน

ระหว่างวันที่ 14 - 18 มีนาคม ๒๕๖๕

สถานที่ ประชุมรูปแบบออนไลน์

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ใบประกาศนียบัตร

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวพรพรรณ เชื้อประกอบกิจ

อายุ 38 ปี การศึกษาปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานประจำหอผู้ป่วยพิเศษ

22

1.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางอายุรกรรมและผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ และกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน อย่างละเอียด)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ มีความรู้ความเข้าใจถึงผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ

๒.๑.๒ มีความรู้ความเข้าใจถึงสาเหตุ และปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบ

๒.๑.๓ มีความรู้ความเข้าใจถึงแนวทางการตรวจคัดกรอง วินิจฉัยและติดตามอาการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ

๒.๑.๔ สามารถวางแผนการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบได้อย่างเหมาะสม

๒.๑.๕ มีความรู้ความเข้าใจถึงอาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบทั้งอาการที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและอาการที่ไม่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว

๒.๑.๖ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบ

๒.๑.๗ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกลุ่มยารักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบกลไกการออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงของยารักษาได้อย่างถูกต้อง

๒.๑.๘ สามารถ

๒.๑.๘ สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการรับประทานยาและผลข้างเคียงจากยารักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบ

๒.๑.๙ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบ และสามารถวางแผนการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

๒.๑.๑๐ สามารถกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และวางแผนการรักษาร่วมกับแพทย์ได้

๒.๒ เนื้อหา

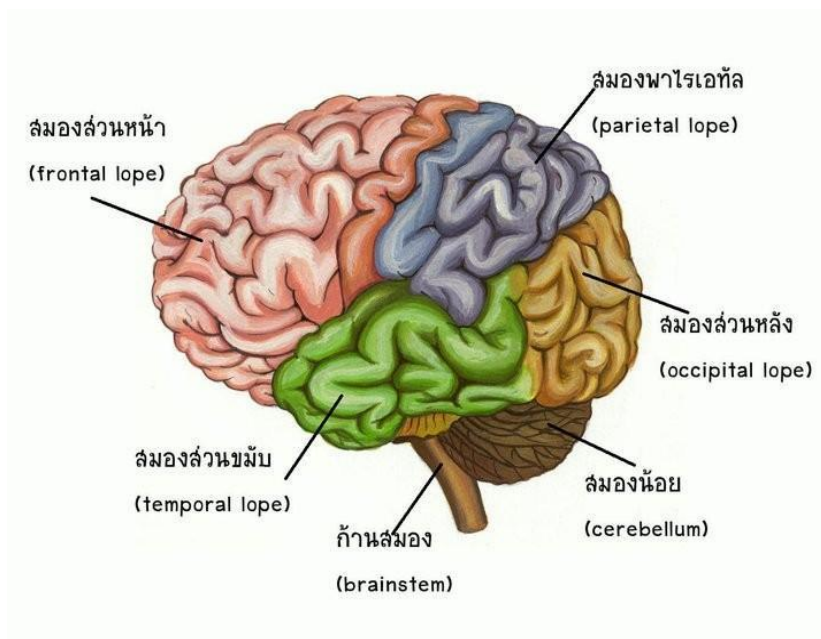
โรคหลอดเลือดสมองตีบ

ระบบประสาท (Nervous system) ประกอบด้วยสมอง ไขสันหลัง เส้นประสาท และเซลล์ ซึ่งแต่ละส่วนมีหน้าที่แตกต่างกันไป

หน้าที่ของระบบประสาท

1. ควบคุมให้ส่วนต่างๆของร่างกายปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติ
2. ควบคุมให้ส่วนต่างๆของร่างกายประสานงานซึ่งกันและกัน
3. ควบคุมความคิด
4. ควบคุมความคิด และพฤติกรรมต่างๆของร่างกาย
5. หน้าที่รับความรู้สึกจากภายนอกและภายใน และเพื่อให้ร่างกายได้ตอบสนองสิ่งเหล่านั้น
6. มีหน้าที่รับความรู้สึกเฉพาะ เช่น การได้ยิน การมองเห็น การพูด การควบคุมการเคลื่อนไหว เป็นต้น

ส่วนประกอบของสมอง แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่



1. ระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous system : CNS) ประกอบด้วย สมองและไขสันหลัง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

