



### รายละเอียดของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

รหัสวิชา NSG ๓๓๐๔ ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒

สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ภาคการศึกษา ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๕

### หมวดที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

#### ๑. รหัสและชื่อรายวิชา

รหัสวิชา	NSG ๓๓๐๔
ชื่อรายวิชาภาษาไทย	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒
ชื่อรายวิชาภาษาอังกฤษ	Nursing Care of Adult & Elders Practicum II

#### ๒. จำนวนหน่วยกิต

๔ (๐-๑๒-๖)

#### ๓. หลักสูตรและประเภทของรายวิชา

๓.๑ หลักสูตร	พยาบาลศาสตรบัณฑิต
๓.๒ ประเภทของรายวิชา	หมวดวิชาเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ

#### ๔. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอน

๔.๑ อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา	อาจารย์ดร. กาญจนา เกียรติกานนท์ และอาจารย์ศุภลักษณ์ พันทอง	
๔.๒ อาจารย์ผู้สอน	๑. อาจารย์ดร. กรรณิกา	เจิมเทียนชัย
	๒. อาจารย์ดร. กาญจนา	เกียรติกานนท์
	๓. อาจารย์ดร. นภาพรพัชร	มิ่งถึก
	๔. อาจารย์ดร. หนึ่งฤทัย	โพธิ์ศรี
	๕. อาจารย์ดร. อรทัย	รุ่งวชิรา
	๖. อาจารย์อัมพร	เจียงวิรัชชัยกุล
	๗. อาจารย์กาญจนา	อาชีพ
	๘. อาจารย์ศุภลักษณ์	พันทอง

#### ๕. สถานที่ติดต่อ

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ / E-mail: kanchana.ki@ssru.ac.th ,  
supaluk.ph@ssru.ac.th.

**๖. ภาคการศึกษา / ชั้นปีที่กำหนดให้มีการฝึกประสบการณ์ภาคสนามตามแผนการศึกษาของหลักสูตร**

๖.๑ ภาคการศึกษาที่ ๑/๖๕

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 ๒๑ มิ.ย. ๒๕๖๕

**หมวดที่ ๒ จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์****๑. จุดมุ่งหมายของรายวิชา**

การจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติในรายวิชานี้ เพื่อให้นักศึกษาสามารถใช้กระบวนการพยาบาลอย่างองค์รวมและหลักฐานเชิงประจักษ์ แก่บุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังในการดูแลช่วยเหลือ การฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันโรคและการสร้างเสริมสุขภาพ

โดยมีวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ดังนี้

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ

๑. ให้การดูแลสุขภาพอย่างองค์รวมแก่บุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังโดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีแบบแผน

๒. วางแผนการพยาบาลให้แก่บุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมทุกระดับปัญหาสุขภาพ โดยประยุกต์ความรู้ด้านการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

๓. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลในวัยผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุและครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง และอยู่ในภาวะวิกฤตของชีวิตเกี่ยวกับสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรดต่าง การได้รับออกซิเจน

เมตาบอลิซึม การรับรู้ การรับความรู้สึกและการเคลื่อนไหว ภูมิคุ้มกันโรคและการอักเสบ การสร้างและการเจริญเติบโตที่ผิดปกติของเซลล์ โดยคำนึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม ปฏิบัติตามกรอบของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ ในฐานะผู้นำและผู้ตามในทีมพยาบาล รวมทั้งทำงานเป็นทีมกับสหวิชาชีพ

๔. ประเมินผลการพยาบาลถูกต้องเหมาะสม โดยใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การวิเคราะห์ และการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ รวมทั้งมีการนำผลการประเมินมาใช้เพื่อปรับปรุงแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

## ๒. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา

๒.๑ เพื่อให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังและสอดแทรกความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโควิดและโรคอุบัติใหม่ จึงจัดให้มีการเพิ่มเติมความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโควิดที่มีโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรังและคนปกติที่ติดเชื้อ

๒.๒ เพื่อให้นักศึกษาสามารถประมวลความรู้ทั้งหมดของผู้ป่วย เชื่อมโยงทฤษฎีเพิ่มมากขึ้น จึงได้ปรับรูปแบบการเขียน Case study ใหม่

๒.๓ เพื่อให้นักศึกษาสามารถนำความรู้สู่การปฏิบัติ จึงปรับหัวข้อในการสอน Clinical teaching ใหม่ ได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการแลกเปลี่ยนก๊าซที่มีความผิดปกติ การพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่สายระบายทรวงอก การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง การวัดความดันในหลอดเลือดดำส่วนกลาง การล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

## 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) ประชุมปรึกษา ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre and Post conference) ตรวจสอบเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing Round) โดยสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุโดยยึดหลักผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง รวมถึงเคารพสิทธิผู้ป่วย

(๓) มอบหมายงานรายบุคคลให้ดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการพยาบาลและ Concept Mapping รวมทั้งกระตุ้นให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่องานและส่งงานตรงเวลา

(๔) ให้สะท้อนคิด วิเคราะห์เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนเองและอาจารย์พิเศษสะท้อนกลับ 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) มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างกว้างขวางและเป็นระบบ

