



รายละเอียดของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
รหัสวิชา NSG๓๓๐๔ ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ วิทยาลัย วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ภาคการศึกษา ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔

หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. รหัสและชื่อรายวิชา

รหัสวิชา	NSG๓๓๐๔
ชื่อรายวิชาภาษาไทย	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒
ชื่อรายวิชาภาษาอังกฤษ	Adult & Elder Nursing Practicum II

๒. จำนวนหน่วยกิต

๔ (๐-๑๒-๖)

๓. หลักสูตรและประเภทของรายวิชา

๓.๑ หลักสูตร	พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๓.๒ ประเภทของรายวิชา	หมวดวิชาชีพเฉพาะ กลุ่มวิชาชีพ

๔. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอน

๔.๑ อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา อาจารย์ ดร. กาญจนา เกียรติกานนท์ E-mail: kanchana.ki@ssru.ac.th/
 อาจารย์ศุภลักษณ์ พันทอง E-mail: supaluk.ph@ssru.ac.th

๔.๒ อาจารย์ผู้สอน

๑. อาจารย์ดร.กรรณิกา เจิมเทียนชัย
๒. อาจารย์ดร.นภพรพัชร มั่งถึก
๓. อาจารย์หนึ่งฤทัย โปธิ์ศรี
๔. อาจารย์อรทัย รุ่งวชิรา
๕. อาจารย์อัมพร เจียงวิรัชชัยกูร
๖. อาจารย์กาญจนา อาชีพ

หลักสูตรระดับปริญญา ตรี โท เอก

๗. อาจารย์ศุภลักษณ์ ฟีนทอง
 ๘. อาจารย์พัฒนา ชวลิตศุภเศรษฐี
 ๙. อาจารย์ ดร.กาญจนา เกียรติกานนท์

๕. สถานที่ติดต่อ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ / E-mail: kanchana.ki@ssru.ac.th

๖. ภาคการศึกษา / ชั้นปีที่กำหนดให้มีการฝึกประสบการณ์ภาคสนามตามแผนการศึกษาของหลักสูตร

๖.๑ ภาคการศึกษาที่ ๑/๖๔

๖.๒ ชั้นปีที่กำหนดให้มีการฝึกประสบการณ์ภาคสนามตามแผนการศึกษาของหลักสูตร ชั้นปีที่ ๓

๗. รายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน(Pre-requisite) (ถ้ามี) ไม่มี

๘. รายวิชาที่ต้องเรียนพร้อมกัน(Co-requisites) (ถ้ามี) ไม่มี

๙. สถานที่เรียน โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๑๐. วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาครั้งล่าสุด ๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔

หมวดที่ ๒ จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

๑. จุดมุ่งหมายของรายวิชา

การจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติในรายวิชานี้ เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถใช้กระบวนการพยาบาลอย่างองค์รวมและหลักฐานเชิงประจักษ์ แก่บุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังในการดูแลช่วยเหลือการฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

โดยมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ดังนี้

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ

๑. ให้การดูแลสุขภาพอย่างองค์รวมแก่บุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีแบบแผน

๒. วางแผนการพยาบาลให้แก่บุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมทุกระดับปัญหาสุขภาพ โดยประยุกต์ความรู้ด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๓. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลในวัยผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง และอยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิตเกี่ยวกับสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรดต่าง การได้รับออกซิเจน

เมตาบอลิซึม การรับรู้ การรับรู้ความรู้สึกและการเคลื่อนไหว ภูมิคุ้มกันโรคและการอักเสบ การสร้างและการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ โดยคำนึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม ปฏิบัติตามกรอบของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ ในฐานะผู้นำและผู้ตามในทีมพยาบาล รวมทั้งทำงานเป็นทีมกับสหวิชาชีพ

๔. ประเมินผลการพยาบาลถูกต้องเหมาะสม โดยใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การวิเคราะห์ และการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการนำผลการประเมินมาใช้เพื่อปรับปรุงแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

๒. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา

๒.๑ เพื่อให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังและสอดแทรกความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโควิดและโรคอุบัติใหม่ จึงจัดให้มีการเพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโควิดที่มีโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังและคนปกติที่ติดเชื้อ

๒.๒ เพื่อให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น จึงจัดให้นักศึกษาทำ mind mapping ของโรคในผู้ป่วยที่นักศึกษาสนใจ พร้อมทั้งทำ Case study โดยประมวลความรู้ทั้งหมดของผู้ป่วย นำมา conference แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอาจารย์และเพื่อนในกลุ่ม และนำไปสรุปรวบรวมเป็นกรณีศึกษา นำส่งจำนวน 1 ฉบับ

หมวดที่ ๓ การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

๑.คุณธรรม จริยธรรม

๑.๑ คุณธรรม จริยธรรมที่ต้องพัฒนา

- (๑) มีความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา
- (๒) มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม
- (๓) สามารถใช้ดุลพินิจในการจัดการประเด็นหรือปัญหาทางจริยธรรม
- (๔) แสดงออกถึงการเคารพ คุณค่า ความแตกต่างและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้อื่นและตนเอง
- (๕) แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคม
- (๖) แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล

๑.๒ วิธีการสอน

(๑) ปฐมนิเทศวิชา (Orientation) โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาและคณาจารย์ผู้ร่วมสอนตามสถานที่และเวลาที่กำหนดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ กิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผลการศึกษา

(๒) ประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre and Post conference) ตรวจสอบเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing Round) โดยสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุโดยยึดหลักผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง รวมถึงเคารพสิทธิผู้ป่วย

(๓) มอบหมายงานรายบุคคลให้ดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการพยาบาลและ Concept Mapping รวมทั้งกระตุ้นให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่องานและส่งงานตรงเวลา

(๔) ให้สะท้อนคิด วิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนเองและอาจารย์นิเทศสะท้อนกลับ ในประเด็นเกี่ยวกับการเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

๑.๓ วิธีการประเมินผล

(๑) ประเมินคุณธรรมจริยธรรม (Professional Health Behaviors) โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)

๒. ความรู้

๒.๑ อธิบายถึงความรู้ที่จะได้รับ / ผลการเรียนรู้ด้านความรู้

(๑) มีความรอบรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตทั้งด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมถึงศาสตร์อื่นที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษ 21 ตลอดถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์

(๒) มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่าง กว้างขวางและเป็นระบบ

(๓) มีความรู้และความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ

(๔) มีความรู้และตระหนักในงานวิจัยทางการพยาบาลที่เป็นปัจจุบัน และสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล

(๕) มีความรู้และความเข้าใจในการบริหารและการจัดการทางการพยาบาล

(๖) มีความรู้และความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และสิทธิผู้ป่วย

(๗) มีความรู้และความเข้าใจ และเลือกใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้เหมาะสมกับประเภทการใช้งาน การสื่อสาร และผู้รับสาร

๒.๒ กระบวนการหรือกิจกรรมเพื่อพัฒนาผลการเรียน

(๑) เตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และให้นักศึกษาทำ Mapping โรคเป็นสมุดพกติดตัวสำหรับขึ้นฝึกปฏิบัติ

(๒) ประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre and Post conference) ตรวจสอบเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing Round) ทุกวัน

(๓) ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม ในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง เกี่ยวกับสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรดต่าง การได้รับออกซิเจน เมตาบอลิ

ซึม การรับรู้ การรับความรู้สึกและการเคลื่อนไหว ภูมิคุ้มกันโรคและการอักเสบ การสร้างและการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ ปัญหาด้านจิตสังคม การดูแลครอบครัวผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤตตลอดจนการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด การป้องกันการติดเชื้อ การให้การพยาบาลในขณะที่ติดเชื้อ เป็นต้น

(๔) มอบหมายงานรายบุคคลให้ดูแลผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประเมินภาวะสุขภาพและทำ case study จำนวน 1 ฉบับ

(๕) วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุโดยใช้ผังความคิด (Concept Mapping) เป็นรายบุคคลและทำแผนการพยาบาลและปฏิบัติการกิจกรรมทางการพยาบาล (care plan)

(๖) สอนข้างเตียงผู้ป่วย(Bed side Teaching)/ Clinical Teaching)

(๗) Case conference

๒.๓ วิธีการประเมินผลการเรียนรู้

(๑) สังเกตการมีส่วนร่วม และซักถามวิธีการปฏิบัติการพยาบาลจากนักศึกษาในระหว่างการทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลบุคคลในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

(๒) สังเกตการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในระหว่างการประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติงาน(Pre and Post Conference) การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยโดยใช้ผังความคิด(mind mapping) และระหว่างการทำ case conference

(๓) ประเมินรายงานแผนการพยาบาลประจำวัน และ Concept Mapping พร้อมสะท้อนกลับและให้นักศึกษาปรับแก้ไข

(๔) ประเมินภาวะสุขภาพและทำcase study 1 รายในกลุ่มแรกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ

(๕) ประเมินผลการเรียนรู้ โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)

๓.ทักษะทางปัญญา

๓.๑ ทักษะทางปัญญาที่จะได้รับการพัฒนา / ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

● (๑) สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์ และเลือกใช้ข้อมูลในการอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์

● (๒) สามารถคิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงาน และบอกถึงผลกระทบจากการแก้ไขปัญหาได้

● (๓) สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัย และนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาและการศึกษาปัญหาทางสุขภาพ

๓.๒ กระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาผลการเรียนรู้

(๑) การจัด conference ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสะท้อนคิดประสบการณ์การเรียนรู้

(๒) ปฏิบัติการพยาบาล(Pre and Post conference) และการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

(๓) มอบหมายงานรายบุคคลให้ดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการพยาบาล

(๔) มอบหมายงานรายบุคคลให้ทำConcept Mapping สัปดาห์ละ 1 ราย และนักศึกษาร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุโดยใช้ผังความคิด (concept mapping)

๓.๓ วิธีการประเมินผลการเรียนรู้

(๑) สังเกตการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในระหว่างการอภิปราย และประเมินการสะท้อนคิด

(๒) ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)

๔. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

๔.๑ คำอธิบายเกี่ยวกับทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความสามารถในการรับภาระความรับผิดชอบที่ควรมีการพัฒนา

- (๑) มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง
- (๒) สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีมในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย
- (๓) สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น
- (๔) แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง

๔.๒ กระบวนการ หรือกิจกรรมต่างๆ ที่จะพัฒนาผลการเรียนรู้

(๑) มอบหมายให้ปฏิบัติการพยาบาลตามประสบการณ์ที่กลุ่มวิชากำหนด

(๒) มอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยรายกรณี เพื่อฝึกทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแล

(๓) มอบหมายการทำ Concept Mappingและการศึกษารายกรณี

(๔)Pre-Post conference ผู้ป่วยรายกรณีที่ได้รับมอบหมาย

๔.๓ วิธีการประเมินผลการเรียนรู้

(๑) ให้กลุ่มสะท้อนพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม

(๒) อาจารย์สะท้อนทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบที่เหมาะสมของนักศึกษาเป็นรายบุคคล เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ปรับปรุง

(๓) ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)

๕. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ**๕.๑ คำอธิบายเกี่ยวกับทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ควรมีการพัฒนา**

- (๑) สามารถประยุกต์ใช้หลักทางคณิตศาสตร์ และสถิติ ในการปฏิบัติงาน
- (๒) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- (๓) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีจริยธรรม
- (๔) สามารถสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพอย่างปลอดภัย

๕.๒ กระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่จะพัฒนาผลการเรียนรู้

- (๑) มอบหมายงานรายบุคคลให้ดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการพยาบาล และ Concept Mapping
- (๒) มอบหมายงานให้นักศึกษาปฏิบัติการให้ยา ให้สารน้ำ และคำนวณยาและสารน้ำที่ผู้ป่วยได้รับ
- (๓) มอบหมายให้ศึกษา ค้นคว้า หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุเพิ่มเติม
- (๔) ให้คำแนะนำในการใช้เว็บไซต์ในการค้นหาข้อมูลเรื่องโรค และการพยาบาล

๕.๓ วิธีการประเมินผลการเรียนรู้

- (๑) ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)
- (๒) ประเมินการคำนวณยาและสารน้ำของนักศึกษา

๖. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ**๖.๑ ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ/ ผลการเรียนรู้ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ**

- (๑) สามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวมเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ
- (๒) สามารถใช้กระบวนการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- (๓) ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย และความหลากหลายทางวัฒนธรรม
- (๔) สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง

๖.๒ กระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่จะพัฒนาผลการเรียนรู้

- (๑) จัดให้ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- (๒) มอบหมายให้ปฏิบัติการพยาบาลตามประสบการณ์ที่รายวิชากำหนด

๖.๓ วิธีการประเมินผลการเรียนรู้

- (๑) ประเมินและสะท้อนกลับผลการฝึกปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับนักศึกษาเป็นรายบุคคล
- (๒) ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)

หมายเหตุ

สัญลักษณ์ ● หมายถึง ความรับผิดชอบหลัก

สัญลักษณ์ ○ หมายถึง ความรับผิดชอบรอง

เว้นว่าง หมายถึง ไม่ได้รับผิดชอบ

หมวดที่ ๔ ลักษณะและการดำเนินการ**๑. คำอธิบายโดยทั่วไปของประสบการณ์ภาคสนามหรือคำอธิบายรายวิชา**

การนำความรู้ทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล ทักษะทางการพยาบาล ความสามารถและความคิดเชิงวิเคราะห์ไปใช้ในการให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพพบนคลินิกร้อยอย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย ผู้ใหญ่ ผู้ป่วยสูงอายุและครอบครัวที่มีปัญหาทางสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง รวมถึงการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกในสถานการณ์และแหล่งฝึกปฏิบัติที่หลากหลาย

๒. กิจกรรมของนักศึกษา**ด้านการปฏิบัติงาน**

: นักศึกษาต้องเข้ารับการปฐมนิเทศรายวิชา

: นักศึกษาต้องขึ้นฝึกปฏิบัติตามตารางการฝึกภาคปฏิบัติที่กำหนด

: นักศึกษาต้องเซ็นชื่อฝึกปฏิบัติงานในใบเซ็นชื่อปฏิบัติงาน และนำให้อาจารย์ประจำกลุ่มหรืออาจารย์นิเทศของโรงพยาบาลเซ็นกำกับในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานทุกครั้ง

: การขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องแต่งกายด้วยเครื่องแบบฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามระเบียบการแต่งกายของวิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

: นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โดยต้องรับเวรกับทีมการพยาบาล ก่อนเวลาประมาณ ๑๕ นาที หากขึ้นฝึกปฏิบัติงานไม่ทันการรับเวรเกิน ๒ ครั้ง ถือว่าขาดเรียน ๑ ครั้ง

: นักศึกษาต้องมีเวลาขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ ของชั่วโมงการฝึกปฏิบัติ

: การปฏิบัติการลาป่วย ลา กิจ

▪ กรณีเจ็บป่วยกะทันหันจนไม่สามารถขึ้นฝึกปฏิบัติงานได้ ต้องแจ้งให้อาจารย์ประจำกลุ่ม ทราบล่วงหน้าก่อนเวลาในการปฏิบัติงานอย่างน้อย ๓๐ นาที และส่งใบรับรองแพทย์จากโรงพยาบาลภาครัฐ กับอาจารย์ประจำกลุ่ม หลังจากวันลาป่วยไม่เกิน ๓ วัน

- กรณีบิดา มารดา และผู้ปกครองเสียชีวิต ต้องแจ้งอาจารย์ประจำกลุ่มและอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา พร้อมทั้งนำใบมรณะบัตรมามอบให้อาจารย์ประจำกลุ่ม

: นักศึกษาต้องแจ้งอาจารย์ประจำกลุ่ม/อาจารย์นิเทศของโรงพยาบาล ทราบทันทีเมื่อมีเหตุการณ์ผิดพลาดในการปฏิบัติงาน เช่น ถูกของมีคมที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งบาด เพื่อดำเนินการแก้ไขตามระบบระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (Infection Prevention and Control Program) ของโรงพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ

: นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำกลุ่ม/อาจารย์นิเทศของโรงพยาบาล

: นักศึกษาต้องนำเสนอฉบับที่ประสบการณ์ขึ้นฝึกปฏิบัติด้วย เพราะเมื่อได้ฝึกปฏิบัติตามทักษะภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำกลุ่ม/อาจารย์นิเทศประจำโรงพยาบาล ให้นำเสนอประสบการณ์ให้อาจารย์นิเทศเช่นภายในวันที่ฝึกปฏิบัติหรือวันอื่นๆ โดยอยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์นิเทศ

: การพยาบาลผู้ป่วย

- นักศึกษาต้องขึ้นรับ case ในวันที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อศึกษาผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล และเตรียมพร้อมในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย
- ประเมินอาการ ตรวจร่างกาย รวบรวมข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหาของผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- ร่วมฟังรายงานผู้รับบริการจากหัวหน้าเวรตึก
- Pre-conference ก่อนปฏิบัติงาน
- ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย
- ดูแลความสะอาดผู้ป่วยทั่วไปและ Unit ให้เรียบร้อย
- ดูแลติดตามทำ Treatment ตามแผนการรักษาของแพทย์และให้การพยาบาลผู้ป่วยตามอาการให้ถูกต้องและครบถ้วน
- พักรับประทานอาหารคนละ ๑ ชั่วโมง ตามที่อาจารย์นิเทศมอบหมาย
- ประเมินอาการซ้ำ พร้อม nursing round ร่วมกับอาจารย์นิเทศ
- รายงาน / ประสานงาน ทีมการพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนการรักษา และการพยาบาล
- Post - Conference หลังปฏิบัติงาน
- Post -test ในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

ด้านประสบการณ์ที่นักศึกษาต้องได้รับ

- การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- การหย่าเครื่องช่วยหายใจ
- การล้างไตผ่านทางหน้าท้อง (CAPD) การดูแลผู้ป่วย CKD

- การทำ EKG ๑๒ Lead
- การประเมิน Hemodynamic monitoring เช่น CVP
- การดูแลผู้ป่วย on Central line
- การดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน, การช่วยชีวิตขั้นสูง (ACLS)
- Stroke Fast Track
- Shock
- การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อระบาย
- การบริหารยาที่มีความเสี่ยง (High Alert Drug)
- การแปลผล Arterial Blood Gas
- การดูแลผู้ป่วย DKA , HHNC

๓. รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่ง	หมายเหตุ
๑. Mind Mapping	เวลา ๗.๓๐ ในวันที่ ๒ ของการขึ้นฝึกปฏิบัติแต่ละสัปดาห์	- เชื่อมทฤษฎี กับ Case ที่ได้รับดูแล - ปรับแก้ไขตามอาจารย์ประจำกลุ่ม โดยมีกำหนดส่งตามความเหมาะสมที่อาจารย์มอบหมาย (ให้แนบเอกสารเดิมที่อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะด้วย)

๒. แผนการพยาบาล Nursing Care Plan ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายจำนวน ๑ราย ประกอบด้วย -รายการยา การพยาบาลยา และข้อบ่งชี้ในการใช้ยา -รายละเอียดlab -แผนการพยาบาลครอบคลุมปัญหาที่พบในผู้ป่วย	เวลา๗.๓๐ในวันที่๒ ของการขึ้นฝึก ปฏิบัติแต่ละสัปดาห์	-ปรับแก้ไขตามอาจารย์ประจำกลุ่ม แนะนำแล้วส่งอีกครั้งตามอาจารย์ กำหนด (ให้แนบเอกสารเดิมที่ อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะด้วย)
๓. จัดทำ case study มอบหมายให้คนละ 1 ราย โดยให้ทำในกลุ่มแรกที่ขึ้นฝึก	ส่งในสัปดาห์ถัดไปเมื่อขึ้นฝึกในกลุ่ม ที่ 2 หรือตามกำหนดโดยอาจารย์ ประจำกลุ่ม	- ประเมินภาวะสุขภาพตามแบบ แผนการประเมิน - case studyจัดทำเล่มรายงาน 1 เล่ม

๔. การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

๔.๑ อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลและสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่อง เพื่อนำไปพัฒนาตนเอง

๔.๒ อาจารย์นิเทศประจำกลุ่ม เช่นชื่อกำกับบันทึกประสบการณ์การทำ nursing procedure ให้ทุกครั้งที่ผลการฝึกประสบการณ์เป็นที่พอใจและติดตามสมุดบันทึกประสบการณ์ เพื่อตรวจสอบประสบการณ์ที่นักศึกษาต้องได้รับตามรายวิชาที่กำหนด

๔.๓ อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มตรวจแบบประเมินการเขียนแผนการพยาบาลและการทำ Concept Mapping พร้อมทั้งสะท้อนกลับ เพื่อให้นักศึกษาทราบข้อบกพร่องและนำไปแก้ไข

๔.๔ อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มให้นักศึกษาประเมินผลการฝึกปฏิบัติและอาจารย์สะท้อนกลับผลการประเมินทุกสัปดาห์ เพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนาปรับปรุงแก้ไข

๔.๕ สำหรับการสอนสุขศึกษา อาจารย์นิเทศประเมินตามแบบประเมินผนวกไปตามการจัดการวางแผนการพยาบาลที่นักศึกษาได้วางแผนไว้และใช้แบบประเมิน College of Nursing and Health. Undergraduate Clinical Evaluation Tool

๔.๖ อาจารย์นิเทศประจำกลุ่มประเมินผลความสามารถในการฝึกปฏิบัติโดยบันทึกไว้ใน SSRU College of Nursing and Health. Undergraduate Clinical Evaluation Tool มีการสะท้อนกลับ ทั้ง Summative และ Formative เพื่อให้นักศึกษาทราบข้อบกพร่องและนำไปแก้ไข

๕. หน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานที่เลี้ยงในสถานประกอบการที่ดูแลกิจกรรมในภาคสนาม

ไม่มี

๖. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

๖.๑ ประสานงานกับแหล่งฝึกเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของรายวิชา ประสบการณ์ที่นักศึกษาควรจะได้รับ

๖.๒ ปฐมนิเทศรายวิชาทฤษฎีแบบ แนวปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาทราบ

๖.๓ มอบหมายงานและผู้รับบริการให้นักศึกษาดูแลและรับผิดชอบเป็นรายบุคคล

๖.๔ ตรวจสอบ Concept Mapping และ Nursing Care Plan ของนักศึกษา พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบ ข้อบกพร่อง และนำไปแก้ไข

๖.๕ จัดให้มีการสอนในคลินิก (Clinical teaching) และ Bedside teaching การทบทวนความรู้เพื่อเสริมสร้างความรู้ ทักษะ และเจตคติด้านการพยาบาลพื้นฐาน

๖.๖ ให้คำแนะนำช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อนักศึกษามีปัญหา

๖.๗ เช้นชื่อกำกับบันทึกประสบการณ์การทำ nursing procedure ให้ทุกครั้งที่ผลการฝึกประสบการณ์เป็นที่พอใจ

** (ในกรณีประสบการณ์ใดไม่ครบ และ/หรือไม่มีในระหว่างการฝึกปฏิบัติ ให้อาจารย์ประจำหอผู้ป่วยจัด Clinical teaching เพิ่มเติมแก่นักศึกษาก่อนเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย)

๖.๘ ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาตามแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health Clinical Evaluation Tools)

๗. การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

๗.๑ ปฐมนิเทศรายวิชาก่อนฝึกปฏิบัติงาน จัดเตรียมหาแหล่งฝึก และประสานงาน

๗.๒ ให้คู่มือฝึกปฏิบัติงาน

๗.๓ ปฐมนิเทศแหล่งฝึกปฏิบัติงาน

๗.๔ เตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน

๘. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุน ที่ต้องการจากสถานที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม /สถานประกอบการ

๘.๑ มีห้องสมุดสำหรับศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

๘.๒ มีห้องประชุมสำหรับนักศึกษาประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

๘.๓ มีหนังสือ/วารสารทางการพยาบาล การแพทย์ในหอผู้ป่วย

๘.๔ อุปกรณ์ทางการแพทย์/การพยาบาลสำหรับฝึกทักษะที่สอดคล้องกับประสบการณ์ที่นักศึกษาต้องการ

๘.๕ จัดเตรียมห้องปฏิบัติการจำลองเพื่อให้นักศึกษาฝึกทักษะเฉพาะเพิ่มเติมแก้ไขข้อบกพร่อง

๘.๖ ประสานงาน/สำรวจความปลอดภัยในขณะที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน

หมวดที่ ๕ การวางแผนและการเตรียมการ

๑. การกำหนดสถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

เลือกแหล่งฝึกที่ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพสถานพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) และมีความพร้อมในด้านของผู้รับบริการที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของรายวิชา

โดยมีแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาล ๓ แห่ง ดังนี้

- ๑.๑ โรงพยาบาลกลาง
- ๑.๒ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
- ๑.๓ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

๒. การเตรียมนักศึกษา

๒.๑ ปฐมนิเทศรายวิชา ชี้แจงรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติตาม มคอ.๔

๒.๒ จัดให้นักศึกษาพบอาจารย์สอนประจำกลุ่มปฏิบัติ เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันในเรื่องข้อมูลทั่วไปของหอผู้ป่วย หัตถการที่พบบ่อยบนหอผู้ป่วย รูปแบบการให้บริการงานพยาบาลหอผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาล ประสบการณ์ที่นักศึกษาจำเป็นจะต้องได้รับ หนังสือที่ควรเตรียมอ่านและนำไปค้นคว้า

๒.๓ เตรียมความพร้อมนักศึกษาก่อนฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยการทบทวนความรู้ โดยทบทวนความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และให้นักศึกษาทำ Mapping โรคเป็นสมมุติพกดิตตัวสำหรับขึ้นฝึกปฏิบัติ

๓. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การฝึก ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตารางการนิเทศ พร้อมคู่มือการนิเทศของรายวิชาก่อนการฝึกอย่างน้อย ๒ สัปดาห์

๔. การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยงในสถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ไม่มี

๕. การจัดการความเสี่ยง

๕.๑ ประสานงานกับอาจารย์นิเทศในสถานที่ฝึกอย่างต่อเนื่อง

๕.๒ จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาที่ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับอาจารย์นิเทศตลอดการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติ

๕.๓ ติดตามความก้าวหน้าระหว่างการศึกษาเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคในการฝึกและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันระหว่างอาจารย์นิเทศและนักศึกษา

๕.๔ อาจารย์ให้คำแนะนำและสอนระหว่างการศึกษาปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด โดยอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เกิน ๑: ๘

๕.๕ นักศึกษาจะต้องปฏิบัติตามการพยาบาลเมื่อได้รับอนุญาต และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์นิเทศ หรือพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเท่านั้น

๕.๖ นักศึกษาจะต้องดำเนินการฉีดวัคซีน เช่น วัคซีนป้องกันหัดเยอรมัน คอตีบ ไอกรน เป็นต้น การเอ็กซเรย์ ปอด การตรวจร่างกายให้ครบตามมาตรฐานการขึ้นฝึกปฏิบัติตามที่โรงพยาบาลกำหนด

๕.๗ นักศึกษาต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิดครบตามกำหนด

๕.๘ นักศึกษาต้องตรวจโควิด (ATK) ภายในระยะเวลา 24 -72 ชั่วโมงก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติตามกำหนดของโรงพยาบาลที่ขึ้นฝึก

๕.๙ ในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย หากมีกรณีเสี่ยงต่อการติดโควิด/ติดโคโรนา/เกิดอุบัติการณ์โดยมีผู้ป่วยติดโควิดจะต้องปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของโรงพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เช่น การกักตัว การได้รับยาตามแผนการรักษา ซึ่งภายหลังการกักตัวแล้วนักศึกษาจะต้องฝึกชดเชยตามความเหมาะสมให้ครบตามจำนวนชั่วโมงของการขึ้นฝึกหรือได้รับมอบหมายงานเพิ่มเติมเพื่อให้ศึกษาเป็นกรณีและต้องมีการสอบหรือ conference กับอาจารย์ประจำกลุ่ม ทั้งนี้ให้เป็นไปตามความเหมาะสม

๕.๑๐ ในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติหากนักศึกษาได้รับอุบัติเหตุ เช่น เข็มตำ จะต้องรายงานอาจารย์ประจำกลุ่มและหัวหน้าหอผู้ป่วยและดำเนินการตามขั้นตอนของหน่วย Infection Control (หน่วยควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล) อย่างเคร่งครัด

หมวดที่ ๖ การประเมินนักศึกษา

๑. หลักเกณฑ์การประเมิน

๑.๑ การประเมินผล Clinical Evaluation tool ๑๐ competencies คิดเป็น ๑๐๐% โดยมีหัวข้อดังนี้

- ๑) Demonstrates professional behaviors Performance Criteria: Professional behaviors
- ๒) Assessment: Collects and Analyzes comprehensive client data
- ๓) Nursing Diagnosis
- ๔) Plans appropriate client care
- ๕) Provides safe client-centered care : Implementations of nursing care
- ๖) Engages in systemic and ongoing evaluation of the plan of care
- ๗) Applies knowledge relevant to client care

๘) Communicates effectively

๙) Uses technique-learning process when providing individualized client/family/group education

๑๐) Exhibitions caring to facilitate physical, mental and spiritual health

โดยนักศึกษาต้องผ่านการประเมิน Professional Health Behaviors ไม่ต่ำกว่า คะแนน 3 (75% of the items) จึงจะได้รับการประเมินผลการเรียนการสอนในวิชานี้

๒. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

๒.๑ ประเมินผลความสามารถในการฝึกปฏิบัติทั้ง ๑๐ คุณลักษณะ พฤติกรรม และผลการฝึกปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษาโดยมีการสะท้อนกลับทั้งในรูปแบบ summative และ formative เป็นระยะเพื่อให้นักศึกษาทราบข้อบกพร่องและนำไปแก้ไขก่อนที่จะได้รับการประเมินเพื่อตัดสินคะแนน

๒.๒ ประเมินผลความสามารถในการปฏิบัติงานของนักศึกษาตามแผนการพยาบาลที่ได้รับการตรวจและให้นำกลับไปแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์นิเทศ

๒.๓ เกณฑ์การประเมินผล

นักศึกษาที่จะสามารถผ่านวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒ ต้องได้คะแนนการฝึกปฏิบัติที่ Minimum Score 2 เทียบเท่ากับเกรด C ดังตาราง

ตารางคะแนนของรายวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒

คะแนน	เกรด
≥ 3.5	A
3.25 – 3.49	A-
3.00 – 3.24	B+
2.75 – 2.99	B
2.50 – 2.74	B-
2.25 – 2.49	C+
2.00 – 2.24	C

1.75 - 1.99	C-
≤1.74	D+

๓. ความรับผิดชอบของพนักงานพี่เลี้ยงต่อการประเมินนักศึกษา

ไม่มี

๔. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนามต่อการประเมินนักศึกษา

รวบรวมผลการประเมิน และพิจารณาผลการประเมินร่วมกับอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง เพื่อตัดเกรดและนำเสนอผลการประเมินต่อคณาจารย์ผู้ร่วมนิเทศ กลุ่มสาขาวิชา และคณะกรรมการพิจารณาการตัดเกรดตามลำดับ เพื่อตรวจสอบการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

๕. การสรุปผลการประเมินที่แตกต่าง

หากมีความแตกต่างกันของผลการประเมินอาจารย์นิเทศกับอาจารย์พี่เลี้ยง ให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดประชุมหารือกันโดยการให้ข้อมูลและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษาเพื่อหาข้อสรุป

หมวดที่ ๗ การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

๑. กระบวนการประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยผู้เกี่ยวข้องต่อไปนี้

๑.๑ นักศึกษา

๑.๑.๑ ประเมินการบรรลุวัตถุประสงค์ในการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติตามที่รายวิชากำหนด

๑.๑.๒ ประเมินความเพียงพอของสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ความพร้อมของสถานที่ฝึกและความร่วมมือของบุคลากรในแหล่งฝึก

๑.๑.๓ ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อคุณภาพการจัดการเรียนการสอนและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้รายวิชา

๑.๑.๔ ประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อคุณภาพการสอนของอาจารย์ภาคปฏิบัติ

๑.๑.๕ ประเมินเกณฑ์การประเมินผลแบบประเมินและวิธีการประเมิน

๑.๑.๖ ให้ข้อเสนอแนะในการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติและความต้องการเพิ่มเติม

๑.๒ พนักงานพี่เลี้ยงหรือผู้ประกอบการ

ไม่มี

๑.๓ อาจารย์ที่ดูแลกิจกรรมภาคสนาม

๑.๓.๑ ประเมินสมรรถนะและทักษะการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติของนักศึกษาตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา

๑.๓.๒ ประเมินการจัดการเรียนการสอนโดยอาจารย์

๑.๓.๓ ประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึกความร่วมมือของบุคลากรในแหล่งฝึกจำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการคุณภาพการดูแลที่ นักศึกษาได้รับจากอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง

๑.๓.๔ ประเมินการทำหน้าที่ของตนเองอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง

๑.๓.๕ ประเมินเกณฑ์การประเมินผลแบบประเมินและวิธีการประเมิน

๑.๔ อื่นๆ เช่น บัณฑิตจบใหม่

ติดตามและประเมินผลการสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพในรายวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุเมื่อสำเร็จการศึกษา

๒. กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

๒.๑ เมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษา อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชานำผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนเข้าสู่การประชุมกลุ่มวิชาเพื่อประเมินคุณภาพการจัดการเรียนการสอนโดยภาพรวมของกลุ่มวิชา

๒.๒ เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษาหัวหน้ากลุ่มวิชารวบรวมผลการประเมินนำเสนอต่อคณะกรรมการกำกับมาตรฐานเพื่อหาแนวทางพัฒนา ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนรายวิชาให้มีประสิทธิภาพ

๒.๓ คณาจารย์ภายในกลุ่มวิชานำแนวทางการพัฒนามาปรับปรุงการออกแบบการเรียนการสอนรายวิชา ในปี การศึกษาต่อไป

๒.๔ ก่อนเปิดสอนในปีการศึกษาต่อไป กลุ่มวิชาจัดให้มีการประชุมวิพากษ์รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.๔) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนความสอดคล้องระหว่างมาตรฐานผลการเรียนรู้กลยุทธ์ การสอนและการประเมินผล

หมวดที่ ๘ ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน

๑. ตำราและเอกสารหลัก

๑. คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. (๒๕๕๗). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม ๒* (พิมพ์ครั้งที่ ๑๒).
นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก
๒. คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. (๒๕๕๗). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม ๓* (พิมพ์ครั้งที่ ๑๐).
นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก
๓. คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก (๒๕๕๗). *การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม ๔*. (พิมพ์ครั้งที่ ๑๒.)
นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก
๔. ศิริรัตน์ ปานอุทัย, ทศพร คำผลศิริ, ณัฐธยาน์ สุวรรณคฤหาสน์. (๒๕๖๑).
การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่ม ๑. (พิมพ์ครั้งที่ ๒). เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๕. อรรวรรณ แพนคง. (๒๕๕๗). *การพยาบาลผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ ๔). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ

สถาบันพระบรมราชชนก

๖. Ackley, B. J., Ladwig, G. B. & Makie, M. B. F. (๒๐๑๗). *Nursing diagnosis hand book an evidence-based guide to planning care*. (๑๓th). Hand book. USA: St. Louis, Missouri: Elsevier.
๗. DeWit., S. C., Strombery, H., & Dallred., C. V. (๒๐๑๗). *Study guide medical-surgical nursing : concepts & practice* (๓rd ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.
๘. Good., V. S., & Kirkwood., P. L. (๒๐๑๘). *Advanced critical care nursing* (๒nd ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.
๙. Honan, L. (๒๐๑๙). *Focus on adult health: medical-surgical nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
๑๐. Sole, M. L., Klein, D. G., & Moseley, M. J. (๒๐๑๗). *Introduction to critical care nursing*. St. Louis, Missouri: Elsevier.