1.1 สมองส่วนหน้า (Forebrain หรือ prosencephalon) ประกอบด้วย

1.1.1 ซีรีบรัม

1.1.1 ซีรีบรัม (cerebrum) เป็นสมองส่วนหน้าที่มีขนาดใหญ่ที่สุด ทำหน้าที่เกี่ยวกับความจำ ความคิด ไหวพริบ และความรู้สึกผิดชอบ

1.1.2 ทาลามัส (thalamus) เป็นส่วนที่อยู่ด้านหน้าของสมองส่วนกลางหรืออยู่ข้างๆโพรงสมอง ทำหน้าที่เป็นสถานีถ่ายทอดกระแสประสาทที่รับความรู้สึกก่อนที่จะถูกส่งไปยังสมอง

1.1.3 ไฮโปทาลามัส (hypothalamus) สมองส่วนนี้อยู่ใต้ทาลามัส ซึ่งอยู่ด้านล่างสุดของสมองส่วนหน้า ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย การเต้นของหัวใจ การนอนหลับ ความดันโลหิต ความอยากอาหาร ควบคุมอารมณ์ ควบคุมความรู้สึก เป็นต้น

1.2 สมองส่วนกลาง (Midbrain หรือ mesencephalon) เป็นส่วนที่ต่อจากสมองส่วนหน้า ทำหน้าที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของลูกตาและม่านตา

1.3 สมองส่วนท้าย (hindbrain หรือ rhombencephalon) ประกอบด้วย

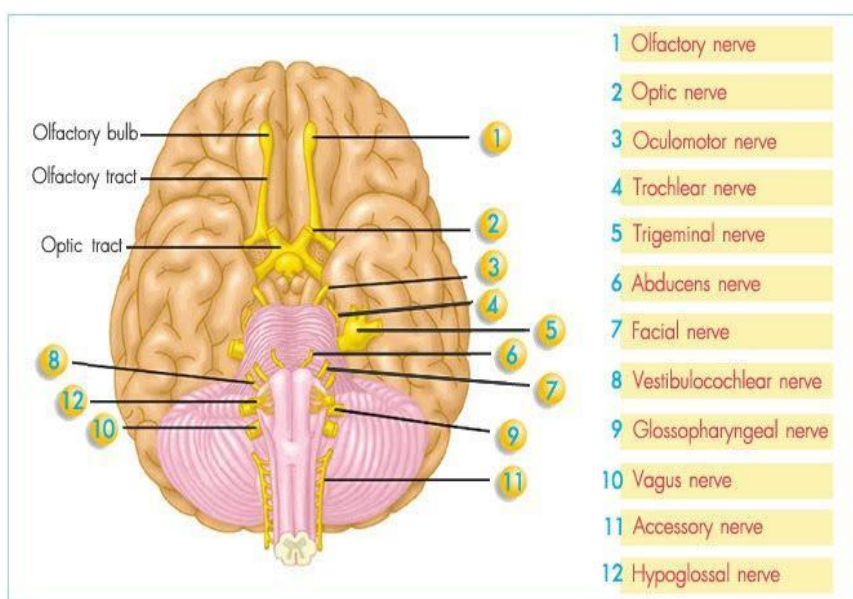
1.3.1 ซีรีเบลลัม (cerebellum) อยู่ใต้ส่วนกลางของซีรีบรัม ทำหน้าที่ในการดูแลการทำงานของส่วนต่างๆของร่างกาย และระบบกล้ามเนื้อต่างๆให้ประสานงานกันอย่างเหมาะสม ทั้งยังช่วยควบคุมการทรงตัวของร่างกาย

1.3.2 พอนส์ (pons) เป็นส่วนของก้านสมองที่อยู่ด้านหน้าของซีรีเบลลัม ติดกับสมองส่วนกลาง ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานบางอย่าง เช่น การเคี้ยวอาหาร การหลั่งน้ำลาย การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อบริเวณใบหน้า การควบคุมการหายใจ เป็นต้น

1.3.3 เมดัลลาออบลองกาตา (medulla oblongata) เป็นสมองส่วนท้ายสุด ซึ่งตอนปลายของสมองส่วนนี้ต่อกับไขสันหลัง จึงเป็นทางผ่านของกระแสประสาทระหว่างสมองกับไขสันหลัง นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นศูนย์การควบคุมกิจกรรมของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น การเต้นของหัวใจ การหายใจ การไหลเวียนโลหิต การกลืน การไอ การจาม เป็นต้น