(๓) มีความรู้และความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ

(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) ประชุมปรึกษา ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre and Post conference) ตรวจสอบเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing Round) ทุกวัน

หลักสูตรระดับปริญญา  ตรี  โท  เอก

(๓) ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามสภาพสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม ในผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง เกี่ยวกับสารน้ำ อิเล็กโทรไลต์และกรดต่าง การได้รับออกซิเจน เมตาบอลิซึม 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) สังเกตการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในระหว่างการประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน(Pre and Post Conference) การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยโดยใช้ผังความคิด(mind mapping) และระหว่างการทำ case conference

(๓) ประเมินรายงานแผนการพยาบาลประจำวัน และ Concept Mapping พร้อมสะท้อนกลับและให้นักศึกษาปรับแก้ไข

(๔) ประเมินภาวะสุขภาพและทำcase study ๑ รายในกลุ่มแรกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ

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

### ๓. ทักษะทางปัญญา

#### ๓.๑ ทักษะทางปัญญาที่จะได้รับการพัฒนา / ผลการเรียนรู้ด้านทักษะทางปัญญา

● (๑) สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์ และเลือกใช้อ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์

- (๒) สามารถคิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา การปฏิบัติงาน และบอกถึงผลกระทบจากการแก้ไขปัญหาได้
- (๓) สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทักษะการวิจัย และนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาและการศึกษา ปัญหาทางสุขภาพ

### ๓.๒ กระบวนการหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาผลการเรียนรู้

- (๑) การจัด conference ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสะท้อนคิดประสบการณ์การเรียนรู้
- (๒) ปฏิบัติการพยาบาล(Pre and Post conference) และการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
- (๓) มอบหมายงานรายบุคคลให้ดูแลผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และจัดทำแผนการพยาบาล
- (๔) มอบหมายงานรายบุคคลให้ทำ Concept Mapping ๒ ราย/อาจารย์ประจำกลุ่ม และนักศึกษาร่วม วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุโดยใช้ผังความคิด (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 Mapping และการศึกษารายกรณี
- (๔) Pre-Post conference ผู้ป่วยรายกรณีที่ได้รับมอบหมาย

**๔.๓ วิธีการประเมินผลการเรียนรู้**

- (๑) ให้กลุ่มสะท้อนพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
- (๒) อาจารย์สะท้อนทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบที่เหมาะสมของนักศึกษาเป็นรายบุคคล เพื่อให้นักศึกษาได้ปรับปรุง
- (๓) ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา (SSRU College of Nursing and Health, Clinical Evaluation Tools)

**๕. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ****๕.๑ คำอธิบายเกี่ยวกับทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ควรมีการพัฒนา**

- (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 ความสามารถและความคิดเชิงวิเคราะห์ไปใช้ในการให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพบนคลินิกอย่างปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และมีความต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย ผู้ใหญ่ ผู้ป่วยสูงอายุและครอบครัวที่มีปัญหาทางสุขภาพที่ซับซ้อนในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง รวมถึงการใช้อย่างสมเหตุผลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกในสถานการณ์และแหล่งฝึกปฏิบัติที่หลากหลาย

## 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 ลากิจ

■ กรณีเจ็บป่วยกะทันหันจนไม่สามารถขึ้นฝึกปฏิบัติงานได้ ต้องแจ้งให้อาจารย์ประจำกลุ่มทราบล่วงหน้าก่อนเวลาในการปฏิบัติงานอย่างน้อย 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

: นักศึกษาต้องนำสมุดบันทึกประสบการณ์ขึ้นฝึกปฏิบัติด้วย เพราะเมื่อได้ฝึกปฏิบัติตามที่กำหนดภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์ประจำกลุ่ม/อาจารย์นิเทศประจำโรงพยาบาล ให้นำสมุดประสบการณ์ให้อาจารย์นิเทศเซ็นภายในวันที่ฝึกปฏิบัติหรือวันอื่นๆ โดยอยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์นิเทศ

: การพยาบาลผู้ป่วย

- นักศึกษาต้องขึ้นรับ case ในวันที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อศึกษาผู้ป่วย วางแผนการพยาบาล และเตรียมพร้อมในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย
- ประเมินอาการ ตรวจร่างกาย รวบรวมข้อมูล เพื่อค้นหาปัญหาของผู้รับบริการที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- ร่วมฟังรายงานผู้รับบริการจากหัวหน้าเวรตึก
- Pre-conference ก่อนปฏิบัติงาน
- ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย
- ดูแลความสะอาดผู้ป่วยทั่วไป และ 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

### ๓. รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่ง	หมายเหตุ
๑. Concept Mapping ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายอย่างน้อยจำนวน ๒ ราย/อาจารย์นิเทศ (กลุ่มแรกนับรวม Case study)	เวลา ๗.๓๐ ในวันที่ ๒ ของการขึ้นฝึกปฏิบัติแต่ละสัปดาห์	-เชื่อมทฤษฎี กับ Case ที่ได้รับดูแล -ปรับแก้ไขตามอาจารย์นิเทศ โดยมีกำหนดส่งตามความเหมาะสมที่อาจารย์นิเทศมอบหมาย (ให้แนบเอกสารเดิมที่อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะด้วย)
๒. แผนการพยาบาล Nursing Care Plan ผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายทุกสัปดาห์ ยกเว้นกรณีมีวันหยุดนักขัตฤกษ์ หรืออื่นๆ ให้ตามความเหมาะสมที่อาจารย์นิเทศมอบหมายประกอบด้วย -รายการยา การพยาบาลยา และข้อบ่งชี้ในการใช้ยา -รายละเอียดlab -แผนการพยาบาลครอบคลุมปัญหาที่พบในผู้ป่วย	เวลา ๗.๓๐ ในวันที่ ๒ ของการขึ้นฝึกปฏิบัติแต่ละสัปดาห์	-ปรับแก้ไขตามอาจารย์นิเทศแนะนำแล้วส่งอีกครั้งตามอาจารย์กำหนด (ให้แนบเอกสารเดิมที่อาจารย์ให้ข้อเสนอแนะด้วย)
๓. จัดทำ case study มอบหมายให้คนละ ๑ ราย โดยให้ทำในกลุ่มแรกที่ขึ้นฝึก	ส่งในสัปดาห์ถัดไปเมื่อขึ้นฝึกในกลุ่มที่ ๒ หรือตามกำหนดโดยอาจารย์นิเทศ	- ประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผนการประเมิน - case study จัดทำเล่มรายงาน ๑ 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 ปฐมนิเทศรายวิชากฎระเบียบ แนวปฏิบัติต่างๆ เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยให้นักศึกษาทราบ

๖.๓ มอบหมายงานและผู้รับบริการให้นักศึกษาดูแลและรับผิดชอบเป็นรายบุคคล

๖.๔ ตรวจ Concept Mapping และ Nursing Care Plan ของนักศึกษา พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่อง และนำไปแก้ไข

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

๖.๖ ให้คำแนะนำช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อนักศึกษามีปัญหา

๖.๗ เช่นชื่อกำกับบันทึกประสบการณ์การทำ 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 ให้อุปกรณ์ฝึกปฏิบัติงาน

๗.๓ ปฐมนิเทศแหล่งฝึกปฏิบัติงาน

๗.๔ เตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน

#### ๘. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุน ที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม /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 เพื่อทำความเข้าใจร่วมกันในเรื่องข้อมูลทั่วไปของ หอผู้ป่วย หัตถการที่พบบ่อยบนหอผู้ป่วย รูปแบบการให้บริการงานพยาบาลหอผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาล ประสบการณ์ที่ นักศึกษาจำเป็นต้องได้รับ หนังสือที่ควรเตรียมอ่านและนำไปค้นคว้า

๒.๓ เตรียมความพร้อมนักศึกษา ก่อนฝึกประสบการณ์ภาคสนาม โดยการทบทวนความรู้ โดยทบทวนความรู้ที่ เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และให้นักศึกษาทำ Mapping โรคเป็นสมุดพกติดตัวสำหรับขึ้นฝึก ปฏิบัติ

### ๓. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การฝึก ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ ตารางการนิเทศ พร้อมคู่มือการนิเทศของรายวิชา ก่อนการฝึกอย่างน้อย ๒ สัปดาห์

### ๔. การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยงในสถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

ไม่มี

### ๕. การจัดการความเสี่ยง

๕.๑ ประสานงานกับอาจารย์นิเทศในสถานที่ฝึกอย่างต่อเนื่อง

๕.๒ จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาที่ทำหน้าที่ติดต่อประสานงานกับอาจารย์นิเทศตลอดการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติ

๕.๓ ติดตามความก้าวหน้าระหว่างการฝึกเพื่อรับทราบปัญหาอุปสรรคในการฝึกและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันระหว่าง อาจารย์นิเทศและนักศึกษา

๕.๔ อาจารย์ให้คำแนะนำและสอนระหว่างการฝึกปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด โดยอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เกิน

๑: ๘

๕.๕ นักศึกษาจะต้องปฏิบัติการพยาบาลเมื่อได้รับอนุญาต และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์นิเทศ หรือ พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเท่านั้น

๕.๖ นักศึกษาจะต้องดำเนินการฉีดวัคซีน เช่น วัณโรค อีโคโนมิคสปี หัดเยอรมัน คอตีบ ไอกรน เป็นต้น การเอ็กซ์เรย์ ปอด การตรวจร่างกายให้ครบตามมาตรฐานการขึ้นฝึกปฏิบัติตามที่โรงพยาบาลกำหนด

๕.๗ นักศึกษาต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิดครบตามกำหนด

๕.๘ นักศึกษาต้องตรวจโควิด (ATK) ภายในระยะเวลา ๒๔ -๗๒ ชั่วโมง ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติตามที่กำหนดของ โรงพยาบาลที่ขึ้นฝึก และตรวจทุกวันอาทิตย์ก่อนขึ้นฝึก รายงานอาจารย์นิเทศก่อนเวลา 12.00 น.

๕.๙ ในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย หากมีกรณีเสี่ยงต่อการติดโควิด/ติดโควิด/เกิดอุบัติเหตุโดยมีผู้ป่วยติด โควิดจะต้องปฏิบัติตามแนวการปฏิบัติของโรงพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ เช่น การกักตัว การได้รับยาตามแผนการรักษา ซึ่ง ภายหลังการกักตัวแล้วนักศึกษาจะต้องฝึกชดเชยตามความเหมาะสมให้ครบตามจำนวนชั่วโมงของการขึ้นฝึกหรือได้รับ

มอบหมายงานเพิ่มเติมเพื่อให้ศึกษาเป็นกรณีและต้องมีการสอบหรือ 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 ประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ความพร้อมของสถานที่ฝึกความร่วมมือของบุคลากรในแหล่งฝึกจำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการคุณภาพการดูแลที่นักศึกษาได้รับจากอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง

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 ในปีการศึกษาต่อไป

๒.๔ ก่อนเปิดสอนในปีการศึกษาต่อไป กลุ่มวิชาจัดให้มีการประชุมวิพากษ์รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.๔) เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนความสอดคล้องระหว่างมาตรฐานผลการเรียนรู้กับเกณฑ์การสอนและการประเมินผล

**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 แผนคง. (๒๕๕๗). การพยาบาลผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ ๔). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก

๖. วิไลวรรณ ทองเจริญ. (๒๕๕๘). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ.(พิมพ์ครั้งที่ ๒) กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๗. Ackley, B. J., Ladwig, G. B. & Makie, M. B. F. (๒๐๑๗). Nursing diagnosis hand book an evidence-based guide to planning care. (๑๑th ed). Hand book. USA: St. Louis, Missouri: Elsevier.

๘. DeWit., S. C., Strombery, H., & Dallred., C. V. (๒๐๑๓). Study guide medical-surgical nursing : concepts & practice (๓ rd ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.

๙. Good., V. S., & Kirkwood., P. L. (๒๐๑๘). Advanced critical care nursing (๒nd ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier.

๑๐. Honan., L. (๒๐๑๙). Focus on adult health: medical-surgical nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.

๑๑. Ignatavicius., D. D., Workman., M. L., Rebar., Cherie. R. (๒๐๒๑). Medical- surgical nursing : concepts for interprofessional collaborative care (๑๐th ed) St. Louis, Missouri: Elsevier.

๑๒. Sole, M. L., Klein, D. G., & Moseley, M. J. (๒๐๑๗). Introduction to critical care nursing. St. Louis, Missouri: Elsevier.

๑๓. Urden., L. D., Stacy., K. M., Lough., M. E. (๒๐๑๘). Critical care nursing: diagnosis and management. (๘ th ed.). St. Louis, Mo.: Elsevier Mosby.

๑๔. Williams., P. (๒๐๒๐). Basic geriatric nursing. (๓th edition). St. Louis, Missouri: Elsevier.

๒. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

ไม่มี

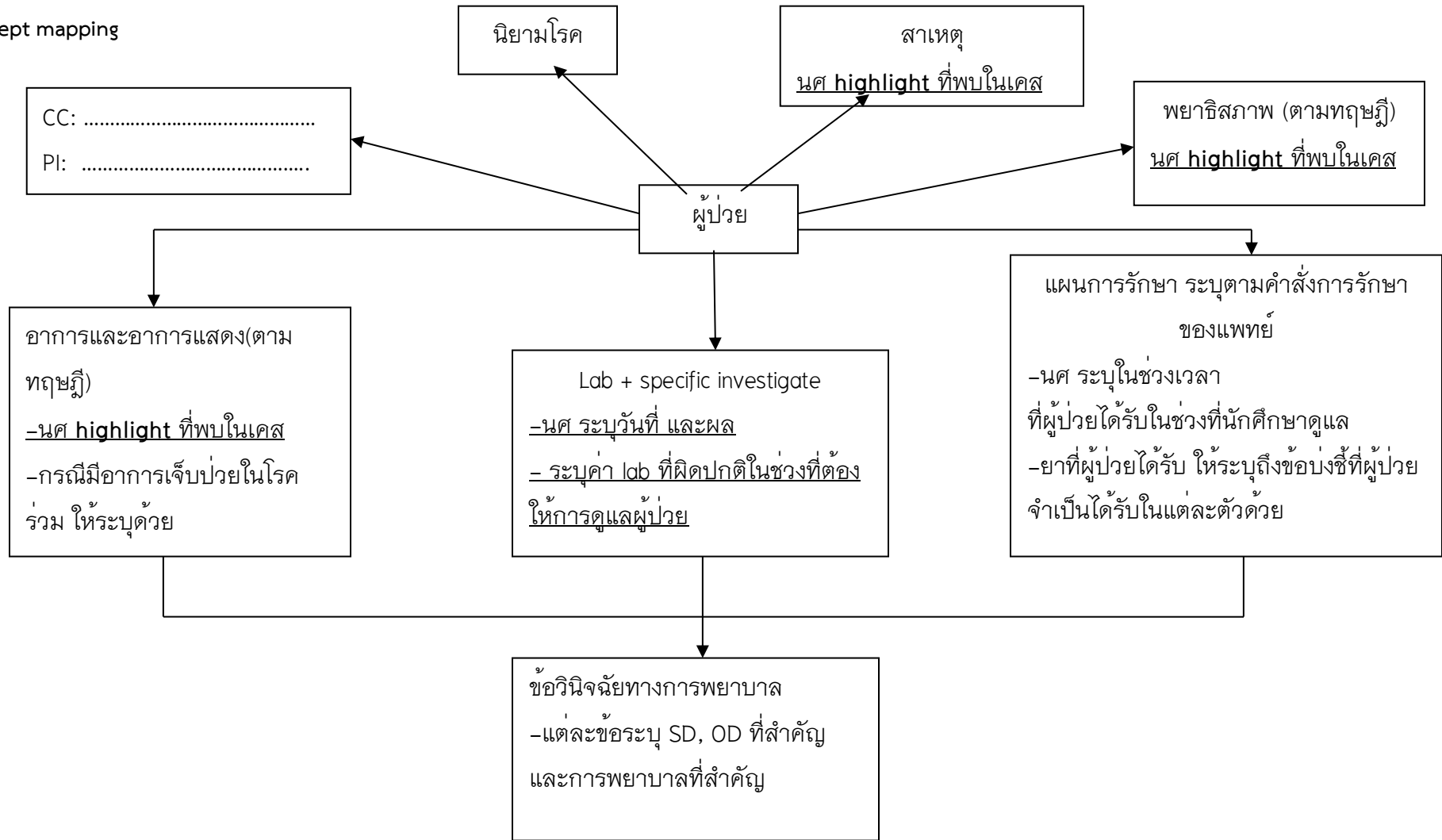
๓. เอกสารและข้อมูลแนะนำ

ไม่มี

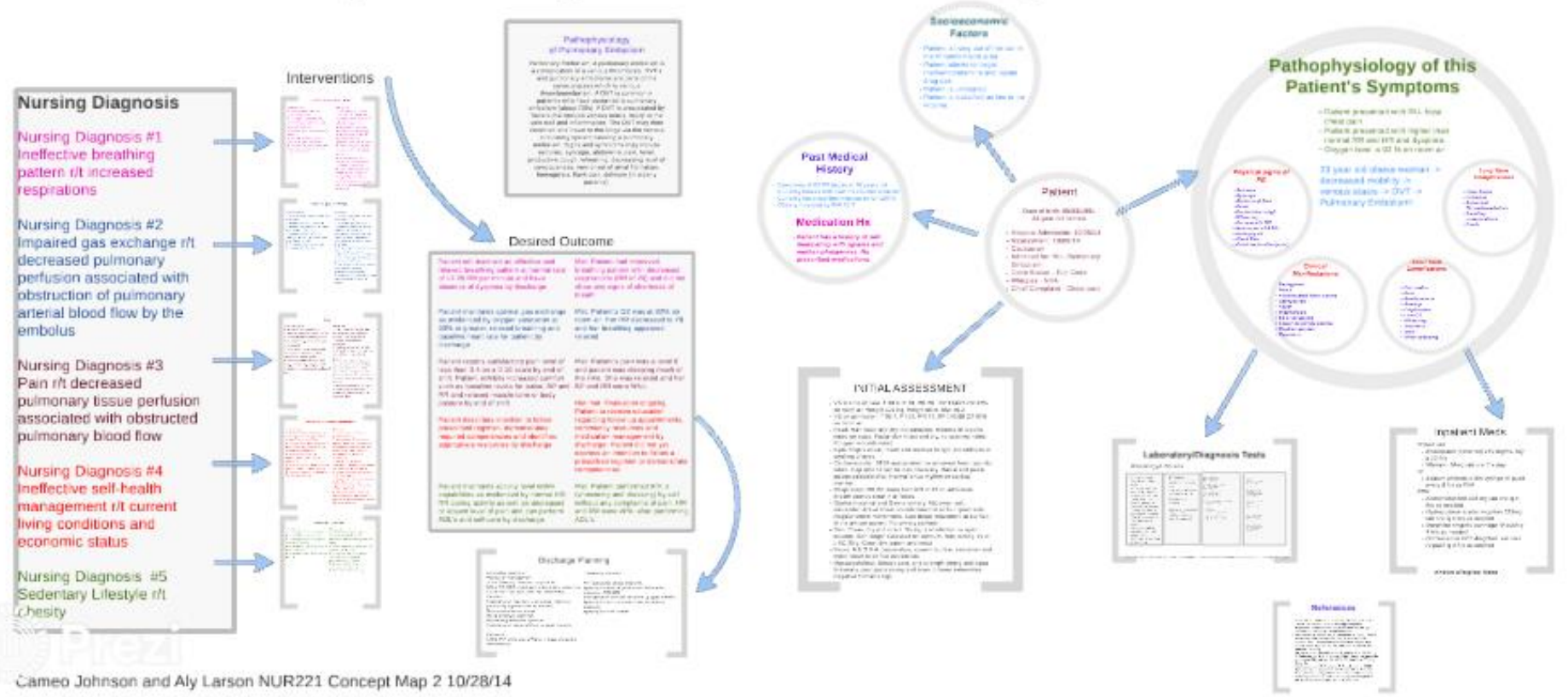
หลักสูตรระดับปริญญา  ตี  โท  เอก

## ภาคผนวก

Concept mapping



# Concept map: Pulmonary Embolism



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

การวางแผนการพยาบาล (Nursing Care Plan)

ชื่อผู้ป่วย.....HN.....AN.....Age..... Ward..... เลขที่ห้อง/เตียง.....

Diagnosis .....Operation.....วันที่รับไว้ในความดูแล.....

ข้อการวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) .....

ชื่อ-นามสกุลนักศึกษา.....รหัสนักศึกษา.....

Assessment (Subjective data, Objective data)	Goals	Interventions	Rationale	Evaluation
	Expected Outcomes			

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒ หอผู้ป่วย .....โรงพยาบาล .....  
สัปดาห์ที่ ..... วันที่ ..... ถึง ..... อาจารย์นิเทศ .....

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



ใบเซ็นชื่อปฏิบัติงานวิชา ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒  
 หอผู้ป่วย.....โรงพยาบาล.....

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) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๒

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

คู่มือ

การทำรายงานกรณีศึกษาฉบับสมบูรณ์



วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์  
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)

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน(Present Illness Therapies)

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past Illness and Therapies)

.....

.....

.....

ประวัติการผ่าตัด

.....

.....

ประวัติการแพ้ (ยา / อาหาร / สารเคมี / เลือด)

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว(Family Health History)

.....

.....

.....

.....

## 2. การประเมินสภาพผู้ป่วยทั่วไป (General Appearance)

General Appearance :

.....

.....

.....

.....

.....

### 3. การประเมินภาวะสุขภาพ (Client's Health History Assessment)

3.1 การรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ (Perception of Health Status)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลจากการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. การรับรู้สุขภาพก่อนการเจ็บป่วยครั้งนี้เป็นอย่างไร ..... .....	1. สภาพร่างกายและจิตใจโดยทั่วไป ..... .....	..... .....
2. เมื่อเจ็บป่วยคุณดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร ..... .....	..... .....	..... .....
3. การเสเพลสิ่งเสเพลติด ( ) ไม่เคย ( ) เคย	2. การปฏิบัติตามแผนการรักษาพยาบาลขณะอยู่ใน โรงพยาบาล	..... .....
4. สูบบุหรี่ ( ) ไม่เคย ( ) เคย จำนวน.....มวน / วัน ระยะเวลาในการสูบ..... ปี ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่.....ปี	..... .....	..... .....
5. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ( ) ไม่เคย ( ) เคย ปริมาณที่ดื่ม...../วัน เป็นระยะเวลาในการดื่ม.....ปี ปัจจุบันยังไม่เลิกดื่ม สุรา.....ปี	..... .....	..... .....
6. การเสเพลสิ่งเสเพลติดอื่นๆ ( ) ไม่เคย ( ) เคยระบุ.....		

3.2 โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลจากการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
<p>1. อาหารที่รับประทาน.....มี/วัน ( ) ตรงเวลา ( ) ไม่ตรงเวลา</p> <p>2. ปัญหาในการรับประทานอาหาร (เช่น เคี้ยวลำบาก กลืนลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร) ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....</p> <p>3. ดื่มน้ำและเครื่องดื่มวันละ .....แก้ว</p> <p>4. การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในระยะ 3 เดือน (เพิ่มขึ้น/ลดลง .....กิโลกรัม)</p>	<p>1. การได้รับสารอาหาร (ระบุชนิดอาหารเฉพาะโรคและปริมาณ) ทางปาก ..... ทางอื่นๆ (เช่น ทางสายกระเพาะอาหาร ทางหลอดเลือดดำ) ..... .....</p> <p>2. ปริมาณสารน้ำที่ได้รับใน 24ชม (ชนิด IV, rate ) ..... .....</p> <p>3. จำนวนและลักษณะอาเจียน .....</p> <p>3. การตรวจร่างกาย(Review of Systems (Patient assessment Form) น้ำหนัก .....กก. ส่วนสูง .....ซม. BMI.....Kg/m<sup>2</sup> ผิวหนัง ..... ผม ..... เล็บ ..... เปลือกตา ..... ช่องปาก ..... ฟัน .....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลจากการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
	คอ ..... ทอนซิล ..... ธีรอยด์..... Gag reflex ..... ต่อมน์น้ำเหลือง ..... ท้อง (ดู ฟัง เคาะ คลำ) ..... ..... ..... .....	