๒. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

ไม่มี

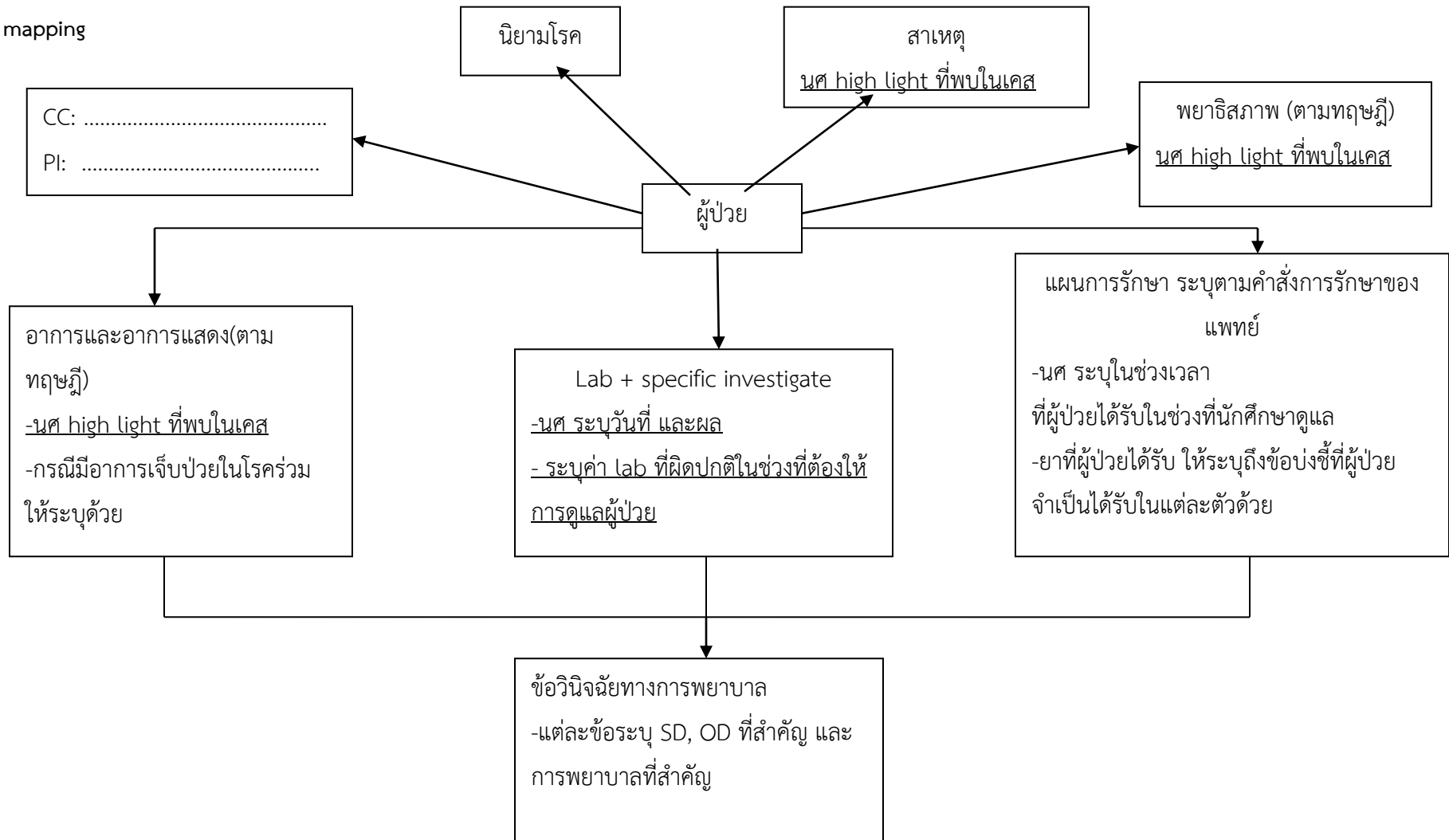
๓. เอกสารและข้อมูลแนะนำ

ไม่มี

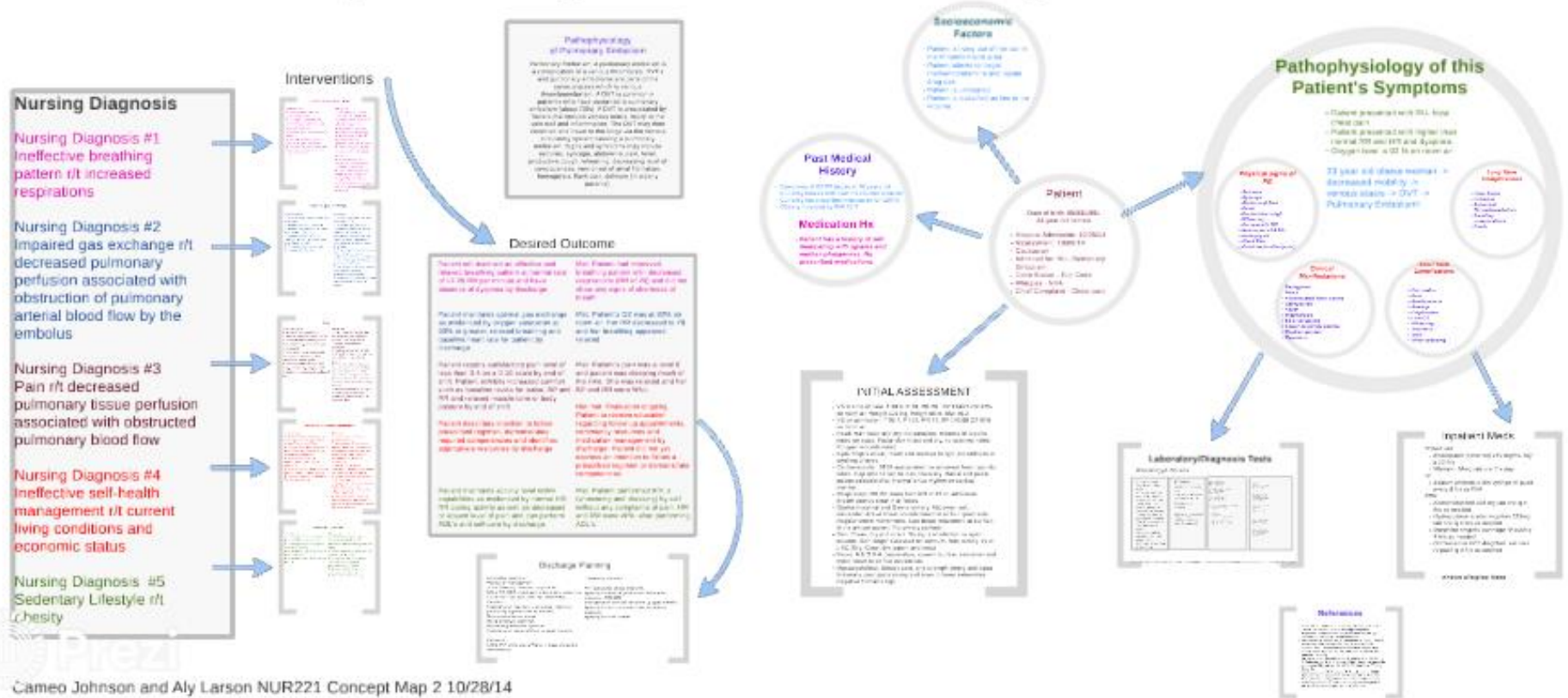
ภาคผนวก

หลักสูตรระดับปริญญา ตรี โท เอก

Mind mapping



Concept map: Pulmonary Embolism



Cameo Johnson and Aly Larson NUR221 Concept Map 2 10/28/14

หลักสูตรระดับปริญญา ตรี โท เอก

ใบรายงานสำหรับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน หอผู้ป่วยโรงพยาบาล