2. ระบบประสาทส่วนปลายหรือรอบนอก (Peripheral nervous system : PNS) ประกอบด้วย

2.1 เส้นประสาทสมอง (cranial nerve) ของคนมีจำนวน 12 คู่ ได้แก่



โรคหลอดเลือด

โรคหลอดเลือดสมองตีบ หรือ STROKE เกิดจากภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยง เพราะเกิดการอุดตันของเส้นเลือดที่นำเลือดไปเลี้ยงสมองส่วนต่างๆ ส่งผลให้สมองขาดเลือด

โรคหลอดเลือดสมองตีบ เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต ผู้ที่เป็นมักมีอาการเฉียบพลัน ถ้ามาพบแพทย์ทันเวลาก็อาจรักษาให้หายเป็นปกติได้ แต่บางรายต้องกลายเป็นอัมพาตไปตลอดชีวิต และบางรายอาจต้องเสียชีวิตอย่างกะทันหัน ส่งผลให้เกิดความสูญเสียทั้งต่อตัวผู้ป่วย คนใกล้ชิด ไปจนถึงกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจและสังคม

สาเหตุของหลอดเลือดอุดตัน ได้แก่

1. เกิดจากการตีบของเส้นเลือด โดยมีไขมันไปเกาะผนังหลอดเลือดด้านในของหลอดเลือดสมอง
2. มีลิ้มเลือดแข็งตัวขนาดเล็กเกาะที่ลิ้นหัวใจและผนังหัวใจ หลุดลอยไปตามกระแสเลือดไปอุดตันหลอดเลือดสมอง ซึ่งมักพบในผู้ป่วยโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ หัวใจโต ลิ้นหัวใจตีบหรือรั่ว ผนังหัวใจรั่ว เกิดจากการฉีกของผนังหลอดเลือดด้านในทำให้เส้นเลือดอุดตัน
3. เกิดจากความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือดซึ่งแข็งตัวเร็วเกินไป โดยที่เลือดขาดสารบางอย่าง หรือมีเม็ดเลือดแดง หรือเกล็ดเลือดมากเกินไป

อาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบ ที่พบบ่อย ได้แก่

1. ตาพร่ามัว มองเห็นภาพซ้อน
2. ชา อ่อนแรง หน้าเบี้ยว 3.
- พูดลำบาก ฟังไม่เข้าใจ 4.
- เวียนศีรษะ ทรงตัวไม่ดี เดินเซ
5. กลืนลำบาก
6. ปวดศีรษะ

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบ ได้แก่

1. โรคความดันโลหิตสูง จะทำให้หลอดเลือดแข็งตัวเร็วกว่าปกติ ส่งผลให้สมองทำงานผิดปกติ
2. โรคเบาหวาน ทำให้ภาวะหลอดเลือดตีบแข็ง ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงสมองถูกอุดตัน 3.
- โรคหัวใจ ทำให้มีลิ่มเลือดหลุดไปอุดตันเส้นเลือดสมอง 4.
- การสูบบุหรี่ มีความเสี่ยงก่อให้เกิดหลอดเลือดตีบ 5.
- ไขมันในเลือดสูง ทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง 6.
- การดื่มแอลกอฮอล์มาก 7.
- การขาดการออกกำลังกาย
8. โรคอ้วน
9. พันธุกรรม
10. ความเครียด
11. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

การรักษา

**7 ปัจจัยเสี่ยง
โรคเส้นเลือดสมองตีบ**

- 1. บ่อยโรคเบาหวาน**
ระดับน้ำตาลในเลือดก่อน
รับประทานอาหารเข้า
มากกว่า 110 มิลลิกรัม
เสี่ยงโรคเบาหวาน
- 2. ความเครียด**
ทำให้เกิดหลอดเลือดสมองแตก
หรือตีบตันเฉียบพลัน
- 3. ไม่ออกกำลังกาย**
ขาดการออกกำลังกาย
ส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย
- 4. โรคอ้วน**
น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน
- 5. ความดันโลหิตสูง**
ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่า
140-80 มิลลิเมตรปรอท
- 6. ไขมันในเลือดสูง**
ไขมันในเลือดสูง ทำให้เกิด
การอุดตันของหลอดเลือด
ที่ไปเลี้ยงสมอง
- 7. สูบบุหรี่**
สารในบุหรี่หลายชนิดเร่งให้เกิด
การระคายเคืองของผนังหลอดเลือด
จนเกิดการตีบตัน

การรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบ ได้แก่

1. การให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ คือยา r-tPA วิธีนี้จะได้ผลดีต้องทำให้เสร็จภายในระยะเวลา 3.0 - 4.5 ชั่วโมง
2. การให้ยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดแดง เพื่อให้เห็นพยาธิสภาพของหลอดเลือด ก่อนจะฉีดยาไปยังลิ่มเลือดโดยตรงผ่านทางสายสวน
3. การให้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด เพื่อป้องกันการเกิดอาการซ้ำในผู้ป่วยที่มีภาวะสมองขาดเลือดจากลิ่มเลือดที่หลุดมาจากหัวใจ

สัญญาณเตือน (warning sign)

1. Facial palsy อาการกล้ามเนื้อที่หน้าอ่อนแรง ปากเบี้ยว หลับตาไม่สนิท มุมปากตก ไม่สามารถยิงฟันหรือยิ้มได้
2. Arm drip แขนหรือขาอ่อนแรงซีกใดซีกหนึ่ง ยกไม่ขึ้น ยกได้แต่ไม่นาน
3. Speech พูดลำบาก พูดไม่ชัด นึกคำพูดไม่ออก
4. Time นำส่งผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด เพราะการให้ยาละลายลิ่มเลือดต้องทำภายในเวลาไม่เกิน 4-5 ชั่วโมง



ข้อวินิจฉัย

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ

1. ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองตีบ
2. เสี่ยงต่อการรับประทานยาไม่ถูกต้องและมีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาเนื่องจากขาดความรู้เรื่องการใช้ยา
3. มีภาวะวิตกกังวลเนื่องจากขาดความเข้าใจในการปฏิบัติตัวหลังการได้รับการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมองตีบ
4. ไม่สุขสบายเนื่องจากมีอาการปวดเมื่อยจากกล้ามเนื้อเกร็ง
5. ไม่สุขสบายเนื่องจากแบบแผนการนอนเปลี่ยนแปลงไป
6. ภาวะท้องผูกเนื่องจากการเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลงจากการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติผิดปกติ

7. การสื่อสารบกพร่องเนื่องจากการพูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง
8. เสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหารเนื่องจากการกลืนลำบาก
9. เสี่ยงต่อภาวะไม่สุขสบายเนื่องจากการตอบสนองต่อยาไม่สม่ำเสมอ
10. เสี่ยงต่อภาวะข้อตื้อตึงเนื่องจากการเคลื่อนไหวลดน้อยลง
11. เสี่ยงต่อการหกล้มเนื่องจากการกล้ามเนื้อแขนอ่อนแรง

การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ

1. แนะนำให้ผู้ป่วยหมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทุกวัน และเหมาะสมกับอายุและโรคที่เป็น

2. แนะนำให้มีเครื่องวัดความดันไว้ที่บ้าน ให้วัดตอนเช้าทุกวัน เวลาเดียวกัน และวัดความดันเมื่อมีอาการผิดปกติ

3. แนะนำถ้าคนที่สูบบุหรี่ ให้เลิกสูบบุหรี่อย่างเด็ดขาด เพราะการสูบบุหรี่จะเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบได้อีกครั้ง

4. แนะนำเรื่องการควบคุมอาหาร ให้รับประทานอาหารอ่อนจืด เน้นรับประทานผักใบเขียว เนื้อปลา งดรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม

5. แนะนำให้เลิกดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด

6. แนะนำให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ห้ามหยุดยาเองหรือปรับลดยาเด็ดขาด ถ้ามีอาการข้างเคียงให้หยุดรับประทานยาแล้วมาพบแพทย์ทันที และติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง

7. แนะนำเรื่องการระมัดระวังการเกิดอุบัติเหตุ ในกรณีที่มีอาการอ่อนแรง

8. แนะนำให้ทำกายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ บริหารแขนขาซีกที่อ่อนแรง และให้ญาติกำกับดูแลผู้ป่วยด้วย

การฟื้นฟูสมรรถภาพสมรรถภาพของผู้ป่วยภายหลังจากการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง

นอกจากผู้ป่วยจะได้รับการรักษาทางยาที่เหมาะสมจากแพทย์แล้ว กายภาพบำบัดเป็นอีกหนึ่งการรักษาที่สำคัญและมีบทบาทอย่างยิ่งที่จะช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้กับผู้ป่วย โดยการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองนั้นจะประกอบไปด้วย

1. การออกกำลังกายเพื่อป้องกันข้อตื้อตึง

2. การยืดเหยียด

2. การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ นักกายภาพบำบัดจึงจำเป็นต้องให้การรักษาด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อลดอาการเกร็งและเพื่อความยืดหยุ่นให้กับกล้ามเนื้อ