3.3 การขับถ่าย (Elimination)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1.การขับถ่ายปัสสาวะ..... ครั้ง / วัน ลักษณะปัสสาวะ ..... อาการผิดปกติ ..... ในกรณีที่ไม่ได้ถ่ายปัสสาวะด้วยตนเองให้ (ระบุวิธี) .....	1. วิธีการขับถ่ายปัสสาวะ..... จำนวนปัสสาวะใน 24 ชม. ..... ลักษณะปัสสาวะ .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
2. การขับถ่ายอุจจาระ.....ครั้ง / วัน ลักษณะอุจจาระ ..... อาการผิดปกติและการแก้ไข..... ในกรณีที่ไม่ได้ถ่ายอุจจาระด้วยตนเองให้ (ระบุวิธี).....	2. วิธีการขับถ่ายอุจจาระ..... จำนวนและลักษณะอุจจาระ ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
	3. การตรวจบริเวณท้อง (ประเมิน bladder full และ impacted feces) ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

**3.4 กิจกรรมประจำวัน และการออกกำลังกาย (Ability to Complete Activities of Daily Living : ADL 'S)**

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลจากการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
<p>1. ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน</p> <p>( ) ช่วยเหลือตัวเองได้ดี ( ) ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้</p> <p>2. เรื่องที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้</p> <p>( ) การทำความสะอาด ( ) การแต่งตัว ( ) การเดิน</p> <p>( ) การอาบน้ำ ( ) การขับถ่าย ( ) การรับประทานอาหาร</p> <p>3. การออกกำลังกาย ( ) สม่ำเสมอ ( ) นานๆ ครั้ง ( ) ไม่เคย</p>	<p>1. ความสามารถช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>การทำความสะอาดปากและฟัน.....</p> <p>การอาบน้ำ .....</p> <p>การแต่งตัว .....</p> <p>การรับประทานอาหาร .....</p> <p>การขับถ่าย .....</p> <p>2. การตรวจร่างกาย</p> <p>- อัตราการหายใจ .....ครั้ง/นาที</p> <p>จังหวะ.....</p> <p>เสียงการหายใจ.....</p> <p>- อัตราการเต้นของชีพจร..... ครั้ง/นาที</p> <p>จังหวะ.....</p> <p>ความแรง .....</p> <p>- อัตราการเต้นของหัวใจ ..... ครั้ง/นาที</p> <p>จังหวะ.....</p> <p>เสียงการเต้นของหัวใจ .....</p> <p>Capillary filling time .....sec</p> <p>ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ.....</p> <p>การเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ .....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

3.5 การนอนหลับและพักผ่อน (Sleep pattern)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. อุปนิสัยในการนอนหลับ ปกตินอนวันละ.....ชม. ( ) เพียงพอ ( ) ไม่เพียงพอ 2. การใช้อ่านอนหลับ ( ) ไม่เคย ( ) ใช้ประจำ ( ) ใช้เป็นครั้งคราว ระบุ.....	1 อาการที่แสดงถึงการนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ (เช่น อ่อนเพลีย หน้าตาอิดโรย ขอบตาคคล้ำ หาวนอนบ่อย หงุดหงิด ฯลฯ) ..... ..... ..... 2. พฤติกรรมการนอนที่สังเกตพบ ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

3.6 สถิติปัญญาและการรับรู้ (Intelligent Development)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. ระดับความรู้สึกตัว และการรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล ..... ..... ..... 2. การรับรส..... 3. การได้รับกลิ่น..... 4. การได้ยิน..... 5. การมองเห็น ..... 6. การรับรู้การสัมผัส .....	1. ระดับความรู้สึกตัว และการรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล ..... ..... ..... 2. การรับรส ..... ..... 3. การได้รับกลิ่น ..... ..... 4. การได้ยิน ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

3.6 สถิติปัญญาและการรับรู้ (Intelligent Development)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
<p>7. ความปวด</p> <p>7.1 ความเจ็บปวด ( ) ไม่มี ( ) มี บริเวณ.....</p> <p>7.2 ลักษณะการปวด ( ) เป็นครั้งคราว ( ) ตลอดเวลา ( ) อื่นๆ .....</p> <p>7.3 การปวดมีผลกระทบต่อ ( ) การรับประทานอาหาร ( ) การนอน ( ) การทำกิจกรรม ( ) อารมณ์/สังคม ( ) การขับถ่าย ( ) เพศสัมพันธ์</p> <p>7.4 สิ่งบรรเทาปวดที่ใช้ ( ) Cold compress ( ) Hot compress ( ) Massage ( ) Relaxation ( ) Rest / Sleep ( ) Medication</p>	<p>5. การมองเห็น</p> <p>.....</p> <p>6. อาการแสดงทางระบบประสาท (ตรวจเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบประสาท)</p> <p>- การตรวจ reflex(ระบุชื่อวิธีการตรวจ / และผล)</p> <p>.....</p> <p>-การรับรู้การสัมผัส</p> <p>.....</p> <p>- การตรวจ CN 1-12</p> <p>CN1 การดมกลิ่น</p> <p>.....</p> <p>CN 2 การมองเห็น VA, ลานสายตา VF</p> <p>.....</p> <p>CN 3, 4, 6 pupils, การกลอกตา</p> <p>.....</p> <p>CN 5 pinprick sensation, jaw movement</p> <p>.....</p> <p>CN 7 การแสดงสีหน้า/ การรับรส</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

3.7 ความรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ (Self-Concept)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. การเจ็บป่วยครั้งนี้มีผลกระทบต่อ ( ) ภาพลักษณ์ ( ) อารมณ์และจิตใจ ( ) ความสามารถ 2. สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด / ไม่สบายใจในปัจจุบัน ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ ..... .....	1. พฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจและความรู้สึกต่อรูปร่างหน้าตาของตนเอง ..... ..... ..... 2. พฤติกรรมการแสดงออกและความรู้สึกทางอารมณ์ (การสบตา ช่วงความสนใจการพูดน้ำเสียงสีหน้ากิริยาท่าทาง) ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

3.8 บทบาทและสัมพันธภาพ (Members of Household and Marital Problems) Family Structure and Support		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
การเจ็บป่วยครั้งนี้มีผลกระทบต่อบทบาทในด้าน ( ) ครอบครัว ระบุ..... ( ) อาชีพ ระบุ..... ( ) การเงิน ระบุ..... ( ) การศึกษา ระบุ..... ( ) อื่น ระบุ..... ( ) ไม่มี	1. สัมพันธภาพของผู้ใช้บริการกับครอบครัว/เพื่อน /ผู้ร่วมงาน ..... ..... ..... 2. สัมพันธภาพของผู้ใช้บริการกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ..... ..... ..... 3 การเยี่ยมของคนในครอบครัว (ความถี่) ..... ..... .....	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

3.9 การปรับตัว และการเผชิญกับความเครียด (Coping Mechanisms)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. การตัดสินใจในเรื่องสำคัญ ( ) ตัดสินใจเอง ( ) ให้ผู้อื่นตัดสินใจให้	การแสดงออกทางสีหน้าท่าทาง (สีหน้าหมกมุ่น ครุ่นคิด ซึม เหม่อ ลอย ร้องไห้)	..... .....
2. วิธีแก้ไขความเครียดเมื่อไม่สบายใจ ( ) ปรึกษาผู้ไว้ใจ ( ) ทำงานอดิเรก ( ) แยกตัว ( ) ใช้อาหาร ระบุ..... ( ) อื่นๆ ระบุ.....	..... ..... .....	..... ..... .....

3.10 ความเชื่อ (Beliefs)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. การเจ็บป่วยครั้งนี้เชื่อว่าเกิดมาจาก ( ) คุณลักษณะที่ไม่ถูกต้อง ( ) ตามวัย ( ) เคราะห์กรรม ( ) อื่น ๆ ระบุ.....	1. การนำสิ่งที่นับถือบูชามาโรงพยาบาล (ห้อยพระใส่เครื่องราง ของขลัง ฯลฯ)	..... .....
2. สิ่งยึดเหนี่ยวในขณะที่เจ็บป่วย ( ) ครอบครัว ( ) ศาสนา ( ) อื่น ระบุ.....	2. การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาและไสยศาสตร์ (สวดมนต์, อธิษฐาน, ละหมาด, รดน้ำมนต์)	..... ..... .....

3.11 การรับรู้เกี่ยวกับแบบแผนทางเพศของตนเอง (Sexuality)		
ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Subjective Data)	ข้อมูลการสังเกต (Objective Data)	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหา
1. ขณะเจ็บป่วยคุณมีปัญหาทางเพศสัมพันธ์ ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....	1. ลักษณะทางเพศ (ชาย: ลูกกระเดือก หนวด ขนตาม ร่างกาย หญิง : เต้านม สะโพก ฯลฯ) .....	..... .....
2. การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....	.....	.....
3. ความผิดปกติของเต้านม ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....	2. ลักษณะของอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก .....	.....
4. ความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....	.....	.....
5. การได้รับยากำเน็ด / ฮอร์โมนต่างๆ ( ) ไม่มี ( ) มี ระบุ.....	3. สิ่งที่ขับออกทางอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (สี จำนวน ลักษณะ) .....	.....
	4. พฤติกรรมที่แสดงออกเหมาะสมกับเพศหรือไม่ (สังเกต อาการปฏิกิริยา ท่าทาง การแต่งกาย คำพูดและปฏิสัมพันธ์กับบุคคล เพศเดียวกันและต่างเพศ) .....	.....

5. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

Laboratory test	Normal value	ว/ด/ป .....	ว/ด/ป .....	ว/ด/ป .....



6. ผลการตรวจรังสีและการตรวจวินิจฉัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ( เช่น Chest x-ray, CT, MRI, Plain KUB, IVP, Mammogram, Per vagina etc. )

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. แผนการรักษาของแพทย์

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

## 8. Medication

ชนิดของยา	กลไกการออกฤทธิ์/ข้อบ่งใช้/ข้อควรระวัง	การพยาบาล

9. การเปรียบเทียบกรณีศึกษากับพยาธิสภาพของโรค (ทำเป็นตารางเปรียบเทียบ หรือ mind map ก็ได้)  
ประกอบด้วย

- ความหมาย
- สาเหตุ
- อาการและอาการแสดง
- การวินิจฉัยและการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ

10. Problem Lists สรุปประเด็นปัญหาของผู้ใช้บริการ (เรียงตามลำดับความสำคัญของปัญหา

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

11. Nursing Diagnosis Lists (เรียงตามลำดับความสำคัญ)

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

12. แผนการพยาบาล (Nursing Care Plan) ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

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

14. เอกสารอ้างอิง (เขียนถูกต้องตามหลักการ)