สัปดาห์ที่ วันที่ ถึง อาจารย์นิเทศ

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล นักศึกษา	เตียง	ชื่อ-สกุลผู้ป่วย	การวินิจฉัยโรค/การผ่าตัด	งานที่มอบหมายพิเศษ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

ใบเซ็นชื่อปฏิบัติงาน วิชา ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน หอผู้ป่วยโรงพยาบาล

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....	
		เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

ลำดับที่	ชื่อ- สกุล	วันที่.....		วันที่.....		วันที่.....	
		เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

แบบฟอร์มการสะท้อน (Reflection) การฝึกปฏิบัติ

สัปดาห์ที่ 1		สัปดาห์ที่ 2	
นักศึกษาประเมินตนเอง	อาจารย์ประเมิน	นักศึกษาประเมินตนเอง	อาจารย์ประเมิน
สิ่งที่ทำได้ดี	สิ่งที่ทำได้ดี	สิ่งที่ทำได้ดี	สิ่งที่ทำได้ดี
โอกาสพัฒนา	โอกาสพัฒนา	โอกาสพัฒนา	โอกาสพัฒนา

คู่มือ
การทำรายงานกรณีศึกษาฉบับสมบูรณ์



วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
แบบฟอร์มการประเมินประวัติสุขภาพของผู้รับบริการ
(Client's Health History Assessment)

โรงพยาบาล.....

ชื่อนักศึกษา.....นามสกุล.....รหัสประจำตัว.....

1. Client Data

ผู้ป่วย.....อายุ.....ปี

HN.....A.N.....หอผู้ป่วย.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....สถานภาพ.....

ระดับการศึกษา.....อาชีพ.....รายได้.....สิทธิการรักษา.....

ที่อยู่ปัจจุบัน.....

ภูมิลำเนาเดิม.....

การวินิจฉัยโรค

การผ่าตัด.....วันที่

วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล.....

วันที่นักศึกษารวบรวมข้อมูล / ดูแล

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล (Chief complaints)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Physical and Development of the Client

2.1 ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness and Therapies)

.....
.....
.....
.....

2.2 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past Illness and Therapies)

- Diabetes Asthma COPD Heart Disease High BP Cancer Kidney Disease
 Seizures Hepatitis Glaucoma Other medical and surgical history

.....
.....
.....

2.3 ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family Health History)

- Diabetes Asthma.....
 COPD Heart Disease.....
 High BP Cancer
 Kidney Disease Seizures.....
 Other.....

2.4 แผนภูมิตระกูล (Family Tree)

หมายเหตุ



= เพศชาย



= ผู้หญิง



= เพศชายเสียชีวิต = ผู้หญิง



เสียชีวิต



= ผู้รับบริการ

3. การประเมินสภาพผู้ป่วยทั่วไป (General Appearance)

แรกพบไว้ในความดูแลของนักศึกษาวันที่..... เวลา

General Appearance :

.....
.....
.....
.....
.....

Initial vital signs T.....°C Tympanic Oral Axillaries Rectal
P.....bpm RR..... /min
BP: RA.....mmHg Lying Standing Sitting
LA.....mmHg
Height:cm Weight: stated.....Kg. actual.....Kg

4. การประเมินภาวะสุขภาพ (Client's Health History Assessment)

4.2 โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลจากการสังเกต (Objective Data)
<p>1. บริโภคนิสัย ตามปกติรับประทานอาหารวันละมื้อ ตรงเวลาหรือไม่ ปริมาณ ดื่มน้ำและเครื่องดื่มวันละแก้ว อาหารที่รับประทานเป็นประจำ อาหารที่ไม่รับประทานและเหตุผล 2. ขณะนี้คุณมีปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารหรือไม่ อย่างไร (เช่น เคี้ยวลำบาก กลืนลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร) การแก้ไข 3. การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในระยะ 1 ปี (เพิ่มขึ้น/ลดลงกิโลกรัม)</p>	<p>1. การได้รับสารอาหาร (ระบุชนิดอาหารเฉพาะโรคและปริมาณ) ทางปาก ทางอื่นๆ (เช่น ทางสายกระเพาะอาหาร ทางหลอดเลือดดำ) 2. ปริมาณสารน้ำที่ได้รับใน 24 ชม (ชนิด IV, rate) 3. การตรวจร่างกาย (Review of Systems (Patient assessment Form)) น้ำหนักกก. ส่วนสูงซม. BMI.....Kg/m² ผิวหนัง ผม เล็บ เปลือกตา ตาดำ (สี ลักษณะ)..... ตาขาว (สี ลักษณะ)..... ช่องปาก ฟัน คอ ทอนซิล อวัยวะ..... Gag reflex ต่อมเหงื่อ ท้อง (ดู ฟัง เคาะ คลำ) 4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง (เช่น CBC, Electrolyte, Blood sugar, Albumin, Liver fuctiontest ,etc) </p>
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา	

4.3 การขับถ่าย (Elimination)	
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการการสังเกต (Objective Data)
<p>1. การถ่ายปัสสาวะขณะอยู่โรงพยาบาล กลางวัน ครั้ง กลางคืน.....ครั้ง ลักษณะปัสสาวะ อาการผิดปกติ ในกรณีที่ไม่ได้ถ่ายปัสสาวะด้วยตนเองให้ (ระบุวิธี)</p>	<p>จำนวนปัสสาวะใน 24 ชม. ลักษณะปัสสาวะ จำนวนและลักษณะอุจจาระ จำนวนและลักษณะอาเจียน </p>
<p>2 การถ่ายอุจจาระ - ขณะอยู่ที่บ้าน ความถี่ ลักษณะอุจจาระ อาการผิดปกติและการแก้ไข - ขณะอยู่โรงพยาบาล วิธีทาง ความถี่ ลักษณะอุจจาระ อาการผิดปกติ และการแก้ไข </p>	<p>จำนวนและลักษณะของสารเหลวที่ออกทางท่อระบาย (ระบุชนิดของท่อระบาย) มีเหม็นออกมาก หรือไม่..... การตรวจร่างกาย การตรวจบริเวณท้อง (ประเมิน bladder full และ impacted feces) ริตส์ดวทวาร การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง (เช่น U/A, Urine C/S, Stool exam, BUN, Cr, etc.) การตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้อง (เช่น Plain KUB, IVP, Proctoscopy, etc) </p>
<p>3 ตามปกติมีเหม็นออกมากหรือไม่ </p>	<p>..... </p>
<p>สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา </p>	

4.4 กิจกรรมประจำวัน และการออกกำลังกาย (Ability to Complete Activities of Daily Living (ADL'S))

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการการสังเกต (Objective Data)
<p>1. ตามปกติคุณออกกำลังกายเป็นประจำ หรือไม่ อย่างไร(ระบุประเภทและความถี่)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1. การออกกำลังกายขณะอยู่โรงพยาบาล</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>-ตามปกติ</p> <p>ทำได้ด้วยตัวเอง.....</p> <p>.....</p> <p>พึ่งพาคนอื่น.....</p> <p>.....</p> <p>ทำไม่ได้.....</p> <p>.....</p> <p>-ในขณะเจ็บป่วย</p> <p>ทำได้ด้วยตัวเอง.....</p> <p>.....</p> <p>พึ่งพาคนอื่น.....</p> <p>.....</p> <p>ทำไม่ได้.....</p> <p>.....</p>	<p>2. ความสามารถช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>การทำความสะอาดปากและฟัน.....</p> <p>การอาบน้ำ</p> <p>การแต่งตัว</p> <p>การรับประทานอาหาร</p> <p>การขับถ่าย</p> <p>3. การตรวจร่างกาย</p> <p>- อัตราการหายใจครั้ง/นาที</p> <p>จังหวะ.....</p> <p>เสียงการหายใจ.....</p> <p>- อัตราการเต้นของชีพจร..... ครั้ง/นาที</p> <p>จังหวะ.....</p> <p>ความแรง</p> <p>- อัตราการเต้นของหัวใจ</p> <p>จังหวะ.....</p> <p>เสียงการเต้นของหัวใจ</p> <p>- ความดันโลหิต</p> <p>ข้างซ้าย.....mmHg</p> <p>ข้างขวา.....mmHg</p> <p>Capillary filling timesec</p> <p>ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ.....</p> <p>การเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ</p> <p>4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง (เช่น sputum exam, Sputum C/S, Cardiac Enzyme, etc)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>5. การตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้อง (เช่น CXR, EKG, EST, etc)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

4.5 กิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อน (Recreational and Activities)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)
<p>1 การนอนหลับ</p> <p>- ตามปกตินอนหลับกลางวันวันละ..... ชม. กลางคืนวันละ..... ชม. กิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำก่อนนอน</p> <p>.....</p> <p>ปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับ</p> <p>.....</p> <p>การแก้ไข</p> <p>.....</p> <p>- ขณะอยู่โรงพยาบาลนอนหลับกลางวันวันละ..... ชม. กลางคืนวันละ ชม. นอนเพียงพอหรือไม่.....</p> <p>ปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับ</p> <p>.....</p> <p>การแก้ไข</p> <p>.....</p> <p>2. การพักผ่อนหย่อนใจและงานอดิเรกที่มักปฏิบัติ (ระบุนิสัย)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>1 อาการที่แสดงถึงการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ (เช่น อ่อนเพลีย หน้าตาอิดโรย ขอบตาคล้ำ หาวนอนบ่อย หงุดหงิด ฯลฯ) .</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>2. พฤติกรรมการนอนที่สังเกตพบ.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

4.6 สติปัญญาและการรับรู้ (Intelligent Development)	
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการการสังเกต (Objective Data)
1. คุณมีความผิดปกติเกี่ยวกับการรับรู้เช่นการมองเห็นการได้ยินการรับรสการสัมผัสหรือไม่อย่างไร (ระบุอาการสาเหตุและการแก้ไข)	การตรวจร่างกาย 1. ระดับความรู้สึกตัวและการรับรู้วันเวลาสถานที่บุคคล
.....
.....
.....	2. Neurological signs score EV M
.....	3. การมองเห็น
.....
2. คุณรู้สึกไม่สบายในเรื่องใด (เห็นบชา ร้อน หนาว ปวด)	4. การได้ยิน
.....
.....	5. ลักษณะการพูดโต้ตอบและความจำ
.....
3. การประเมินความจำระยะสั้นและระยะยาว (ในผู้สูงอายุ).	6. ลักษณะสีหน้าและการแสดงออกถึงความไม่สบาย
.....
.....	7. อาการแสดงทางระบบประสาท (ตรวจเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท)
.....	- การตรวจ reflex(ระบุชื่อวิธีการตรวจ / และผล)
.....
.....	-การรับรู้การสัมผัส
.....
.....	- การตรวจ CN 1-12
.....	CN1 การดมกลิ่น
.....
.....	CN 2 การมองเห็น VA, ลานสายตา VF
.....
.....	CN 3, 4, 6 pupils, การกลอกตา
.....
.....	CN 5 pinprick sensation, jaw movement
.....
.....	CN 7 การแสดงสีหน้า/ การรับรส
.....
.....	CN 8 การได้ยิน
.....
.....	CN 9, 10 ตำแหน่งของลิ้นไก่ /gag reflex
.....
.....	CN 11 กล้ามเนื้อในการยกไหล่เอี้ยวคอ
.....

4.6 สถิติปัญญาและการรับรู้ (Intelligent Development)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการการสังเกต (Objective Data)
	CN 12 ตำแหน่ง / การเคลื่อนไหวของลิ้น - อาการแสดงอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับพยาธิสภาพของผู้ใช้บริการ (Flapping tremor, stiff neck, Barbinski's Signs, etc.) 7) การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง (CSF) 8) การตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้อง (EEG, CT, etc)
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา	

4.10 คุณค่าและความเชื่อ (Beliefs and Meaning)	
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)
1. ความเชื่อด้านสุขภาพและความเจ็บป่วย (ศาสนา/อาหาร/การปฏิบัติตน)	1. การนำสิ่งที่นับถือบูชามาโรงพยาบาล (ห้อยพระใส่เครื่องรางของขลังฯลฯ)
.....
2. สิ่งที่มีค่าหรือมีความสำคัญในชีวิตของคุณคืออะไร	2. การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและไสยศาสตร์ (สวดมนต์, อธิษฐาน, ละหมาด, รดน้ำมนต์).....
.....
3. สิ่งที่คุณยึดเป็นที่พึ่งทางใจทั้งในขณะปกติและเจ็บป่วยคืออะไร
.....
4. ขณะอยู่โรงพยาบาลคุณต้องการปฏิบัติตามความเชื่อหรือไม่
ปฏิบัติได้หรือไม่
เพราะเหตุใด
.....
.....
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
.....
.....
.....
.....

4.12. ปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Risk Factors)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)
<p>- สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเป็นอย่างไร</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>- ลักษณะบ้านที่อยู่อาศัยเป็นอย่างไร (มีราวจับ/แสงสว่างเพียงพอ/ ใกล้แหล่งชุมชน/ชุมชนแออัด)</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา	

6. แผนการรักษาของแพทย์

ว/ด/ป	Order for one day	Order for continue

7. Medication

ชนิดของยา	กลไกการออกฤทธิ์/ข้อบ่งใช้/ข้อควรระวัง	การพยาบาล

8. การเปรียบเทียบกรณีศึกษากับพยาธิสภาพของโรค (ทำเป็นตารางเปรียบเทียบ หรือ mind map ก็ได้) ประกอบด้วย

- ความหมาย
- สาเหตุ
- อาการและอาการแสดง
- การวินิจฉัยและการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ

9. Problem Lists สรุปประเด็นปัญหาของผู้ใช้บริการ (เรียงตามลำดับความสำคัญของปัญหา

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

10. Nursind Diagnosis Lists (เรียงตามลำดับความสำคัญ)

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

11. แผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

12.สรุปการศึกษาผู้ป่วยและข้อเสนอแนะ (ระบุ general appearance แรกรับ ปัญหาการพยาบาลระหว่างดูแล ปัญหาการพยาบาลที่ยังคงอยู่หลังสิ้นสุดการดูแลเพื่อส่งต่อการดูแล และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการดูแล)

13.เอกสารอ้างอิง (เขียนถูกต้องตามหลักการ)