3. การตัดและขยับข้อต่อเพื่อเพิ่มมุมการเคลื่อนไหว ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับการขยับข้อต่ออย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยนักกายภาพบำบัด เพื่อให้ข้อต่อสามารถเคลื่อนไหวได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด

4. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นอย่างมากที่จะต้องได้รับการกระตุ้นกล้ามเนื้อให้ทำงานอย่างถูกต้อง และการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

เนื้อ

5. การฝึกการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการอ่อนแรงครึ่งซีก ส่งผลให้กล้ามเนื้อสองด้านของร่างกายทำงานไม่สมดุลกัน ดังนั้นจึงต้องทำการฝึกทางกายภาพบำบัดที่เหมาะสมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด

6. การฝึกการทรงตัว ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความเสี่ยงที่จะล้มง่าย เนื่องจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจะมีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการทรงตัว การฝึกการทรงตัวในท่านั่ง ท่ายืน หรือ ท่าเดิน จึงมีส่วนช่วยสร้างความมั่นคงให้กับผู้ป่วยและลดความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุจากการล้มได้

7. การฝึกเดิน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองการเดินเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะการเคลื่อนไหวแบบทดแทน เช่น เดินยกสะโพก เพื่อนำไปสู่การฝึกฝนและการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี เพื่อให้ผู้ป่วยกลับมาเดินได้อย่างปลอดภัยและใกล้เคียงปกติมากที่สุด

8. การฝึกการหายใจ ผู้ป่วยบางรายอาจมีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้ออกที่ช่วยในการหายใจร่วมด้วย ทำให้ผู้ป่วยหายใจได้ไม่ลึก และเหนื่อยง่าย ผู้ป่วยจึงควรได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องในการฝึกการหายใจ ถ้าการฝึกหายใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาการของโรคก็จะทุเลาลง

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 ต่อตนเอง

- ได้รับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคหลอดเลือดสมองตีบเพิ่มขึ้น
- ได้รับความรู้เรื่องแนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตั้งแต่แรกรับจนถึงผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้าน
- สามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับให้แก่บุคลากรในหน่วยงานเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง

2.3.2 ต่อหน่วยงาน

- หน่วยงานมีบุคลากรที่มีความรู้ที่สามารถพัฒนางานด้านการพยาบาล เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ
- หน่วยงานสามารถพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ และสามารถถ่ายทอดให้ผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

2.3.3 อื่นๆ (ระบุ)

- เพื่อเป็นประโยชน์ในการเผยแพร่ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบแก่บุคคลอื่นภายนอกโรงพยาบาล

ส่วนที่ 3

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การปรับปรุง

3.1.1 การจัดการประชุมเป็นรูปแบบออนไลน์ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ซึ่งถ้าอินเทอร์เน็ตของผู้เข้าอบรมไม่เสถียรหรือไม่มีความพร้อมจะทำให้ผู้อบรมมีความล่าช้าในการเข้าถึงการประชุม

3.1.2 เนื้อหาค่อนข้างมาก จึงมีข้อจำกัดด้านเนื้อหาและเวลา ทำให้วิทยากรบางท่านพูดเร็วและเนื้อหาบางหัวข้อไม่ได้ลงลึกรายละเอียด

3.1.3 วิทยากรบางท่าน ใช้ศัพท์เฉพาะด้าน หากผู้เข้าประชุมไม่อยู่ในสายงานหรือมีความรู้มาก่อนจะไม่ค่อยเข้าใจ

3.2 การพัฒนา

3.2.1 ต้องหาโอกาสพัฒนาความรู้เพื่อเพิ่มเติมทักษะและความเชี่ยวชาญในการ พัฒนาศมรรถนะของตนเองและบุคลากรในหน่วยงาน

3.2.2 นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาเผยแพร่กับบุคลากรภายในหน่วยงาน รวมถึงผู้รับบริการทั่วไป

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

4.1 ควรมีการส่งบุคลากรอบรมดูงานเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบในหน่วยงาน และเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบมาให้ความรู้บุคลากรในโรงพยาบาล

4.2 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมองตีบ ระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้รับบริการ

4.3 เพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ เพื่อรับฟังปัญหาของผู้ป่วย พร้อมกับให้คำแนะนำที่ถูกต้องเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ

ลงชื่อ.....(ผู้รายงาน)
(น.ส.พรพรรณ เชื้อประกอบกิจ)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา