



รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม

ชื่อสถาบันอุดมศึกษา	มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
วิทยาเขต/คณะ/ภาควิชา	คณะพยาบาลศาสตร์ Faculty of Nursing

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสและชื่อรายวิชา	รหัสวิชา 9552205	ชื่อรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น
2. จำนวนหน่วยกิต3..... หน่วยกิต	3(0-9-3)
3. หลักสูตรและประเภทของรายวิชา		
3.1 ชื่อหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต		
3.2 ประเภทของรายวิชา	<input type="checkbox"/> ศึกษาทั่วไป	
	<input checked="" type="checkbox"/> วิชาเฉพาะ	กลุ่มวิชา <input type="checkbox"/> พื้นฐานวิชาชีพ <input checked="" type="checkbox"/> วิชาชีพ
	<input type="checkbox"/> วิชาเลือกเสรี	
4. อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา		
4.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา		
อาจารย์นงนุช หอมเนียม พย.ม. (บริหารการพยาบาล)		
4.2 อาจารย์นิเทศประสบการณ์ภาคสนาม		
อาจารย์รณชิต สมรรถนะกุล พย.ม.(การพยาบาลชุมชน) เบอร์โทร 081 5472036 อาจารย์วีระชัย เตชะนิตติชัย พย.ม.(การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช) เบอร์โทร 081 593 2238 อาจารย์ ดร.ฐพัชร์ คັນสร ปร.ด. (จิตวิทยาการปรึกษา) เบอร์โทร 099 415 1468 อาจารย์ ดร.ณิชาภัทร มณีพันธ์ ปร.ด. (วิจัยและประเมินผลการศึกษา) เบอร์โทร 081 560 6286 อาจารย์นงนุช หอมเนียม พย.ม. (บริหารการพยาบาล) เบอร์โทร 089 484 8790 อาจารย์กนิษฐา จอดนอก พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพเด็ก) เบอร์โทร 086 252 4497 อาจารย์อานนท์ สังขพงษ์ พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) เบอร์โทร 091 830 7063 อาจารย์เวียงพิงค์ ทวีพูน พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพเด็ก) เบอร์โทร 089 062 9399 อาจารย์มุขจรินทร์ สมคิด พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ) เบอร์โทร 083 138 1101		
5. ภาคการศึกษา / ชั้นปีที่ฝึกภาคสนามตามแผนการศึกษาในหลักสูตร		
5.1 ภาคการศึกษาที่	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ภาคฤดูร้อน	ปีการศึกษา 2564 ชั้นปีที่เรียน 2
5.2 ช่วงเวลา/ ระยะเวลาที่ฝึก		

วันที่ 5 มกราคม - 18 กุมภาพันธ์ 2565 รวมระยะเวลาในการฝึก 4 สัปดาห์ 2 วัน
6. รายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (pre-requisite) (ถ้ามี)
ไม่มี
7. รายวิชาที่ต้องเรียนพร้อมกัน (co-requisites) (ถ้ามี)
ไม่มี
8. สถานที่เรียน โรงพยาบาลศูนย์บุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์
9. วันที่จัดทำหรือปรับปรุงรายละเอียดของรายวิชาประสบการณ์ภาคสนามครั้งล่าสุด
วันที่ 15 ตุลาคม 2564

หมวดที่ 2 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์

<p>1. จุดมุ่งหมายของรายวิชา</p> <p>เพื่อให้ศึกษานำความรู้เกี่ยวกับหลักการพยาบาลเบื้องต้นไปปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการเบื้องต้น อย่างเป็นองค์รวมภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยมีรายละเอียด ดังนี้</p> <p>1.1.1 แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ในหลักปราศจากเชื้อ และการรายงานผลการปฏิบัติทักษะต่างๆ ตลอดจนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ ในการฝึกปฏิบัติทักษะเบื้องต้นทางการพยาบาล</p> <p>1.1.2 มีความตรงต่อเวลาในการขึ้นฝึกปฏิบัติและการส่งงาน</p> <p>1.2.1 แสดงออกซึ่งความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>1.3.1 สามารถใช้ดุลยพินิจในการจัดการปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น</p> <p>1.5.1 มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ ช่วยเหลือเพื่อร่วมงาน อาจารย์ และบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.2.1 บอกขั้นตอนการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเบื้องต้น ตลอดจนบอกข้อควรระวัง และการปฏิบัติเพื่อลดโอกาสการเกิดอันตรายจากการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเบื้องต้นได้</p> <p>2.2.3 ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้อง</p> <p>3.1.1 สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือเพื่อนำมาใช้ในการอ้างอิงในการจัดทำรายงานประกอบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นได้</p> <p>3.2.1 วิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพได้</p> <p>3.2.2 สามารถวางแผนแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการพยาบาล/ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์/ งานวิจัย มาใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>4.1.1 มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับเพื่อนร่วมกลุ่ม ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน อาจารย์และผู้ที่เกี่ยวข้องในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>5.1.1 สามารถคำนวณปริมาณยา หรือคำนวณหยดของสารละลายได้ถูกต้อง และสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการและทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม</p> <p>6.1.1 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์โดยใช้กระบวนการพยาบาลได้</p> <p>6.4.1 ปฏิบัติทักษะการพยาบาลพื้นฐานในสถานการณ์จริงได้</p>
<p>2. วัตถุประสงค์ในการพัฒนา/ปรับปรุงรายวิชา</p> <p>วัตถุประสงค์ในการพัฒนารายวิชานี้ในหลักสูตรเพื่อให้ศึกษานำความรู้เกี่ยวกับหลักการ</p>

พยาบาลเบื้องต้นมาปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริงและใช้ปฏิบัติงานตลอดช่วงชีวิตของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ในการปรับปรุงรายวิชา จากรายงานผลการประเมินรายวิชาในปีการศึกษา 2563 มีดังต่อไปนี้

- 1) ระยะเวลาในแต่ละสัปดาห์ของการฝึกปฏิบัติงานสั้นเกินไป ควรฝึกปฏิบัติงาน 3 วัน/ สัปดาห์
- 2) เกณฑ์การประเมินทักษะการทำหัตถการที่จำเป็นยังไม่ได้นำไปใช้จริง เป็นการประเมินโดยภาพรวมในการทำหัตถการดังกล่าว
- 3) อาจารย์นิเทศบางท่านยังขาดความเชี่ยวชาญในการนิเทศโดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติในหัตถการทางการพยาบาลที่มีความซับซ้อน เช่น การใส่สายสวนปัสสาวะ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น
- 4) ควรมีแนวทางที่ชัดเจนถึงแนวทางในการปฏิบัติเมื่อเกิดความเสี่ยงจากการฝึกปฏิบัติงาน

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้

แผนที่แสดงการกระจายความรับผิดชอบมาตรฐานผลการเรียนรู้จากหลักสูตรสู่รายวิชา (Curriculum Mapping)

● = ความรับผิดชอบหลัก ○ = ความรับผิดชอบรอง

หมวดวิชา รหัส และชื่อรายวิชา	คุณธรรม จริยธรรม	ความรู้	ทักษะทางปัญญา	ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	ทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ																																																								
	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา 2. มีความรับผิดชอบต่องานของตนเองและสังคม 3. สามารถใช้ดุลยพินิจในการจัดการปัญหาจริยธรรม 4. แสดงออกถึงการเคารพสิทธิ คุณค่า ความแตกต่าง และศักดิ์ศรี ของผู้อื่นและตนเอง 5. แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวม และสังคม 6. แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีความรอบรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิต ทั้งด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมถึงศาสตร์อื่นที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษ 21 ตลอดถึงความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ 2. มีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างกว้างขวาง และเป็นระบบ 3. มีความรู้และความเข้าใจในระบบสุขภาพของประเทศ และปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ 4. มีความรู้และตระหนักในงานวิจัยทางการพยาบาลที่เป็นปัจจุบันและสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล 5. มีความรู้และความเข้าใจในการบริหารและการจัดการทางการพยาบาล 6. มีความรู้และความเข้าใจกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง หลักจริยธรรม จรรยาบรรณ และสิทธิผู้ป่วย 7. มีความรู้ ความเข้าใจ และเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับประเภทการใช้งาน การสื่อสาร และผู้รับสาร 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์และเลือกใช้ข้อมูลในการอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ 2. สามารถคิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน และบอกถึงผลกระทบจากการแก้ไขปัญหา 3. สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัย และนวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาและการศึกษาปัญหาทางสุขภาพ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับ ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง 2. สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีมในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย 3. สามารถแสดงความเห็นของตนเอง อย่างเป็นเหตุเป็นผล และเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น 4. แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประยุกต์ใช้หลักทางคณิตศาสตร์ และสถิติในการปฏิบัติงาน 2. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยและ/หรือภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีจริยธรรม 4. สามารถสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพอย่างปลอดภัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวม เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ 2. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรม 4. สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลในสถานการณ์จำลอง และในสถานการณ์จริงได้ 																																																								
9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td> </tr> <tr> <td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	●	●	●	○	○	○	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td> </tr> <tr> <td>○</td><td>●</td><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	○	●	○			○		<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td> </tr> <tr> <td>●</td><td>●</td><td>○</td> </tr> </table>	1	2	3	●	●	○	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> <tr> <td>●</td><td>○</td><td>○</td><td></td> </tr> </table>	1	2	3	4	●	○	○		<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> <tr> <td>●</td><td>○</td><td></td><td>○</td> </tr> </table>	1	2	3	4	●	○		○	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td> </tr> <tr> <td>○</td><td>●</td><td>○</td><td>●</td> </tr> </table>	1	2	3	4	○	●	○	●
1	2	3	4	5	6																																																									
●	●	●	○	○	○																																																									
1	2	3	4	5	6	7																																																								
○	●	○			○																																																									
1	2	3																																																												
●	●	○																																																												
1	2	3	4																																																											
●	○	○																																																												
1	2	3	4																																																											
●	○		○																																																											
1	2	3	4																																																											
○	●	○	●																																																											

ตารางกำหนดการพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF

มาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF	มาตรฐานผลการเรียนรู้ของรายวิชา	วิธีการสอน/ การจัดกิจกรรมที่จะใช้พัฒนาการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
1. คุณธรรม จริยธรรม			
1.1 [●] มีความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา	1.1.1 [●] แสดงออกถึงความซื่อสัตย์ในหลักปราศจากเชื้อ และการรายงานผลการปฏิบัติทักษะต่างๆ ตลอดจนผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการฯ ในการฝึกปฏิบัติทักษะเบื้องต้นทางการพยาบาล 1.1.2 [●] มีความตรงต่อเวลาในการขึ้นฝึกปฏิบัติและการส่งงาน 1.1.3 [●] ปฏิบัติตามระเบียบวินัยของมหาวิทยาลัยในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานและระเบียบโรงพยาบาล	1.1.1 ปฐมนิเทศรายวิชาเน้นย้ำเกี่ยวกับความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา และกฎระเบียบในการฝึกปฏิบัติงาน 1.1.2 การขึ้นฝึกปฏิบัติและการส่งงานตรงเวลา	1.1.1.1 สังเกตพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล 1.1.2.1 การส่งงานการวางแผนการพยาบาลตรงต่อเวลา
1.2 [●] มีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม	1.2.1 [●] แสดงออกซึ่งความรับผิดชอบต่อภาระกิจของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล	1.2.1 ส่งงานตรงเวลา 1.2.2 การขึ้นฝึกปฏิบัติงานตรงต่อเวลา	1.2.1.1 สังเกตพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล 1.1.1.2 ล้นทีกการส่งงานการวางแผนการพยาบาลตรงต่อเวลา โดยใช้แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล

มาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF	มาตรฐานผลการเรียนรู้ของรายวิชา	วิธีการสอน/ การจัดกิจกรรมที่จะใช้พัฒนาการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
1.3 [●] สามารถใช้ดุลยพินิจในการจัดการปัญหาจริยธรรม	1.3.1 [●] สามารถใช้ดุลยพินิจในการจัดการปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น	1.3.1 ใช้ดุลยพินิจในการจัดการปัญหาจริยธรรมจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย	1.3.1.1 สังเกตพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
1.5 [○] แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ คำนึงถึงส่วนรวมและสังคม	1.5.1 [○] มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีจิตสาธารณะ ช่วยเหลือเพื่อร่วมงาน อาจารย์ และบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	1.5.1 มีเจตคติต่อวิชาชีพที่ดี ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเสียสละ และมีน้ำใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน อาจารย์ และเพื่อนร่วมวิชาชีพ	1.5.1.1 สังเกตพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
2. ความรู้			
2.2 [●] มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างกว้างขวางและเป็นระบบ	<p>2.2.1 [●] อธิบายสาระสำคัญของศาสตร์ในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นได้</p> <p>2.2.2 [●] บอกขั้นตอนการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเบื้องต้นได้</p> <p>2.2.3 [●] ใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้อง</p> <p>2.2.4 [●] บอกข้อควรระวัง และการปฏิบัติเพื่อลดโอกาสการเกิดอันตรายจากการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเบื้องต้นได้</p>	<p>2.2.1 ทำรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case study) 1 ฉบับ/ หอผู้ป่วย</p> <p>2.2.2 การสอบलगอง</p> <p>2.2.3 การฝึกปฏิบัติงาน</p> <p>2.2.4 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)</p> <p>2.2.5 การให้สุขศึกษาเบื้องต้น</p>	<p>2.2.1.1 ประเมินการนำความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของการพยาบาลเบื้องต้นไปใช้ในกรณีศึกษาโดยใช้แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา</p> <p>2.2.2.1 ประเมินความรู้ ความเข้าใจ รวบรวมของรายวิชาจากข้อสอบलगอง</p> <p>2.2.3.1 ประเมินการนำความรู้ความเข้าใจจากศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องไปปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล</p>

มาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF	มาตรฐานผลการเรียนรู้ของรายวิชา	วิธีการสอน/ การจัดกิจกรรมที่จะใช้พัฒนาการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
			2.2.4.1 ประเมินการนำความรู้ความเข้าใจจากศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องไปวางแผนการพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล 2.2.4.2 ประเมินความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการเขียนแผนการให้สุขศึกษา โดยใช้แบบประเมินการให้สุขศึกษาเบื้องต้น
3. ทักษะทางปัญญา			
3.1 [●] สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์และเลือกใช้ในการอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์	3.1.1 [●] สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือเพื่อนำมาใช้ในการอ้างอิงในการจัดทำรายงานประกอบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นได้	3.1.1 ทำรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case study) 1 ฉบับ/ หอผู้ป่วยและการนำเสนอ (Conference case study) 3.1.2 การฝึกปฏิบัติงาน 3.1.3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)	3.1.1.1 ประเมินจากข้อมูลฐานข้อมูล การอ้างอิงข้อมูลที่ใช้ประกอบการทำรายงานกรณีศึกษาโดยใช้แบบประเมินการรายงานกรณีศึกษา 3.1.2.1 ประเมินการใช้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือมาใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล 3.1.3.1 ประเมินจากข้อมูลฐานข้อมูล การอ้างอิงข้อมูลที่ใช้ประกอบการวางแผนการพยาบาล

มาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF	มาตรฐานผลการเรียนรู้ของรายวิชา	วิธีการสอน/ การจัดกิจกรรมที่จะใช้พัฒนาการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
			โดยใช้แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล
<p>3.2 [●] สามารถคิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อหาแนวทางใหม่ในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน และบอกถึงผลกระทบจากการแก้ไขปัญหา</p>	<p>3.2.1 [●] วิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพได้</p> <p>3.2.2 [●] สามารถวางแผนแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการพยาบาล/ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์/ งานวิจัย มาใช้ในการปฏิบัติงาน</p>	<p>3.2.1 ทำรายงานการศึกษากรณีศึกษา (Case study) 1 ฉบับ/ หอผู้ป่วย และการนำเสนอ (Conference case study)</p> <p>3.2.2 การฝึกปฏิบัติงาน</p> <p>3.2.3 การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)</p>	<p>3.2.1.1 ประเมินทักษะการคิด การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในกรณีศึกษาจากการตอบคำถามโดยใช้แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา</p> <p>3.2.2.1 ประเมินการวิเคราะห์ข้อมูลตลอดจนการนำไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>3.2.2.2 ประเมินการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลโดยใช้ประเมินแบบประเมินการวางแผนการพยาบาล</p>
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ			
<p>4.1 [●] ปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>4.1.1 [●] ปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับเพื่อนร่วมกลุ่ม ผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน อาจารย์และผู้ที่เกี่ยวข้องในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>4.1.1 การฝึกปฏิบัติงาน</p>	<p>4.1.1.1 ประเมินการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง และความรับผิดชอบโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล</p>

มาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF	มาตรฐานผลการเรียนรู้ของรายวิชา	วิธีการสอน/ การจัดกิจกรรมที่จะใช้พัฒนาการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
4.3 [○] สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผล และเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น	4.3.1 [○] สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุผล และรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนได้	4.3.1 การฝึกปฏิบัติงาน	4.3.1.1 ประเมินการมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม การแสดงและรับฟังความคิดเห็น โดยใช้แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา
5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ			
5.1 [●] สามารถประยุกต์ใช้หลักคณิตศาสตร์ และสถิติในการปฏิบัติ	5.1.1 [●] สามารถคำนวณปริมาตร หรือคำนวณหยดของสารละลายได้ถูกต้อง	5.1.1 การฝึกปฏิบัติงาน 5.1.2 การ Conference case study	5.1.1.1 ประเมินทักษะการคิดเลข การคำนวณยา โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล 5.1.1.2 ประเมินการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโดยใช้แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา
5.4 [○] สามารถสื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพอย่างปลอดภัย	5.4.1 สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการ และทีมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม	5.4.1 การให้สุขศึกษาเบื้องต้น	5.4.1.1 ประเมินการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติโดยใช้แบบประเมินการให้สุขศึกษาเบื้องต้น
6. ทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ			
6.2 [●] ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล	6.2.1 [●] ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล	6.2.1 การฝึกปฏิบัติงาน	6.2.1.1 ประเมินการนำกระบวนการพยาบาลไปประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

มาตรฐานผลการเรียนรู้ของ TQF	มาตรฐานผลการเรียนรู้ของรายวิชา	วิธีการสอน/ การจัดกิจกรรมที่จะใช้พัฒนาการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
6.3 [○] ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรม	6.3.1 [○] ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรม	6.3.1 การฝึกปฏิบัติงาน	6.3.1.1 ประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
6.4 [●] ปฏิบัติทักษะการพยาบาลพื้นฐานในสถานการณ์จริงได้	6.4.1 [●] ปฏิบัติทักษะการพยาบาลพื้นฐานในสถานการณ์จริงได้	6.4.1 การฝึกปฏิบัติงาน	6.4.1.1 ประเมินทักษะปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็น 6 ทักษะ โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 6 ทักษะ 6.4.1.2 ประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

7. ภารกิจอื่น ๆ ที่นำมาบูรณาการเข้ากับการเรียนการสอน

7.1 ผลงานวิจัย

.....ไม่มี.....

มีการนำความรู้และประสบการณ์จากผลงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนโดยมีการดำเนินการ ดังนี้

.....ไม่มี.....

7.2 งานบริการวิชาการ

.....ไม่มี.....

มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการบริการวิชาการมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนโดยมีการดำเนินการ ดังนี้

.....ไม่มี.....

7.3 งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

.....ไม่มี.....

มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม มาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนโดยมีการดำเนินการ ดังนี้

.....ไม่มี.....

7.4 ทรัพยากรหรือวิธีการใช้ในการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษของนักศึกษา

.....ไม่มี.....

มีการนำความรู้และประสบการณ์จากการนำทรัพยากรมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนโดยมีการดำเนินการ ดังนี้

.....ไม่มี.....

หมวดที่ 4 ลักษณะและการดำเนินการ

1. คำอธิบายโดยทั่วไปของประสบการณ์ภาคสนามหรือคำอธิบายรายวิชา

ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นตามกระบวนการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ การพยาบาลในเรื่องการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การรับใหม่และจำหน่าย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล การวัดและประเมินสัญญาณชีพ การออกกำลังกายและการพักผ่อน การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การเตรียมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การสนองความต้องการในเรื่องอาหารและน้ำ การขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ การดูแลแผล การให้ออกซิเจน การบริหารยาและสารละลายทางหลอดเลือดดำอย่างสมเหตุผล การดูแลผู้ป่วยถึงแก่กรรมและครอบครัว ภายใต้ขอบเขตกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

Fundamental nursing practice on nursing process to support clients' needs, nursing care of health education, admission and discharge, infection control in hospital, measuring and assessments of vital signs, exercises and rests, personal hygiene care, preoperative and postoperative care, nutrition and fluid supplements, excretion of urines and feces, wound care; oxygenation, rational administering of medication and intravenous solutions, nursing care of dying patients and families with laws and professional codes

2. กิจกรรมของนักศึกษา

2.1 ก่อนฝึกปฏิบัติ

2.1.1 ปฐมนิเทศรายวิชา

2.1.2 การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ในเรื่องดังต่อไปนี้

- 1) การวัดและประเมินสัญญาณชีพ
- 2) การอาบน้ำบนเตียงแบบสมบูรณ์ การเช็ดตัวลดไข้
- 3) การใส่สายให้อาหารทางสายยางและการให้อาหาร
- 4) การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวน
- 5) การทำแผลชนิดแห้งและชนิดเปียก
- 6) การให้ออกซิเจน การพ่นยา และการดูดเสมหะทางท่อช่วยหายใจ
- 7) การเจาะเลือด การฉีดยาเข้าชั้นใต้ผิวหนังและการฉีดยาเข้าชั้นกล้ามเนื้อ
- 8) การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำผ่าน Piggy bag/ Injection plug และการให้สารน้ำทาง

หลอดเลือดดำ

9) การฝึกเขียนการวางแผนการพยาบาล รวมถึงประวัติผู้ป่วย จากสถานการณ์ที่กำหนดให้

2.1.3 การสาธิต สาธิตย้อนกลับในสัปดาห์ก่อนการฝึกปฏิบัติงาน ในหัตถการที่จำเป็น (Need requirement procedure) ในห้องปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

- 1) การใส่สายให้อาหารทางสายยาง
- 2) การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวน
- 3) การทำแผลชนิดเปียก
- 4) การดูดเสมหะทางท่อช่วยหายใจ
- 5) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- 6) การบริหารยา (ยาฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ, ยาฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ)

2.1.4 การปฐมนิเทศจากโรงพยาบาล และเชิญผู้บริหารของแหล่งฝึกมาให้คำแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับหอผู้ป่วย สถานที่ต่างๆ ของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล กฎระเบียบและข้อควรระมัดระวังในการฝึกปฏิบัติงาน

2.2 ขณะฝึกปฏิบัติ

2.2.1 การปฐมนิเทศทุกครั้งที่เปลี่ยนหอผู้ป่วยฝึกปฏิบัติงาน

2.2.2 การสาธิต สาธิตย้อนกลับในสัปดาห์แรกบนหอผู้ป่วย

2.2.3 ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย

2.2.4 ฝึกปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลที่มอบหมายในหน้าที่พิเศษ

2.2.5 วางแผนการปฏิบัติการพยาบาล

2.2.6 ประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre – post conference)

2.2.7 ทำรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case study) 1 ฉบับ/ หอผู้ป่วย

2.2.8 การให้สุขศึกษาเบื้องต้น

2.2.9 บันทึกประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลลงในสมุดประสบการณ์

2.2.10 รายงานผลการฝึกปฏิบัติงานหลังหอผู้ป่วยที่ 1 และหอผู้ป่วยที่ 2 โดยใช้แบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานตามแต่ละประเภทของหอผู้ป่วย ซึ่งแยกเป็นหอผู้ป่วยอายุรกรรมและหอผู้ป่วยศัลยกรรม

2.3 หลังฝึกปฏิบัติ

2.3.1 Post test

2.3.2 Conference case study

3. รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่ได้รับมอบหมาย	กำหนดส่ง
1. แผนการปฏิบัติการพยาบาล	วันพุธ: นักศึกษาประเมินสุขภาพ ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย รวบรวมข้อมูล แล้วร่วมวางแผนการพยาบาลกับอาจารย์ประจำกลุ่ม วันพฤหัสบดี: ส่งแผนการปฏิบัติการพยาบาลในตอนเช้าก่อนการฝึกปฏิบัติงานครั้งที่ 1 วันศุกร์: ส่งแผนการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้จากการวางแผนการพยาบาลและจากการแก้ไขครั้งที่ 2 ให้เป็นฉบับสมบูรณ์ วันจันทร์ในสัปดาห์ถัดไป: ส่งแผนการปฏิบัติการพยาบาลที่สมบูรณ์ครั้งที่ 3 พร้อมประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลให้กับอาจารย์ประจำกลุ่ม หมายเหตุ: ในแต่ละวัน ให้นักศึกษาเขียนแผนการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ทุกครั้งตามคำแนะนำจากอาจารย์ประจำกลุ่ม
2. รายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case study) 1 ฉบับ/ หอผู้ป่วย	วันสุดท้ายก่อนสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นๆ ครั้งที่ 1 วันที่ 28 ม.ค. 65 ครั้งที่ 2 วันที่ 17 กพ 65
3. บันทึกประสบการณ์	ส่งสมุดประสบการณ์ให้อาจารย์ในแต่ละหอผู้ป่วยเซ็นชื่อทุกวันและรายงานผลประสบการณ์ที่ยังขาดให้อาจารย์ประจำกลุ่มรับทราบก่อนสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนั้นๆ
4. การนำเสนอกรณีศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Conference case study)	วันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติงาน โดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยของหอผู้ป่วยที่ 2
5. การให้สุขศึกษาเบื้องต้น	ปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่ 1 จำนวน 3 คน (ลำดับที่ 1-3) และในหอผู้ป่วยที่ 2 จำนวน 4 คน (เลขที่ 4-7)

4. การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

4.1 ให้คำแนะนำก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกวัน ระหว่างการทำ Pre-conference

4.2 ผู้สอนสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงในการปฏิบัติการพยาบาลทุกวัน ในช่วงบ่ายที่มีการทำ Post-conference

4.3 ผู้สอนตรวจแผนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยประจำวัน พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไข ภายในวันรุ่งขึ้นหลังจากนักศึกษาส่งงาน

4.4 ผู้สอนตรวจรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case study) พร้อมทั้งสะท้อนให้นักศึกษารับทราบข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไข

4.5 ผู้สอนสะท้อนให้นักศึกษารับทราบผลการประเมินก่อนย้ายหอผู้ป่วย

5. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ (อาจารย์คลินิก)

ไม่มี

6. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ/ อาจารย์นิเทศ

6.1 อาจารย์นิเทศเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั้งอายุรกรรมและศัลยกรรม โดยทำหน้าที่ ประสานงานและฝึกปฏิบัติงานในเบื้องต้น เพื่อทำความรู้จักกับบุคลากรประจำ สถานที่ของหอผู้ป่วย และฝึกประสบการณ์ให้เกิดความชำนาญก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริงเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 วัน

6.2 ปฐมนิเทศแนวทางในการศึกษาภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

6.3 สอนและสาธิตการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่นักศึกษาในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ ประเมินผลพร้อมให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อให้มีการพัฒนาตนเอง

6.4 ประสานงานกับแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา และแจ้งผลการประเมินหอผู้ป่วยและปัญหาจากการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาให้แก่หอผู้ป่วย เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

6.5 ประสานงานกับอาจารย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือ ในกรณีที่พบว่านักศึกษามีปัญหาในการปฏิบัติงาน

6.6 เป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล ชื่นชม และให้กำลังใจแก่นักศึกษา

6.7 ประเมินการปฏิบัติงาน และรายงานของนักศึกษาตามแบบประเมินของคณะฯ

6.8 รับคำปรึกษา ข้อเสนอแนะจากอาจารย์พี่เลี้ยงที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยเพื่อการนิเทศงาน เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินผลของรายวิชาและหลักสูตร

6.9 กำกับ ติดตามการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็นของนักศึกษาทุกสัปดาห์ และรายงานผลการปฏิบัติงานหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในแต่ละหอผู้ป่วยให้กับผู้รับผิดชอบรายวิชา

7. การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

7.1 ปฐมนิเทศรายวิชาแก่นักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน

7.2 จัดการประชุมร่วมระหว่างอาจารย์และผู้บริหารของแหล่งฝึกเพื่อชี้แจงรายละเอียดการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยง และการปฏิบัติเมื่อเกิดความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานเกิดขึ้น ก่อนการฝึกปฏิบัติงานเป็นประจำทุกปี

7.3 ประสานงานกับแหล่งฝึก และเชิญผู้บริหารของแหล่งฝึกมาให้คำแนะนำในเรื่องเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาล กฎระเบียบและข้อควรระมัดระวังในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

7.4 เตรียมความพร้อมของนักศึกษาโดยจัดให้มีการสอนสาธิต และสาธิตย้อนกลับ กิจกรรมการพยาบาลเด็กที่สำคัญในสัปดาห์ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

7.5 เตรียมสื่อการสอน เช่น คู่มือ/ ตำราการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อเอื้อต่อการศึกษาด้วยตนเองของนักศึกษา

8. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม

8.1 มีสถานที่ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

8.2 มีหนังสือ/ ตำราทางการแพทย์และการพยาบาลในหอผู้ป่วย โรงพยาบาล และห้องสมุดมหาวิทยาลัย

8.3 มีรถรับ - ส่ง ไปฝึกปฏิบัติงาน ณ หอผู้ป่วยตลอดระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน

หมวดที่ 5 การวางแผนและการเตรียมการ

1. การกำหนดสถานที่ฝึก

1.1 วิธีการกำหนดสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

หอผู้ป่วยอายุรกรรม และหอผู้ป่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลศูนย์บุรีรัมย์ อำเภอเมืองบุรีรัมย์ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยเลือกหอผู้ป่วย/ สถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ให้มีความหลากหลาย เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของวิชา

1.2 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โดยมีหอผู้ป่วยที่หลากหลาย ดังนี้

- 1.2.1 หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 4
- 1.2.2 หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3
- 1.2.3 หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 4
- 1.2.4 หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 1
- 1.2.5 หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4
- 1.2.6 หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 7

2. การเตรียมนักศึกษา

2.1 ปฐมนิเทศรายวิชาแก่นักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน

2.2 เตรียมความพร้อมของนักศึกษาโดยจัดให้มีการสอนสาธิต และสาธิตย้อนกลับ กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญ (Need requirement) เพื่อให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่

- 1) การใส่สายให้อาหารทางสายยาง
- 2) การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวน
- 3) การทำแผลชนิดเปียก
- 4) การดูดเสมหะทางท่อช่วยหายใจ
- 5) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- 6) การบริหารยา (ยาฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ, ยาฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ)

2.3 กรณีเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษาไม่เคยทำ อาจารย์ซักซ้อมขั้นตอน วิธีการในการให้การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของนักศึกษา ก่อนการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย

2.4 ฝึกปฏิบัติเรื่องการสอนสุขศึกษา และฝึกเขียนการวางแผนการพยาบาล รวมถึงประวัติผู้ป่วย จากสถานการณ์ที่กำหนดให้

2.5 ประเมินความพร้อมของนักศึกษาและความคาดหวังที่นักศึกษาจะฝึกปฏิบัติการพยาบาล

3. การเตรียมอาจารย์สอนภาคปฏิบัติ/ อาจารย์นิเทศ

3.1 จัดประชุมชี้แจงรายละเอียดของการฝึกปฏิบัติ การจัดทำตารางการศึกษา วัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง กิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผล แก่อาจารย์พร้อมแจกคู่มือการศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 2 สัปดาห์

3.2 จัดให้อาจารย์นิเทศเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทั้งอายุรกรรมและศัลยกรรมโดยการประสานงานและฝึกปฏิบัติงานในเบื้องต้น เพื่อทำความรู้จักกับบุคลากรประจำและสถานที่ของหอผู้ป่วย ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริง

3.3 สำหรับอาจารย์ใหม่ ให้สังเกตการสอนสาธิตในหัวข้อที่จะสอนกับอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสอนหรือจากอาจารย์พี่เลี้ยง และจัดให้มีการประเมินการสอนของอาจารย์ใหม่ในครั้งแรกสำหรับการสอนบนหอผู้ป่วยตลอดจนดูแลและให้คำแนะนำการสอนภาคปฏิบัติ

3.4 เตรียมสื่อการสอน เช่น คู่มือการฝึกปฏิบัติ/ ตำราการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานเพื่อเอื้อต่อการศึกษาด້วยตนเองของอาจารย์

4. การเตรียมอาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติในสถานที่ฝึก (อาจารย์คลินิก)

ไม่มี

5. การจัดการความเสี่ยง

5.1 การจัดการความเสี่ยงด้านการเดินทาง

5.1.1 จัดให้มีรถรับ ส่งนักศึกษาตลอดการฝึกปฏิบัติงานและมีอาจารย์คอยกำกับ ควบคุมตลอดการฝึกปฏิบัติ

5.2 การจัดการความเสี่ยงด้านทักษะการฝึกปฏิบัติงาน

5.2.1 ชี้แจงกฎระเบียบและข้อควรระวังในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย เช่น การให้ยา การป้องกันอุบัติเหตุ เป็นต้น

5.2.2 ให้ทางโรงพยาบาลชี้แจงระเบียบ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล ข้อปฏิบัติเรื่องความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยงในการฝึกปฏิบัติงานก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานทั้งในโรงพยาบาลและหอผู้ป่วยนั้นๆ

5.2.3 ติดตามปัญหาและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการศึกษภาคปฏิบัติ และหาแนวทางแก้ไขร่วมกันระหว่างอาจารย์ พนักงานพี่เลี้ยง นักศึกษา และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

5.3 การจัดการความเสี่ยงด้านผลการเรียนรู้ในการฝึกปฏิบัติงาน

5.3.1 ผู้รับผิดชอบบรรยายวิชาเป็นที่ปรึกษาในการฝึกปฏิบัติงานหากมีความเสี่ยงที่เกิดขึ้นต้องดำเนินการแก้ไขโดยผ่านคณะกรรมการหลักสูตร

5.3.2 ประชุม ชี้แจงหลักเกณฑ์การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานให้กับคณาจารย์ผู้ร่วมนิเทศ

5.3.3 ประชุมผลการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานร่วมกับทีมคณาจารย์

5.3.4 อาจารย์นิเทศกำกับ ติดตามการปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเบื้องต้นที่จำเป็นของนักศึกษาทุกสัปดาห์ และรายงานผลการดำเนินงานหลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในแต่ละหอผู้ป่วยให้กับผู้รับผิดชอบบรรยายวิชา

หมวดที่ 6 การประเมินนักศึกษา

1. หลักเกณฑ์การประเมิน

1.1 เกณฑ์การประเมินผลการเรียนรู้ ตามแบบประเมินผลการฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีคะแนนเต็มร้อยละ 100 ดังนี้

ผลการเรียนรู้ (CLO)	วิธีประเมิน	สัดส่วนของการประเมิน
1.1.1, 1.2.1, 1.3.1, 1.5.1, 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4 3.1.1, 3.2.2, 4.1.1, 5.1.1, 6.2.1, 6.3.1, 6.4.1	แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล (แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลในภาพรวม 43%, แบบประเมินทักษะหลักที่จำเป็น 6 ทักษะ 25%)	68 %
1.1.2, 1.2.1, 2.2.1, 2.2.3, 3.1.1, 3.2.1, 3.2.2,	แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล	15%
2.2.1, 2.2., 3.1.1, 3.2.1	แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา	6%
3.2.1, 4.3.1, 5.1.1	แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา	6%
2.2.2, 2.2.4 5.4.1	แบบประเมินการให้สุขศึกษาเบื้องต้น	5%
รวม		100%

1.2 การประเมินผลตามผลลัพธ์การเรียนรู้

ผลการเรียนรู้	วิธีการประเมิน	สัปดาห์ที่ประเมิน	สัดส่วนของการประเมิน
ด้านคุณธรรม จริยธรรม (TQF 1.1, 1.2, 1.3, 1.5)	- แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล - แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล	ตลอดการฝึกปฏิบัติ	(รวม) 7 % 5 2%

ผลการเรียนรู้	วิธีการประเมิน	สัปดาห์ที่ประเมิน	สัดส่วนของการประเมิน
ด้านความรู้ (TQF 2.2)	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา - แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล - แบบประเมินการให้สุขศึกษา - ประเมินการปฏิบัติการพยาบาล 	ตลอดการฝึก ปฏิบัติ	(รวม) 16 % 3 8 2 3
ด้านทักษะทางปัญญา (TQF 3.1, 3.2)	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา - แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล - แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล - แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา 	ตลอดการฝึก ปฏิบัติ	(รวม) 15 % 3 5 5 2
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (TQF 4.1, 4.3)	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล - แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา 	ตลอดการฝึก ปฏิบัติ	(รวม) 5 % 3 2
ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (TQF 5.1, 5.4)	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา - แบบประเมินการให้สุขศึกษาเบื้องต้น - แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล 	ตลอดการฝึก ปฏิบัติ	(รวม) 10 % 2 3 5
ทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ (TQF 6.2, 6.3, 6.4)	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลในภาพรวม - แบบประเมินทักษะหลักที่จำเป็น 6 ทักษะ 	ตลอดการฝึก ปฏิบัติ	(รวม) 47 % 22% 25%
รวม			100 %

1.3 เกณฑ์การตัดเกรด นำคะแนนดิบมาเทียบกับเกณฑ์การตัดเกรด ดังนี้

ระดับคะแนน	ระดับชั้น	ความหมาย
80 - 100	A	ดีเยี่ยม (Excellent)
75 - 79	B ⁺	ดีมาก (Very good)
70 - 74	B	ดี (Good)
65 - 69	C ⁺	ค่อนข้างดี (Fairly good)
60 - 64	C	พอใช้ (Fair)
55 - 59	D ⁺	อ่อน (Poor)
50 - 54	D	อ่อนมาก (Very poor)
ต่ำกว่า 50	F	ตก (Fail)

* หมายเหตุ: ตามเกณฑ์การสำเร็จการศึกษาของหลักสูตรในกลุ่มวิชาชีพต้องมีระดับคะแนนไม่น้อยกว่า C (มากกว่าร้อยละ 60) กรณีที่ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 นักศึกษาต้องลงทะเบียนเรียนใหม่

2. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

2.1 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลตามแบบประเมินของคณะฯ และให้นักศึกษาได้รับทราบคะแนนภายหลังสิ้นสุดการศึกษาในแต่ละหอผู้ป่วย

2.2 ประเมินรายงานการศึกษาเฉพาะราย (Case study) ตามแบบประเมินเพื่อให้คะแนน และสะท้อนให้นักศึกษาทราบข้อบกพร่องเพื่อเป็นประโยชน์ในการทำรายงานครั้งต่อไป

2.3 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลในกิจกรรมทางการพยาบาลที่สำคัญผ่านใช้กระบวนการทางการพยาบาล และการสอบलगอง

2.4 ประเมินผลการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่านการนำเสนอกรณีศึกษา และการให้สุขศึกษาเบื้องต้น

2.5 ประเมินผลทักษะการปฏิบัติการพยาบาลด้านประสบการณ์ที่นักศึกษาที่ได้รับ โดยให้นักศึกษาฝึกประสบการณ์ตามที่ได้กำหนดในสมุดประสบการณ์วิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นซึ่งนักศึกษาควรผ่านเกณฑ์การประเมินทักษะในประสบการณ์ที่สำคัญ คือ (1) การใส่สายให้อาหารทางสายยาง (2) การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวน (3) การทำแผลชนิดเปียก (4) การดูดเสมหะทางท่อช่วยหายใจ (5) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (6) การบริหารยาฉีด (ทางหลอดเลือดดำ และทางกล้ามเนื้อ) นอกจากนี้ยังต้องมีประสบการณ์ทั่วไป ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ทักษะ	ประสบการณ์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น	เกณฑ์ขั้นต่ำ/ รายวิชา
1	การให้สุขศึกษาเบื้องต้น	1
2	การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล	
	2.1 การล้างมือ	5
	2.2 ใส่ถุงมือปราศจากเชื้อ	5
	2.3 การใช้ผ้าปิดปากและจมูก	5

ทักษะ	ประสบการณ์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น	เกณฑ์ขั้นต่ำ/ รายวิชา
	2.4 การสวมเสื้อกาวน์	1*
	2.5 การใช้แว่นป้องกันตาและการใช้หน้ากากป้องกันหน้า	1*
3	การวัดและประเมินสัญญาณชีพ	
	3.1 การวัดอุณหภูมิ	10
	3.2 การวัดชีพจร	10
	3.3 การวัดการหายใจ	10
	3.4 การวัดความดันโลหิต	10
4	การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อม	
	4.1 การทำเตียง	3
	4.2 การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียงแบบสมบูรณ์	3**
	4.3 การอาบน้ำผู้ป่วยบนเตียงแบบช่วยเหลือบางส่วน	5
	4.4 การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย	3
	4.5 การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง	3
	4.6 การเช็ดตัวลดไข้	3
5	การออกกำลังกายและการพักผ่อน การเตรียมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	
	5.1 การจัดทำแบบต่างๆ	5
	5.2 การช่วยเคลื่อนไหวบนเตียง	5
	5.3 การออกกำลังกาย	5
	5.4 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้กายอุปกรณ์ชนิดต่างๆ ระบุ	5
	5.5 การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด (Pre op care)	1*
	5.6 การรับผู้ป่วยจากห้องผ่าตัด (Post op care)	1*
6	การสนองความต้องการในเรื่องอาหารและน้ำ	
	6.1 การใส่สายทางจมูกถึงกระเพาะอาหาร	1**
	6.2 การให้อาหารทางสายให้อาหาร	5**
	6.3 การดึงสายที่ใส่จากจมูกถึงกระเพาะอาหารออก	1*
	6.4 การบันทึก Intake/ Out put	5
	6.5 การล้างสายยางทางจมูกถึงกระเพาะอาหาร (NG lavage)	1*
7	การพยาบาลเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยและการรักษา	
	7.1 การเจาะเลือดจากผิวหนัง (DTX + Hct)	10
	7.2 การเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ	3**
	7.3 การเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ	1*
	7.4 การเก็บเสมหะส่งตรวจ ระบุ.....	1*
	7.5 การเก็บสิ่งคัดหลั่งส่งเพาะเชื้อ ระบุ.....	1*

ทักษะ	ประสบการณ์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น	เกณฑ์ขั้นต่ำ/ รายวิชา
	7.6 การเก็บอุจจาระส่งตรวจ ระบุ.....	1*
	7.7 การเก็บปัสสาวะส่งตรวจ ระบุ.....	2
8	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ	
	8.1 การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวนในเพศชาย และ/หรือ เพศหญิง	1**
	8.2 การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดใส่ครั้งคราว (Intermittent catheterization)	1*
	8.3 การถอดสายสวนปัสสาวะ	1
	8.4 การสวนอุจจาระในผู้ใหญ่ ระบุ.....	1*
9	หลักการดูแลแผล	
	9.1 การทำแผลแห้ง (Dry dressing)	3
	9.2 การทำแผลเปียก (Wet dressing)	3**
	9.3 การทำแผลที่มีท่อระบาย (Closed drain)*	1*
	9.4 การตัดท่อระบายให้สั้น (Short drain)*	1*
	9.5 การตัดไหม (Stitch off or staples)*	1*
	9.6 การพันผ้า*	1*
10	การให้ออกซิเจนและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการหายใจ	
	10.1 การดูดเสมหะทางจมูก	1
	10.2 การดูดเสมหะทางปาก	1
	10.3 การดูดเสมหะผ่านท่อเจาะคอ	1*
	10.4 การดูดเสมหะผ่านท่อช่วยหายใจ	1*
	10.5 การเคาะทรวงอก	3
	10.6 การสอนเทคนิคการหายใจและการไออย่างมีประสิทธิภาพ	3
	10.7 การให้ออกซิเจน Cannula	3**
	10.8 การให้ออกซิเจน Simple face mask/ Mask c bag	3**
	10.9 การให้ออกซิเจน T-piece	1*
	10.10 การให้ออกซิเจน Tracheostomy Collar	1*
	10.11 การพ่นยาในผู้ใหญ่	2**
11	การบริหารยา และสารละลายทางหลอดเลือดดำ	
	11.1 การให้ยาทางปาก	5
	11.2 การให้ยาทางสายยางให้อาหาร	5
	11.3 การหยอดตาและการป้ายตา	1*
	11.4 การให้ยาอมใต้ลิ้น	1*
	11.5 การให้ยาทางผิวหนัง	1*
	11.6 การให้ยาเหน็บทางช่องคลอดและทวารหนัก	1*
	11.7 การให้ยาทางหู	1*
	11.8 การให้ยาทางจมูก	1*

ทักษะ	ประสบการณ์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น	เกณฑ์ขั้นต่ำ/ รายวิชา
	11.9 การเตรียมยาและฉีดยาเข้าชั้นผิวหนัง (ID)	1*
	11.10 การเตรียมยาและฉีดยาเข้าชั้นใต้ผิวหนัง (SC)	3**
	11.11 การเตรียมยาและฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ (IM)	1*
	11.12 การเตรียมและการให้ยาทางหลอดเลือดดำผ่านช่องทางต่างๆ ระบุ.....	5**
	11.13 การเตรียมและการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (IV fluid)	3**
	11.14 การให้เลือดและการพยาบาล	1*
12	การรับใหม่ การย้ายและการจำหน่ายผู้ป่วย	
	12.1 การรับใหม่	3
	12.2 การจำหน่ายผู้ป่วย	3
	12.3 การแต่งศพ*	1*

หมายเหตุ

* หากไม่มีประสบการณ์ดังกล่าว ให้อาจารย์ที่นิเทศจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพิ่มเติมจากสถานการณ์จำลอง

** และตัวเอียง นักศึกษาต้องได้ประสบการณ์การเรียนรู้ในขณะที่ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

3. ความรับผิดชอบของอาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติต่อการประเมินผู้เรียน (อาจารย์คลินิก)

ไม่มี

4. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนามต่อการประเมินนักศึกษา

4.1 ผู้รับผิดชอบวิชา

ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา ปรึกษาหารือร่วมกันกับคณาจารย์ในการให้คะแนน ตัดเกรด นำเสนอหัวหน้าสาขาวิชา เพื่อแจ้งให้อาจารย์ผู้ร่วมสอนรับทราบและนำเสนอผลการตัดเกรดต่อคณะกรรมการหลักสูตรเพื่อวิพากษ์และรับรองผลการตัดเกรด

4.2 อาจารย์นิเทศ

ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา ปรึกษาหารือร่วมกันในการให้คะแนน และส่งคะแนนแก่ผู้ที่รับผิดชอบ เพื่อตัดเกรด นำเสนอผู้รับผิดชอบวิชาฯ

5. การสรุปผลการประเมินที่แตกต่าง

หากมีความแตกต่างระหว่างผลการประเมิน จะมีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างอาจารย์ประจำตึกนี้ๆ คณาจารย์ผู้ร่วมสอนและหัวหน้าสาขาวิชาและนำเสนอต่อคณะกรรมการหลักสูตร

หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. กระบวนการประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามจากผู้เกี่ยวข้องต่อไปนี้

1.1 นักศึกษา

1) ประเมินการเรียนการสอนโดยภาพรวมของรายวิชา โดยแบบประเมินการเรียนการสอน รายวิชาภาคปฏิบัติ (สำหรับนักศึกษา)

2) ประเมินผลการเรียนรู้ (Learning outcome: LO) ของผู้เรียน ที่ต้องได้รับ/ที่ต้องพัฒนา โดยแบบประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน

3) ประเมินโดยแบบฝึกปฏิบัติงาน

1.2 อาจารย์พิเศษสอนภาคปฏิบัติ (อาจารย์คลินิก)

ไม่มี

1.3 อาจารย์นิเทศที่ดูแลกิจกรรมภาคสนาม

1) ประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในภาพรวมตามวัตถุประสงค์

2) ประเมินผลการจัดกิจกรรมและประสบการณ์แก่นักศึกษา

3) ประเมินปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานทั้งของอาจารย์และนักศึกษา

4) ประเมินการทำหน้าที่ของตนเองและพนักงานพี่เลี้ยง

1.4 อื่น ๆ เช่น บัณฑิตจบใหม่

ไม่มี

2. กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

1) มีคณะกรรมการหลักสูตรตรวจสอบผลการประเมินและตัดเกรด

3. การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

3.1 มีการประชุมคณะกรรมการดำเนินงานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของภาควิชาฯ ภายหลังจากเสร็จสิ้นการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และมีการนำเสนอปัญหา แนวทางแก้ไขในการสัมมนาสาขาวิชา

รายชื่อหนังสือ/ตำรา วารสาร ระบบสืบค้น ผลงานวิชาการ ประกอบการเรียนการสอน

1. ตำราและเอกสารหลัก

สุภาณี เสนาดิสัย และวรรณภา ประไพพานิช. (บรรณาธิการ). (2563). การพยาบาลพื้นฐาน (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด.

อภิญา เพียรพิจารณ์. (2558). คู่มือปฏิบัติการพยาบาล เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

อภิญา เพียรพิจารณ์. (2558). คู่มือปฏิบัติการพยาบาล เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. คู่มือการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล รายวิชา 9552202 การพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 1/ 2562.

2. เอกสารและข้อมูลสำคัญ

2.1 ห้องสมุดมหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ และศูนย์การแพทย์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

3. เอกสารและข้อมูลแนะนำ

3.1 ฐานข้อมูล CENAH

3.2 เอกสารที่แนะนำ

พรศิริ พันธสี. (2564). กระบวนการพยาบาล & แบบแผนสุขภาพ : การประยุกต์ใช้ทางคลินิก. กรุงเทพฯ : พิมพ์อักษร.

วิจิตรา กุสมภ์. (2556). กระบวนการพยาบาลและข้อวินิจฉัยการพยาบาล : การนำไปใช้ในคลินิก (NURSING PROCESS AND NURSING DIAGNOSIS). กรุงเทพฯ : บริษัทบพิการพิมพ์.

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อนักศึกษาได้รับอุบัติเหตุขณะปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นตอนที่ 1 เมื่อนักศึกษาได้รับอุบัติเหตุขณะปฏิบัติการพยาบาล

1.1 จากเข็มหรือของมีคมเบือนเลือดผู้ป่วยที่มึนตาหรือบาดเจ็บผิวหนังให้ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่ หลังจากนั้นเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

1.2 เลือดหรือสารน้ำ หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นเข้าบาดแผล ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำ สบู่ทันที ตามด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 70 % alcohol หรือ providine

1.3 เลือดหรือสารน้ำ หรือ สารน้ำคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นเข้าตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง หรือใช้ 0.9 NSS ล้างตา

1.4 เลือดหรือสารน้ำ หรือสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วยกระเด็นเข้าปาก ให้บ้วนน้ำลายทิ้งให้เร็วที่สุด แล้วบ้วนปากด้วยน้ำสะอาดหลายๆครั้ง หรือใช้ น้ำยาบ้วนปากกลั้วคอ

ขั้นตอนที่ 2 ให้รีบรายงานอาจารย์นิเทศทราบทันที ถึงสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุ เพื่ออาจารย์นิเทศจะได้ดำเนินการประสานงานกับทางหอผู้ป่วยเพื่อดำเนินการต่อไป ถ้าอาจารย์ผู้สอนไม่อยู่ให้นักศึกษารายงานกับทางหอผู้ป่วยเพื่อดำเนินงานต่อไป ถ้าอาจารย์ผู้สอนไม่อยู่ให้รายงานหัวหน้าตึก หรือหัวหน้าเวรทราบทันที เช่นกัน

ขั้นตอนที่ 3 อาจารย์หรือหัวหน้าตึก หรือหัวหน้าเวร แจ้งหน่วยควบคุมโรคติดต่อ

ขั้นตอนที่ 4 พยาบาลควบคุมโรคติดต่อให้คำแนะนำนักศึกษาตามแบบรายงาน และลงรายมือชื่อ (ICN) รับรอง พยาบาลควบคุมโรคติดต่อจะพิจารณาและประสานงานให้นักศึกษาพบแพทย์หน่วยโรคติดต่อ เพื่อพิจารณาป้องกัน (Post Exposure Prophylaxis : PEP) ต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 รับยาและชำระเงินค่ายา (ปฏิบัติตามระเบียบที่กำหนดของแต่ละโรงพยาบาลเกี่ยวกับการชำระเงินของนักศึกษา)

ขั้นตอนที่ 6 บันทึกกรายงานการเกิดอุบัติเหตุ การบาดเจ็บจากของมีคมที่มึนตา ขณะปฏิบัติงานตามแบบรายงานของโรงพยาบาล การบันทึกกรายงาน หัวหน้าตึก หรือหัวหน้าเวรจะทำการสัมภาษณ์ กรอกข้อมูล ลงรายมือชื่อรับรองตามแบบรายงาน

หมายเหตุ รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติอาจแตกต่างกันไปตามระเบียบปฏิบัติของแต่ละโรงพยาบาล ดังนั้นในการฝึกปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ให้ถือปฏิบัติตามขั้นตอนของโรงพยาบาลบุรีรัมย์

ระเบียบปฏิบัติของนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน

1. รับการปฐมพยาบาลจากโรงพยาบาล อาจารย์นิเทศ/ อาจารย์พี่เลี้ยงในคลินิก
2. แต่งกายขึ้นฝึกปฏิบัติงานด้วยชุดฟอร์มที่ทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์กำหนด
 - 2.1 ไม่สวมเครื่องประดับ ยกเว้นนาฬิกาข้อมือ
 - 2.2 เก็บผมให้เรียบร้อย กรณีผมยาวให้ใส่ที่คลุมผมสีดำและไม่มีลวดลายเท่านั้น
 - 2.3 ตัดเล็บสั้น ไม่ทาสี
 - 2.4 สามารถใช้ต่างหูแบบแนบติดหูเท่านั้น สีสุภาพ ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางไม่เกิน 0.2 ซม.
3. **ไม่ใช่**โทรศัพท์มือถือในขณะที่ปฏิบัติกรพยาบาลที่หอผู้ป่วย ยกเว้น ในกรณีที่ต้องการสืบค้นข้อมูลและต้องเป็นเวลาที่เป็นการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)
4. ระเบียบการลา นักศึกษาต้องมีชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลร้อยละ 100 ของชั่วโมงฝึกปฏิบัติที่กำหนด หากมีเหตุจำเป็นที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ ให้ปฏิบัติตามข้อกำหนด ดังนี้
 - 4.1 การลา กิจ
 - 4.1.1 นักศึกษาต้องยื่นใบลากิจล่วงหน้าอย่างน้อย 2 วัน โดยการเขียนบันทึกข้อความที่แสดงความจำเป็นในการลากิจ โดยจะต้องได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากอาจารย์ประจำกลุ่มและอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา
 - 4.1.2 ต้องฝึกปฏิบัติงานทดแทนจำนวนวันที่ลา และห้ามต่อเวร
 - 4.2 การลาป่วย
 - 4.2.1 นักศึกษาต้องแจ้งให้อาจารย์ประจำกลุ่มทราบภายในที่ลาป่วย และต้องยื่นใบลาพร้อมใบรับรองแพทย์ทุกครั้งในทุกกรณี
 - 4.2.2 ต้องฝึกปฏิบัติงานทดแทนจำนวนวันที่ลา และห้ามต่อเวร ซึ่งการขดเซยการปฏิบัติงานจะขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา
 - 4.3 กรณีที่นักศึกษาขาดการฝึกปฏิบัติงาน โดยไม่แจ้งให้อาจารย์นิเทศทราบ
 - 4.3.1 นักศึกษาจะต้องเขียนรายงานส่งอาจารย์ผู้นิเทศ เพื่อเสนอต่อผู้รับผิดชอบรายวิชาและคณะกรรมการหลักสูตรต่อไป
 - 4.3.2 ต้องฝึกปฏิบัติงานทดแทนจำนวนวันที่ลา และห้ามต่อเวร
5. การขึ้นปฏิบัติงานนักศึกษาจะต้องถึงหอผู้ป่วย ในเวลา 7.30 น. กรณีนักศึกษามาสายเกิน 8.30 น. ให้นักศึกษาปฏิบัติงานทดแทนจำนวน 1 วัน
6. เกณฑ์การพิจารณาความผิดในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา

ในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ณ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เมื่อ นักศึกษามีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ไม่ประพฤติปฏิบัติตนตามกฎระเบียบที่มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์และคณะพยาบาลศาสตร์กำหนด เช่น ไม่มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและวิชาชีพ สูบบุหรี่/ดื่มสุราขณะปฏิบัติงาน ปฏิบัติงานผิดพลาดแล้วเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยทั้งที่สามารถแก้ไขได้และไม่สามารถแก้ไขได้ และมีความสัมพันธ์ฉันท์ชู้สาวกับญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เป็นต้น จะต้องเขียนรายงานเสนอต่อ อาจารย์นิเทศเพื่อพิจารณาความผิดตามเกณฑ์ หลังจากนั้นอาจารย์นิเทศนำเสนอ ผลการพิจารณาต่อผู้รับผิดชอบรายวิชาและเสนอต่อคณะกรรมการหลักสูตรตามขั้นตอน

ภาคผนวก ก

- ตารางการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
- ตารางฝึกปฏิบัติการพยาบาล ณ รพ.บุรีรัมย์

ตารางการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
รายวิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/2564
วันที่ 5 - 7, 12 - 13 มกราคม 2565 รวมระยะเวลาฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 5 วัน

ว ด ป/ เวลา	08.30-12.00	12-13	13.00-16.30 น.	
5 ม.ค. 65 เตรียมความพร้อม นักศึกษาที่ มหาวิทยาลัย	<p>อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาปฐมนิเทศและชี้แจงรายละเอียด ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปฐมนิเทศนักศึกษาเพื่อสร้างสัมพันธภาพ - ชี้แจงหัตถการและความรับผิดชอบในการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ - แจงวัตถุประสงค์ของรายวิชา แผนการปฏิบัติงาน รายละเอียดงานที่ต้องรับผิดชอบ และการประเมินผล - ชี้แจงแนวทางปฏิบัติ กฎระเบียบในการฝึกปฏิบัติ และการป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น - ประเมินความพร้อมของนักศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย 	พัก	<p>สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) V/S assessment (กลุ่มที่ 1 อ. ดร.ณิชากัทธ) 2) Complete bed bath, Tapid sponge (กลุ่มที่ 2 อ.วีระชัย) 3) NG tube insertion, Feeding (กลุ่มที่ 3 อ.กนิษฐา) 4) Retain foley catheter (กลุ่มที่ 4 อ.นงนุช) 5) Dry and wet dressing (กลุ่มที่ 5 อ. मुखจรินทร์) 6) Oxygenation, Inhalation, Suction via ET tube (กลุ่มที่ 6 อ.เวียงพิงค์) 	
6 ม.ค. 65 เตรียมความพร้อม นักศึกษาที่ มหาวิทยาลัย	08.30-12.00 น.	12-13	13.00-16.30 น.	
	<p>สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) V/S assessment (กลุ่มที่ 2 อ. ดร.ณิชากัทธ) 2) Complete bed bath, Tapid sponge (กลุ่มที่ 3 อ.วีระชัย) 3) NG tube insertion, Feeding (กลุ่มที่ 4 อ.ดร.ฐพัชร์) 4) Retain foley's catheter (กลุ่มที่ 5 อ.นงนุช/ อ. मुखจรินทร์) 5) Dry and wet dressing (กลุ่มที่ 6 อ.อานนท์) 6) Oxygenation, Inhalation, Suction via ET tube (กลุ่มที่ 1 อ.เวียงพิงค์) 	พัก	<ol style="list-style-type: none"> 1) V/S assessment (กลุ่มที่ 3 อ. ดร.ณิชากัทธ) 2) Complete bed bath, Tapid sponge (กลุ่มที่ 4 อ.วีระชัย) 3) NG tube insertion, Feeding (กลุ่มที่ 5 อ.ดร.ฐพัชร์) 4) Retain foley's catheter (กลุ่มที่ 6 อ.นงนุช/ อ. मुखจรินทร์) 5) Dry and wet dressing (กลุ่มที่ 1 อ.อานนท์) 6) Oxygenation, Inhalation, Suction via ET tube (กลุ่มที่ 2 อ.เวียงพิงค์) 	
ว ด ป/ เวลา	08.30 - 12.00	12-13	13.00-15.30	15.30-16.30
7 ม.ค. 65 เตรียมความพร้อม นักศึกษาที่ มหาวิทยาลัย	<p>สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) V/S assessment (กลุ่มที่ 4 อ. ดร.ณิชากัทธ) 2) Complete bed bath, Tapid sponge (กลุ่มที่ 5 อ.วีระชัย) 3) NG tube insertion, Feeding (กลุ่มที่ 6 อ.ดร.ฐพัชร์) 4) Retain foley's catheter (กลุ่มที่ 1 อ.นงนุช/ อ. मुखจรินทร์) 5) Dry and wet dressing (กลุ่มที่ 2 อ.อานนท์) 	พัก	<p>สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) V/S assessment (กลุ่มที่ 5 อ. ดร.ณิชากัทธ) 2) Complete bed bath, Tapid sponge (กลุ่มที่ 6 อ.วีระชัย) 3) NG tube insertion, Feeding 	<p>- อาจารย์ผู้นิเทศพบนักศึกษาครั้งที่ 1</p> <p>- ทบทวนเนื้อหา สาระสำคัญของกระบวนการพยาบาล (การเขียนประวัติ การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล ฯลฯ)</p>

	6) Oxygenation, Inhalation, Suction via ET tube (กลุ่มที่ 3 อ.เวียงพิงค์)		(กลุ่มที่ 1 อ.ดร.ฐพัชร์) 4) Retain foley's catheter (กลุ่มที่ 2 อ.นงนุช/ อ. मुखจรินทร์) 5) Dry and wet dressing (กลุ่มที่ 3 อ.อานนท์) 6) Oxygenation, Inhalation, Suction via ET tube (กลุ่มที่ 4 อ.เวียงพิงค์)	- ฝึกทักษะการวางแผนการพยาบาลจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยแบ่งกลุ่มตามอาจารย์นิเทศ (อายุรกรรม)
ว ด ป/ เวลา	08.30 - 12.00	12-13	13.00-16.30	
12 ม.ค. 65 เตรียมความพร้อม นักศึกษาที่ มหาวิทยาลัย	สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้ 1) V/S assessment (กลุ่มที่ 6 อ. ดร.ณิชาภัทร) 2) Complete bed bath, Tapid sponge (กลุ่มที่ 1 อ.วีระชัย) 3) NG tube insertion, Feeding (กลุ่มที่ 2 อ.ดร.ฐพัชร์) 4) Retain foley catheter (กลุ่มที่ 3 อ.นงนุช/ อ. मुखจรินทร์) 5) Dry and wet dressing (กลุ่มที่ 4 อ.อานนท์) 6) Oxygenation, Inhalation, Suction via ET tube (กลุ่มที่ 5 อ.เวียงพิงค์)	พัก	สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้ 1) การฉีดยา SC, IM (กลุ่มที่ 1,2 อ.นงนุช และ อ.เวียงพิงค์) 2) การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำผ่าน Piggy bag/ Injection plug (กลุ่มที่ 3,4 อ.ดร.ฐพัชร์และ อ.อานนท์) 3) การเจาะเลือด การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (กลุ่มที่ 5,6 อ.ดร.ณิชาภัทรและ อ.วีระชัย)	-อาจารย์ผู้นิเทศพบนักศึกษาครั้งที่ 2 ทบทวนเนื้อหาสาระสำคัญของกระบวนการพยาบาล (การเขียนประวัติ การเขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล ฯลฯ) - ฝึกทักษะการวางแผนการพยาบาลจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ โดยแบ่งกลุ่มตามอาจารย์นิเทศ (ศัลยกรรม)
ว ด ป/ เวลา	08.30 - 12.00	12-13	13.00-15.30	15.30-16.30
13 ม.ค. 65 เตรียมความพร้อม นักศึกษาที่ มหาวิทยาลัย	สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้ 1) การฉีดยา SC, IM (กลุ่มที่ 3,4 อ.นงนุชและ อ.เวียงพิงค์) 2) การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำผ่าน Piggy bag/ Injection plug (กลุ่มที่ 5,6 อ.ดร.ฐพัชร์และ อ.อานนท์) 3) การเจาะเลือด การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (กลุ่มที่ 1,2 อ.ดร.ณิชาภัทรและ อ.วีระชัย)	พัก	สาธิตย้อนกลับในหัวข้อดังต่อไปนี้ 1) การฉีดยา SC, IM (กลุ่มที่ 5,6 อ.นงนุช และ อ.เวียงพิงค์) 2) การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำผ่าน Piggy bag/ Injection plug (กลุ่มที่ 1,2 อ.ดร.ฐพัชร์และ อ.อานนท์) 3) การเจาะเลือด การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (กลุ่มที่ 3,4 อ.ดร.ณิชาภัทรและ อ.วีระชัย)	นักศึกษาพบอาจารย์ประจำกลุ่มครั้งที่ 3 - แนะนำตน สร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ประจำกลุ่ม - Orientation ลักษณะของหอผู้ป่วย หัตถการที่พบ การเตรียมความรู้ที่อาจจะพบได้ในหอผู้ป่วย - ทบทวนความรู้และทักษะปฏิบัติตามที่กำหนดไว้ในคู่มือการฝึกปฏิบัติของรายวิชา

				<p>- ดูแลและแนะนำนักศึกษาในการฝึกทักษะในห้องปฏิบัติการก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมและสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน</p>
--	--	--	--	--

ตารางฝึกปฏิบัติการพยาบาล รายวิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/2564
วันที่ 5 มกราคม – 18 กุมภาพันธ์ 2564 รวมระยะเวลาในการฝึกในโรงพยาบาล 4 สัปดาห์ (ฝึกเฉพาะวันพุธ พฤหัสบดี และวันศุกร์)

กลุ่ม ที่	ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุลนักศึกษา	ห้องปฏิบัติการฯ			Ward ที่ 1						Ward ที่ 2								
				สัปดาห์ ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2		สัปดาห์ที่ 3			สัปดาห์ที่ 4			สัปดาห์ที่ 5			สัปดาห์ที่ 6			สัปดาห์ที่ 7		
				5-7 ม.ค. 65	12-13 ม.ค. 65	14-ม.ค.-65	19-ม.ค.-65	20-ม.ค.-65	21-ม.ค.-65	26-ม.ค.-65	27ม.ค. 65	28-ม.ค.-65	2 กพ 65	3 กพ 65	4 กพ 65	9 กพ 65	10 กพ 65	11 กพ 65	16 กพ 65	17 กพ 65	18 กพ 65
1	1	630112955015	นางสาวนาเรรัตน์ สิ้นสุนทรสิทธิ์	เตรียมความพร้อมในห้องปฏิบัติการพยาบาล	เตรียมความพร้อมในห้องปฏิบัติการพยาบาล	เวลานี้พื้นที่ของ เวลา 13.00-14.30 น.ศึกษาพื้นที่ของ รพ. เวลา 14.30-16.30 น. ปฐมนิเทศหอผู้ป่วยที่ 1	หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 4 อ.อานนท์ สังฆะพงษ์						หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 7 อาจารย์กนิษฐา จอดนอก						นำเสนอกรณีศึกษา เวลา 08.30 -15.00 น. ประเมินผลกรณีศึกษาฝึกปฏิบัติในภาพรวม เวลา 15.00-16.30 น. Post test		
	2	630112955009	นางสาวกิงกมล กลิ่นภรณ์																		
	3	630112955040	นางสาวพิตตา ภาคศรี																		
	4	630112955025	นางสาวเจนจิรา พรหมโย																		
	5	630112955001	นายกิตติพงษ์ โมคศิริ																		
	6	630112955004	นางสาวกรพิน ศรีประชุม																		
	7	630112955028	นางสาวอรรณา รัตนนท์																		
2	1	630112955005	นางสาวกรรณิกา ศรีวงษา				หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3 อ.เวียงพิงค์ ทวีพูน						หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4 อ.รณชิต สมรรถนะกุล								
	2	630112955020	นางสาวปัทมาภรณ์ อัครเสริญ																		
	3	630112955011	นางสาวภัทรรภา สัทธมาตร์																		
	4	630112955002	นายจิราวุธ มโนวรรณ																		
	5	630112955032	นางสาวสุธิดา มารศรี																		
	6	630112955035	นางสาวสุภาพร วัชรพรพันธ์																		
	7	630112955037	นางสาวสัตตบงกช อางทวีกุล																		
3	1	630112955014	นางสาวธนัชพร มีเจริญ				หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 1 อ.ดร.รุฬห์ชัย คันศร						หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 3 อ.เวียงพิงค์ ทวีพูน								
	2	630112955013	นางสาวฐาปณี ฐานะวงศ์																		
	3	630112955023	นางสาวพฤกษา คำบุตตา																		

กลุ่ม ที่	ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุลนักศึกษา	ห้องปฏิบัติการ			Ward ที่ 1						Ward ที่ 2								
				สัปดาห์ ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2		สัปดาห์ที่ 3			สัปดาห์ที่ 4			สัปดาห์ที่ 5			สัปดาห์ที่ 6			สัปดาห์ที่ 7		
				5-7 ม.ค. 65	12-13 ม.ค. 65	14-ม.ค.-65	19-ม.ค.-65	20-ม.ค.-65	21-ม.ค.-65	26-ม.ค.-65	27-ม.ค. 65	28-ม.ค.-65	2 กพ 65	3 กพ 65	4 กพ 65	9 กพ 65	10 กพ 65	11 กพ 65	16 กพ 65	17 กพ 65	18 กพ 65
	4	630112955007	นางสาวกัญญาภรณ์ ทองนาค	เตรียมความพร้อมในห้องปฏิบัติการพยาบาล	เตรียมความพร้อมในห้องปฏิบัติการพยาบาล	เวลา 08.30-12.00 น. ปฐมนิเทศจากฝ่ายการพยาบาล เวลา 13.00-14.30 น.ศึกษาพื้นที่ของ รพ. เวลา 14.30-16.30 น. ปฐมนิเทศหอผู้ป่วยที่ 1													นำเสนอกรณีศึกษา เวลา 08:30-15:00 น. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติในภาพรวม เวลา 15:00-16:30 น. Post test		
	5	630112955031	นางสาวสุชาดา พุนดี																		
	6	630112955021	นางสาวพรชิตา ภูวิชัย																		
4	1	630112955022	นางสาวพรสุดา ราชโคตร				หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 4						หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 4								
	2	630112955017	นางสาวบัณฑิตา อินททานุ				อ.มุขจรินทร์ สมคิด						อ.นงนุช ทอมเนียม								
	3	630112955039	นางสาวสุพัชรา ดวงประทุม																		
	4	630112955026	นางสาวภัทรวดี สุทธิธรรม																		
	5	630112955019	นางสาวปัทมา จันทรงาม																		
	6	630112955016	นางสาวนิตยากร ช่างถม																		
	7	630112955006	นางสาวกรรณิการ์ มารศรี																		
5	1	630112955033	นางสาวกัญญารัตน์ ทองมาก				หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4						หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 4								
	2	630112955008	นางสาวนริศรา ยอดนางรอง				อ.วีระชัย เตชะนิริตติย						อ.มุขจรินทร์ สมคิด								
	3	630112955010	นางสาวจันจิรา โตนไธสง																		
	4	630112955003	นายธนดล ต่อเสนา																		
	5	630112955029	นางสาวสุกัญญา ทูลไธสง																		
	6	630112955036	นางสาวอภิสร่า แสนแก้ว																		
	7	630112955012	นางสาวฉัตรลดา คำหวน																		
6	1	630112955038	นางสาวศิริภาณี ดอรรษัมย์				หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 7						หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 1								
	2	630112955018	นางสาวบุษบา อ่อนสุระทุม				อ.ดร.ณิชาภัทร มณีพันธ์						อ.ดร.รุฬห์รินทร์ คันศร								
	3	630112955041	นางสาวสุธินี อาจทวีกุล																		

กลุ่ม ที่	ลำดับ ที่	รหัสนักศึกษา	ชื่อ-สกุลนักศึกษา	ห้องปฏิบัติการฯ			Ward ที่ 1						Ward ที่ 2																		
				สัปดาห์ ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2		สัปดาห์ที่ 3			สัปดาห์ที่ 4			สัปดาห์ที่ 5			สัปดาห์ที่ 6			สัปดาห์ที่ 7												
				5-7 ม.ค. 65	12-13 ม.ค. 65	14-15 ม.ค. 65	19-20 ม.ค. 65	21-22 ม.ค. 65	23-24 ม.ค. 65	25-26 ม.ค. 65	27-28 ม.ค. 65	29-30 ม.ค. 65	31 ม.ค. 65	1 ก.พ. 65	2 ก.พ. 65	3 ก.พ. 65	4 ก.พ. 65	5 ก.พ. 65	6 ก.พ. 65	7 ก.พ. 65	8 ก.พ. 65	9 ก.พ. 65	10 ก.พ. 65	11 ก.พ. 65	12 ก.พ. 65	13 ก.พ. 65	14 ก.พ. 65	15 ก.พ. 65	16 ก.พ. 65	17 ก.พ. 65	18 ก.พ. 65
	4	630112955024	นางสาวพิยะดา ชาลี																												
	5	630112955034	นางสาวสุพัทธรา บวนขุนทด																												
	6	630112955027	นางสาวคณินีย์ ชัยมะเร็ง																												
	7	630112955030	นางสาวสุจิตรา บรรเพชร																												

หมายเหตุ * วันที่ 28 ม.ค. 65 เวลา 13.00 - 15.00 น. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยที่ 1 เวลา 15.00 - 16.30 น. รับการปฐมพยาบาลที่หอผู้ป่วยที่ 2
วันที่ 17 ก.พ. 65 เวลา 15.00 - 16.30 น. ประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยที่ 2

ภาคผนวก ข

เครื่องมือในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

FUNDA 1 : รายงานกรณีศึกษา (Case study)

FUNDA 2 : รายงานการวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)

FUNDA 3 : แบบการให้สุขศึกษาเบื้องต้น (Health education)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
รายงานกรณีศึกษา (Case study)
รหัสวิชา 9552205 ชื่อรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2564

ชื่อ – สกุลนักศึกษารหัสนักศึกษา.....ชั้นปีที่.....
 สถานที่ฝึกปฏิบัติ..... ลำดับที่หอผู้ป่วย.....
 วันที่ศึกษา.....อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ.....

การประเมินสภาพผู้ป่วย

แหล่งข้อมูล (ผู้ป่วย,ญาติ,แฟ้มประวัติหรืออื่น ๆ.....)

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ป่วยเพศเลขที่เตียง..... อายุ ปี เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา
 ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ รายได้
 ที่อยู่ปัจจุบัน
 ภูมิลำเนาเดิมจังหวัด วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล
 การวินิจฉัยโรคแรก (First Diagnosis)
 ความหมายโรค.....
 การวินิจฉัยโรคในปัจจุบัน
 ความหมายโรค.....
 การผ่าตัด
 ความหมายการผ่าตัด.....
 วันที่ผ่าตัด
 วันที่ที่นักรักษาไว้ในความดูแล.....

2. ประวัติการเจ็บป่วย

อาการสำคัญ (Chief Complaint/ CC.)

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present Illness/PI.)

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past History / PH.)

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family History / FH.)

.....

.....

.....

ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม

.....

.....

.....

3. แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน

สัญญาณชีพแรกพบ อุณหภูมิ.....°C ชีพจร.....ครั้ง / นาที จังหวะ..... ความแรง.....
 อัตราการหายใจ.....ครั้ง/นาที จังหวะ.....รูปแบบการหายใจ.....ความดันโลหิต.....มม.ปรอท
 น้ำหนัก.....กก ส่วนสูง.....ซม. , BMI =การแปลผล.....

การซักประวัติ	การสังเกต / การตรวจร่างกาย
<p>แบบแผนที่ 1 การรับรู้ สุขภาพและการดูแลสุขภาพ</p> <p>1.1 สุขภาพโดยทั่วไปในปัจจุบันตามการรับรู้ของผู้รับบริการและ / หรือญาติ</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1.2 ประวัติการตรวจร่างกาย / การได้รับภูมิคุ้มกัน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1.3 การดูแลความสะอาดร่างกายในอดีตและ / หรือปัจจุบัน (การอาบน้ำ , แปรงฟัน) คุณดูแลตนเองให้สุขภาพดีอย่างไร.....</p> <p>เมื่อเจ็บป่วยคุณดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร.....</p> <p>.....</p> <p>1.4 พฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>สูบบุหรี่.....</p> <p>ดื่มเหล้า.....</p> <p>ยาที่รับประทานเป็นประจำ.....</p> <p>.....</p>	<p>แบบแผนที่ 1</p> <p>1.1 ลักษณะสุขภาพโดยทั่วไป (รูปร่าง ความสะอาดของการร่างกาย เครื่องร่างกาย ความพิการ ฯลฯ)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1.2 ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>1.3 ความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความสะอาดของสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการและ/ หรือบ้าน</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

การซักประวัติ	การสังเกต / การตรวจร่างกาย
<p>แบบแผนที่ 3 การขับถ่าย</p> <p>3.1 ปัสสาวะ</p> <p>1) ปกติปัสสาวะกลางวัน.....ครั้ง กลางคืน.....ครั้ง อาการผิดปกติและการแก้ไข</p> <p>2) ขณะป่วยปัสสาวะกลางวัน.....ครั้ง กลางคืน.....ครั้ง อาการผิดปกติและการแก้ไข</p> <p>3.2 อุจจาระ</p> <p>1) ปกติอุจจาระวันละ.....ครั้ง อาการผิดปกติและการแก้ไข.....</p> <p>2) ขณะป่วย อุจจาระวันละ.....ครั้ง อาการผิดปกติและการแก้ไข.....</p> <p>3.3 การฝึกการขับถ่าย</p> <p>3.4 สารที่ขับออกจากร่างกาย เช่น เหงื่อ</p>	<p>แบบแผนที่ 3</p> <p>3.1 การสังเกต</p> <p>จำนวนปัสสาวะใน 24 ชม. ลักษณะปัสสาวะ..... จำนวนและลักษณะอุจจาระ..... จำนวนและลักษณะอาเจียน..... จำนวนและลักษณะของสารเหลวที่ออกทางท่อระบาย (ระบุชนิดของท่อระบาย).....</p> <p>มีเหงื่อออกมากหรือไม่.....</p> <p>3.2 การตรวจร่างกาย</p> <p>การตรวจบริเวณท้อง (ประเมิน bladder full และ impacted feces)</p> <p>Colostomy</p> <p>ริดสีดวงทวาร</p> <p>3.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ / การตรวจพิเศษ (เช่น UA, Urine C/S, Stool Exam, Stool C/s, BUN, Cr., etc.)</p>
<p>สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 3</p> <p>.....</p>	<p>สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 3</p> <p>.....</p>

การชักประวัติ	การสังเกต / การตรวจร่างกาย
4) ความสามารถในการเรียนรู้..... 6.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ / การตรวจพิเศษ (CSF).....
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 6	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 6
แบบแผนที่ 7 การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ 7.1 ความรู้สึกนึกคิดต่อรูปร่าง หน้าตาและความสามารถของตนเอง..... 7.2 สิ่งที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง 7.3 สิ่งที่ทำให้ความภาคภูมิใจลดลง / ปมด้อย	แบบแผนที่ 7 7.1 พฤติกรรมแสดงออกถึงความสนใจในรูปร่างหน้าตาและความสามารถของตนเอง 7.2 พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความภาคภูมิใจ 7.3 พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความภาคภูมิใจลดลง/ปมด้อย
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 7	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 7
แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ 8.1 บทบาทและสัมพันธภาพในครอบครัว 1) จำนวนสมาชิกในครอบครัว.....คน 2) หน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัว 3) สัมพันธภาพกับคนในครอบครัว 4) บุคคลที่มีอำนาจตัดสินใจ	แบบแผนที่ 8 8.1 การมาเยี่ยมของคนในครอบครัว / เพื่อน /ผู้ร่วมงาน 8.2 ปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว / ผู้ร่วมงาน /เพื่อน

การชักประวัติ	การสังเกต / การตรวจร่างกาย
.....
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 9	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 9
แบบแผนที่ 10 การปรับตัวและความทนทานกับความเครียด 10.1 อุปนิสัยและอารมณ์ 1) โดยทั่วไป..... ขณะป่วย..... 10.2 สิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ / กังวล/กลัว ในปัจจุบัน 10.3 การแก้ไขเมื่อไม่สบายใจ/กังวล/กลัวและผู้ให้ความช่วยเหลือ 10.4 สิ่งที่ครอบครัวกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและผลกระทบต่อครอบครัว	แบบแผนที่ 10 10.1 พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความเครียด (สีหน้า, ท่าทาง คำพูด) 10.2 พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการปรับตัวต่อความเครียด
สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 10	สรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาของแบบแผนที่ 10
แบบแผนที่ 11 คุณค่าและความเชื่อ 11.1 คุณค่าและสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ 1) สิ่งที่มีค่า มีความสำคัญที่สุดในชีวิต 2) การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนาตามปกติ / ความต้องการขณะป่วย..... 3) สิ่งยึดเหนี่ยวขณะเจ็บป่วย	แบบแผนที่ 11 11.1 คุณค่าและสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจ 1) สิ่งที่น่าเชื่อถือบูชา เช่น ห้อยพระ, ลูกประคำ, เครื่องราง, รอยสัก 2) การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา / ความเชื่อ 3) การกล่าวถึงศาสนา / ความเชื่อ

7. พยาธิสรีรภาพ: เปรียบเทียบพยาธิสภาพตามทฤษฎีกับพยาธิสภาพที่เกิดกับผู้ป่วย

พยาธิสภาพตามทฤษฎี	พยาธิสภาพที่เกิดกับผู้ป่วย

8. สรุปปัญหาทางการพยาบาล เรียงตามลำดับความสำคัญของปัญหา (ตั้งแต่วันที่ประเมินผู้ป่วยจนถึงปัจจุบัน)

ว/ ด/ ป	ลำดับที่	ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ว/ ด/ ป ที่ปัญหาหมด

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)
รหัสวิชา 9552205 ชื่อรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2564

ชื่อ - สกุลนักศึกษา รหัสประจำตัวนักศึกษา..... ชั้นปีที่.....
สถานที่ฝึกปฏิบัติ..... วันที่ศึกษา..... อาจารย์นิเทศ.....

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

เตียงผู้ป่วย..... อายุ..... ปี

การวินิจฉัยโรค.....

อธิบายความหมายของโรค

การผ่าตัดที่ได้รับ..... วันที่

อธิบายความหมายของการผ่าตัด.....

วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล..... วันที่นักศึกษาปรับไว้ในความดูแล.....

2. ประวัติการเจ็บป่วย

แหล่งที่มาของข้อมูล.....

อาการสำคัญ (Chief Complaint/ C.C.).....

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present Illness/P.I.).....

.....

.....

.....

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past History / P.H.).....

.....

.....

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family History / F.H.).....

.....

.....

.....

.....

ประวัติการแพ้ยา.....

.....

3. การประเมินผู้รับบริการ

สัญญาณชีพแรกเริ่ม อุณหภูมิ.....°C ชีพจร.....ครั้ง / นาที จังหวะ.....
อัตราการหายใจ.....ครั้ง/นาที จังหวะ.....ความดันโลหิต.....มม.ปรอท

ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพที่พบว่าเป็นปัญหา

ระบุวันที่-เวลาที่ประเมิน วันที่..... เวลา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์	การสังเกต/ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พิเศษ
แบบแผนที่ 1 การรับรู้สุขภาพและการดูแลสุขภาพ
แบบแผนที่ 2 โภชนาการและการเผาผลาญ สารอาหาร
แบบแผนที่ 3 การขับถ่าย
แบบแผนที่ 4 กิจกรรมประจำวันและการ ออกกำลังกาย
แบบแผนที่ 5 การนอนหลับพักผ่อน
แบบแผนที่ 6 สติปัญญาและการรับรู้
แบบแผนที่ 7 การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์
แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ
แบบแผนที่ 9 เพศและการเจริญพันธุ์

ภาคผนวก ค

แบบประเมินการฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น

- FUNDA 4 : แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
- FUNDA 5 : แบบประเมินทักษะทางการพยาบาล ทั้ง 6 ทักษะ
- FUNDA 6 : แบบประเมินรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study)
- FUNDA 7 : แบบประเมินการนำเสนอกรณีศึกษา (Case conference)
- FUNDA 8 : แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)
- FUNDA 9 : แบบประเมินการให้สุขศึกษาเบื้องต้น (Health education)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
วิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/ 2564

ชื่อ - สกุลนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัว.....
สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน..... อาจารย์นิเทศ.....

คำชี้แจงการให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง นักศึกษาทำได้ครบทั้งหมดตามพฤติกรรมที่กำหนดในระดับดีเยี่ยมสามารถใช้อ้างอิงเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนอื่น
- 4 คะแนน หมายถึง นักศึกษาทำได้เกือบครบทุกพฤติกรรมที่กำหนดโดยไม่ปรากฏประเด็นที่เป็นต้องปรับแก้ไขใดๆ
- 3 คะแนน หมายถึง นักศึกษาทำได้ดีตามพฤติกรรมที่คาดหวังได้โดยมาก แม้จะมีจุดอ่อนบ้างแต่สามารถปรับแก้ไขได้
- 2 คะแนน หมายถึง นักศึกษาทำได้พอใช้ต่ำกว่าพฤติกรรมที่คาดหวังในหลายประเด็นปรากฏจุดอ่อนที่ต้องได้รับการพัฒนา และต้องใช้เวลาพัฒนาระยะหนึ่ง
- 1 คะแนน หมายถึง นักศึกษาไม่สามารถแสดงพฤติกรรมตามที่ประเมินได้จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างยิ่ง

รายการประเมินตามมาตรฐานผลการเรียนรู้	5	4	3	2	1	หมายเหตุ: ระบุเหตุผล ในกรณีคะแนนต่ำกว่า 2
1. คุณธรรม จริยธรรม TQF 1.1, 1.2, 1.3, 1.5 (คะแนนเต็ม 40 คิดเป็น 5%)						
1.1 แต่งกายเรียบร้อยถูกต้อง มีวินัยปฏิบัติตามกฎระเบียบ						
1.2 ซินฝึกปฏิบัติงาน ตรงเวลา						
1.3 ส่งงานที่มอบหมายตรงเวลา						
1.4 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความ ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น						
1.5 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความตั้งใจ และรับผิดชอบในหน้าที่ที่ตนได้รับมอบหมาย						
1.6 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อผู้รับบริการ และผู้ร่วมงาน						
1.7 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีเหตุผลที่แสดงถึงการพิจารณาไตร่ตรอง และตัดสินใจ เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักศีลธรรม						
1.8 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเสียสละ และมีน้ำใจช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน อาจารย์ และเพื่อนร่วมวิชาชีพ						
2. ความรู้ TQF 2.2 (คะแนนเต็ม 30 คิดเป็น 3%)						
2.1 อธิบายเนื้อหาสาระของการพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์						
2.2 อธิบายเนื้อหาสาระของศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาได้ถูกต้อง						
2.3 สามารถเลือกใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนได้ถูกต้อง เหมาะสม						
2.4 สามารถสรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนได้ถูกต้อง ครบถ้วน						
2.5 สามารถนำความรู้มาใช้ในการเขียนการวางแผนการพยาบาล (Nursing process) ได้ ถูกต้อง						
2.6 สามารถบอกหรืออธิบายข้อควรระวังเพื่อลดโอกาสการเกิดอันตรายจากการปฏิบัติ ทักษะทางการพยาบาล						
3. ทักษะทางปัญญา TQF 3.1 3.2 (คะแนนเต็ม 30 คิดเป็น 5%)						
3.1 สามารถสืบค้น แยกแยะและรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆตาม หลักการและเหตุผล						
3.2 มีความสามารถในการตัดสินใจได้เหมาะสมในการแก้ปัญหาเบื้องต้นได้เหมาะสม						
3.3 วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพเบื้องต้นโดยใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนได้ถูกต้อง						
3.4 สามารถลำดับความสำคัญของงานการพยาบาลเบื้องต้น โดยพิจารณาความสำคัญ และความเร่งด่วนได้เหมาะสม						
3.5 มีการเชื่อมโยงความรู้ทางการพยาบาลเบื้องต้น และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการ ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง						
3.6 สามารถวางแผนแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ สมเหตุสมผลโดยนำกระบวนการ พยาบาล/ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์/ การวิจัยมาใช้						
4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ TQF 4.1 (คะแนนเต็ม 25 คิดเป็น 3%)						
4.1 มีพฤติกรรมของการมีปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้รับบริการ เพื่อน บุคลากรในทีม สุขภาพ และอาจารย์ผู้สอนที่เหมาะสม						
4.2 มีพฤติกรรมของการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มที่เหมาะสม						
4.3 สามารถปรับตัวกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่าง บุคคล						
4.4 แสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนและผู้ร่วมงาน						
4.5 แสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความรับผิดชอบในการเรียนรู้และการพัฒนา						

รายการประเมินตามมาตรฐานผลการเรียนรู้	5	4	3	2	1	หมายเหตุ: ระบุเหตุผล ในกรณีคะแนนต่ำกว่า 2
5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ TQF (คะแนนเต็ม 20 คิดเป็น 5%)						
5.1 สามารถเขียน อ่าน สื่อสารด้วยศัพท์ทางการแพทย์และการพยาบาลได้ถูกต้อง						
5.2 สามารถบันทึกทางการแพทย์พยาบาลได้แก่ ใบฟอร์มปรอท, การทำ I/O, การบันทึกการให้ยา และการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล						
5.3 สามารถใช้มาตราชั่ง ตวง วัด การคำนวณยา และสารน้ำได้ถูกต้อง						
5.4 สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟังและการเขียน						
6. ทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ TQF 6.2 6.3 6.4 (คะแนนเต็ม 60 คิดเป็น 22%)						
6.1 การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล	-	-	-	-	-	
6.1.1 นำแผนการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติแก่ผู้ป่วยได้ครบถ้วนแบบองค์รวม						
6.1.2 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแผนการพยาบาลได้ตามกำหนดเวลา และทันทั่วถึงตามสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย						
6.2 พฤติกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	-	-	-	-	-	
6.2.1 จัดเตรียมและเก็บอุปกรณ์ก่อน-หลังการปฏิบัติการพยาบาลได้ครบถ้วน						
6.2.2 ปฏิบัติหัตถการทางการแพทย์พยาบาลในภาพรวมได้ถูกต้องตามหลักการและขั้นตอนตามหลักการพยาบาลเบื้องต้น						
6.2.3 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นที่ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพ การปฏิบัติตามแผนการรักษา และฟื้นฟูสภาพ สอดคล้องและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย						
6.2.4 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้เทคนิคการกักกันเชื้อ และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ						
6.2.5 พฤติกรรมการปฏิบัติงานที่แสดงความสนใจ ตั้งใจดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย และใฝ่หาความรู้มาพัฒนาตนเองในการฝึกปฏิบัติ						
6.2.6 พฤติกรรมการปฏิบัติงานแบบเอื้ออาทรโดยคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ต่อผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย ญาติและช่วยเหลือเพื่อนร่วมงาน						
6.2.7 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความอดทน อดกลั้น และมีความเพียรพยายามในการทำงานร่วมกับผู้อื่น						
6.2.8 ปฏิบัติให้คำแนะนำสุขภาพต่อผู้ป่วย ญาติ ได้ถูกต้องตามหลักการพยาบาลเบื้องต้น						
6.2.9 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความคล่องแคล่ว ประหยัดเวลาและใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า						
6.2.10 ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของของผู้ป่วย						
รวมคะแนน (43 %)						

นักศึกษาลงชื่อรับทราบ.....วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่ออาจารย์/ผู้ประเมิน.....วันที่ เดือน.....พ.ศ.....

สรุป ส่วนที่นักศึกษาต้องปรับแก้ไขให้ดีขึ้นตามข้อเสนอแนะของอาจารย์/ผู้ประเมิน (โปรดระบุ)

ครั้งที่ 1.....

ครั้งที่ 2.....

ลงชื่อ ผู้รับผิดชอบรายวิชาทราบ.....วันที่เดือน.....พ.ศ.....

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

แบบประเมินทักษะทางการพยาบาล

วิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/ 2564

ชื่อ - สกุลนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัว.....


สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....อาจารย์นิเทศ.....

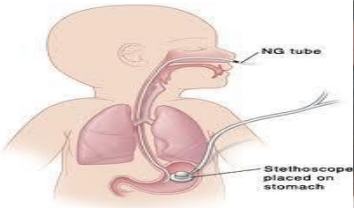


คำชี้แจง : การประเมินระดับความสามารถแต่ละพฤติกรรม/กิจกรรมมีค่าคะแนนในแต่ละความสามารถดังนี้

- | | |
|---------------------------------|--|
| 5 = ดีมาก/ สมบูรณ์ หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์เป็นธรรมชาติ (Naturalization) โดยไม่ต้องให้คำแนะนำ |
| 4 = ดี / ส่วนใหญ่ดี หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องคล่องแคล่ว (Articulation) โดยต้องให้คำแนะนำบางส่วน |
| 3 = พอใช้/ ปานกลาง หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องแม่นยำด้วยตนเอง (Precision) แต่ต้องได้รับคำแนะนำอย่างใกล้ชิด |
| 2 = ต้องแก้ไข/ ปรับปรุง หมายถึง | ปฏิบัติถูกต้องถูกต้องภายใต้การควบคุม (Manipulation) และต้องได้รับคำแนะนำอย่างใกล้ชิด |
| 1 = ไม่ผ่าน หมายถึง | ปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือปฏิบัติโดยเลียนแบบ (Imitation) และได้รับคำแนะนำอย่างมาก |

1) การใส่สายให้อาหารทางสายยาง

อุปกรณ์	1) สาย NG tube (ผู้ใหญ่ เบอร์ 14F)	2) Aseptosyringe syringe	3) K-y jell
	4) Stethoscope	5) ถุงมือสะอาด	7) พลาสเตอร์

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
1	เตรียมเครื่องใช้ใส่ถาด นำมาวางข้างเตียงผู้ป่วย ถ้าพยาบาลถนัดมือขวา ยืนด้านขวา ถ้าพยาบาลถนัดมือซ้าย ยืนด้านซ้ายของผู้ป่วย	
2	บอกให้ผู้ป่วยทราบ แล้วปิดประตูหรือกั้นม่าน	
3	จัดให้ผู้ป่วยนั่ง หรือนอนศีรษะสูง 45 องศา (High fowler' s position) ยกเว้นเมื่อมีข้อห้ามจากอาการหรือการรักษา	
4	ประเมินสภาพผู้ป่วยโดยตรวจดูจุก ผ่นังกั้นจุก โดยให้ผู้ป่วยเงยหน้าหายใจออกแรงๆ การผ่านของลมหายใจ	
5	บีบสารหล่อลื่น (K-Y jelly) ลงบนก๊อชพอประมาณ	
6	ล้างมือสวมถุงมือ	
7	วัดความยาวของสาย NG tube ในผู้ใหญ่: โดยวัดจากดั้งหูถึงปลายจุก และจากปลายจุกถึงปลายกระดูกอก (Xyphoid process) ใช้พลาสเตอร์พันไว้เป็นเครื่องหมาย	 <p>ภาพที่ 1 การวัดตำแหน่งสาย NG tube ในผู้ใหญ่ ที่มา: nurse.up.ac.th</p>
8	เตรียมกระดาษชำระไว้ในมือผู้ป่วย วางขามรูปไตไว้ใต้คาง ให้ผู้ป่วยถือไว้เองถ้าทำได้	
9	หล่อลื่นปลายสายด้านที่จะใส่ยาวประมาณ 4 นิ้ว ในบางกรณีอาจพ่น ยาชาหรือทายาชาที่จุก	
10	ให้ผู้ป่วยตั้งศีรษะตรง หรือเงยหน้าขึ้นเล็กน้อย	
11	สอดสายเข้าทางจุกอย่างเบามือ คั่นให้แนวโค้งของสายผ่านไปตามแนวโค้งของลำคอ หากใส่ทางปากสอดสายเข้าทางปากตรงกลางโคนลิ้น	
12	เมื่อสายผ่านถึงลำคอ บอกให้ผู้ป่วยก้มศีรษะลง และช่วยกลืนสาย โดยการกลืนน้ำลายหรือดื่มน้ำที่เตรียมไว้ พร้อมกับดันสายอย่างนุ่มนวล เว้นระยะสั้นๆ แล้ว ดันสายต่อ จนถึงตำแหน่งที่ทำเครื่องหมายไว้	
13	ตรวจสอบว่าปลายสายเข้าไปในกระเพาะอาหาร โดยวิธีต่อไปนี้	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
	<p>1) ใช้กระบอกฉีดยาต่อกับปลายสายด้านนอก คุณจะได้น้ำ ถ้าไม่ได้น้ำ ใช้วิธีในข้อ 2</p> <p>2) ใช้เครื่องฟังตรวจ ฟังบริเวณหน้าท้องส่วนบน และต้นลมประมาณ 10-20 มิลลิลิตร ทารกใช้ลม 1-3 มิลลิลิตร ผ่านกระบอกฉีดยาในจังหวะเดียวเร็วและแรง จะได้ยินเสียง</p>   <p>ภาพที่ 2 การตรวจสอบตำแหน่งสาย NG tube ที่มา: nurse.up.ac.th</p>	
14	<p>ถอดถุงมือ ใช้พลาสติกพันสายติดกับจมูก ให้สายอยู่ตรงกลาง จมูก ตามภาพ</p>  <p>ภาพที่ 4 การติดพลาสติก ที่มา: nurse.up.ac.th</p>	
15	<p>จัดทำให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงเล็กน้อย</p>	
16	<p>เช็ดทำความสะอาดปาก จมูก ให้ผู้ป่วย</p>	
17	<p>นำเครื่องใช้ไปล้าง ทำความสะอาด บันทึกเวลาที่ใส่สาย ปฏิบัติการของผู้ป่วย และรายละเอียดอื่นที่เกี่ยวข้อง</p>	
	<p>รวมผลการประเมิน</p>	<p><input type="checkbox"/> ผ่าน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน</p>

คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน (นำคะแนนที่ได้ตามเกณฑ์การให้คะแนนมาเทียบบรรทัดไตรยางค์)

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

2) การใส่สายสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวน

- | | | |
|---------|---|--|
| อุปกรณ์ | 1) ชุดสวนปัสสาวะพร้อมถุงมือปราศจากเชื้อ 2 คู่
3) สายสวนชนิดค้ำสาย (Foley 's catheter) ขนาดเบอร์ 14 หรือ 16
5) Urine bag
7) กระบอกฉีดยาใส่น้ำกลั่น 10 – 20 cc
9) หม้อนอน | 2) น้ำยาชำระอวัยวะสืบพันธุ์ (ตามนโยบายที่ รพ.ใช้)
4) กระจุกใส่ปากคีบกลาง (Transfer forceps) (เมื่อจำเป็น)
6) ขามรูปไตพร้อมถุงพลาสติก 1 ชุด
8) ปลาสเตอร์ 2 ชั้น ยาวสั้นต่างกัน 1 – 1.5 นิ้ว
10) สารหล่อลื่น (K-Y jelly) |
|---------|---|--|

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
1	ขั้นเตรียมผู้ป่วยและอุปกรณ์ ตรวจสอบชื่อ-สกุลผู้ป่วย และชนิดของการสวนปัสสาวะจากคำสั่งการรักษา	
2	ทวนสอบชื่อ-สกุลจากผู้ป่วยและเลขที่ผู้ป่วยในจากป้ายข้อมือ และบอกขั้นตอน วิธีการปฏิบัติและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ	
3	ล้างมือก่อนจัดเตรียมของใช้	
4	เตรียมของใช้ตามรายการอุปกรณ์	
5	จัดสถานที่และสิ่งแวดล้อม โดยเปิดไฟให้สว่างพอดี กันม่าน/ ฉากให้มิดชิด และไขเตียงราบให้ผู้ป่วยนอนหนุนหมอนในท่าปกติ คลุมผ้าให้เรียบร้อย โดยไม่เปิดเผยผู้ป่วยเกินความจำเป็น	
6	ขั้นการปฏิบัติ สวมถุงมือสะอาด ให้หม้อนอนและทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยสบู่กับน้ำหรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคให้สะอาด เก็บหม้อนอนออก ล้างมือให้สะอาด	
7	จัดท่านอน - เพศหญิง ให้นอนหงาย ชันเข่า (Dorsal recumbent position) แยกขาออกจากกัน - เพศชาย ให้นอนหงาย (Supine position) กางขาออกเล็กน้อย	
8	วางชุดสวนปัสสาวะตรงระหว่างขาทั้งสองข้างของผู้ป่วยด้านปลายเตียง แต่ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัวและตื่นมาก ให้เปิดชุดสวนปัสสาวะบนโต๊ะคร่อมเตียง (Over bed) เพื่อป้องกันการปนเปื้อน	
9	ล้างมือให้สะอาด	
10	เปิดชุดสวนปัสสาวะด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ และเหนี่ยายาลงบนสำลี 7 ก่อนที่อยู่ในถ้วยให้ทั่วและชุ่มพอประมาณ	
11	เตรียมอุปกรณ์สำหรับสวนปัสสาวะให้พร้อมตามหลัก Sterile technique โดย	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
	<ul style="list-style-type: none"> - บีบสิ่งหล่อลื่นส่วนต้นทิ้งไปก่อนเล็กน้อยที่ถุงขยະด้านนอก แล้วบีบส่วนที่อยู่ถัดไปลงบนผ้าก๊อซ และปิดหลอดให้สนิท - ใส่เข็มเบอร์ 18 และ Syringe 10 cc - ฉีกซองที่ใส่สายสวนปัสสาวะและใส่ลงในภาชนะชุดสวนปัสสาวะ - ฉีกถุงรองรับปัสสาวะโดยการฉีกซองแล้วใส่ลงในชุดสวนปัสสาวะ - หักน้ำกลั่นบริสุทธิ์วางไว้บนโต๊ะพร้อมเตียงให้พร้อมใช้ 	
12	เปิดผ้าคลุมให้เห็นเฉพาะบริเวณที่จะสวนปัสสาวะ	
13	ล้างมือ ใส่ถุงมือด้วยเทคนิคปลอดเชื้อมือข้างที่ถนัด 1 ข้าง มืออีกข้างถือน้ำกลั่นบริสุทธิ์ที่เตรียมไว้ มือที่ใส่ถุงมือปราศจากเชื้อจับ Syringe ต่อหัวเข็มเพื่อดูดน้ำกลั่นไว้ใน Set แล้วใส่ถุงมือปราศจากเชื้ออีกข้าง	
14	ทำการทดสอบ Balloon โดยต่อกระบอกฉีดยาไร้เชื้อที่บรรจุน้ำกลั่นบริสุทธิ์เข้าตรงปลายทางที่ให้สำหรับใส่น้ำกลั่น และดันน้ำกลั่นเข้าไปใน Balloon ให้โป่งออกแล้วทิ้งไว้สักครู่ประมาณ 5 วินาที ให้สังเกตดูว่า Balloon แบน แผลบหรือมีการรั่วหรือไม่ ถ้าพบว่ามีอาการรั่วเกิดขึ้นให้เปลี่ยนสายใหม่ และทำการทดสอบด้วยวิธีการเช่นเดิม เมื่อไม่พบรั่วให้ใช้กระบอกฉีดยาดูดน้ำออกจากลูกโป่งให้หมด แล้วปลดกระบอกฉีดยาออกจากปลายสายสวน วางกระบอกฉีดยาไว้ในที่ปลอดเชื้อเพื่อเก็บไว้ใช้ต่อไป (สามารถต่อปลายสายสวนปัสสาวะกับถุงรองรับปัสสาวะไว้ได้เลยในกรณีไม่ต้องเก็บปัสสาวะส่งตรวจ)	
15	แยกสำลีที่มีน้ำยา 1 ก้อนใส่ไว้ในขามรูปไต/ หรือขัน พร้อมจัดเรียงอุปกรณ์ตามลำดับการใช้	
16	<p>ใช้สำลีเช็ดทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ โดยหยิบที่ละก้อนบิดพอหมาด แล้วเช็ดบริเวณดังต่อไปนี้</p> <p><u>เพศหญิง</u></p> <p>ก้อนที่ 1 เช็ดบริเวณเนินด้านบน (Mons pubis) จากด้านหนึ่งไปอีกด้านหนึ่ง โดยเช็ดให้ไปทางเดียวกัน แล้วทิ้ง</p> <p>ก้อนที่ 2 เช็ดแคมนอกด้านใกล้ตัว จากบนลงล่าง ห้ามเช็ดย้อนขึ้น แล้วทิ้ง</p> <p>ก้อนที่ 3 เช็ดแคมนอกด้านไกลตัว จากบนลงล่าง ห้ามเช็ดย้อนขึ้น แล้วทิ้ง</p> <p>ก้อนที่ 4 เช็ดแคมในด้านใกล้ตัว จากบนลงล่าง ห้ามเช็ดย้อนขึ้น แล้วทิ้ง</p> <p>ก้อนที่ 5 เช็ดแคมในด้านไกลตัว จากบนลงล่าง ห้ามเช็ดย้อนขึ้น แล้วทิ้ง</p> <p>ก้อนที่ 6 เช็ดตรงรอบรูเปิดของหลอดปัสสาวะ จากบนลงล่าง ห้ามเช็ดย้อนขึ้น แล้วทิ้ง</p> <p><u>เพศชาย</u> กรณีที่ไม่ได้ขลิบหนังหุ้มปลายองคชาตให้รูดหนังหุ้มปลายลงมา ก่อน การเช็ดให้จับองคชาต (Penis) ยกขึ้น 90 องศาแล้วเช็ด ดังนี้</p>	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
	<p>ก่อนที่ 1 เช็ดที่รูเปิดของหลอดปัสสาวะ แล้ววนเป็นวงกลมจนถึงโคน ห้ามเช็ดย้อนไปมา</p> <p>ก่อนที่ 2 ร่นหนังหุ้มปลายองคชาติให้เปิดออกแล้วเช็ดที่รูเปิดของหลอดปัสสาวะวนให้เป็นวงกลมจากตรงปลายองคชาติจนถึงโคน</p> <p>ก่อนที่ 3 เช็ดเหมือนก่อนที่ 2</p> <p>ก่อนที่ 4 เช็ดบริเวณหัวเหน่า</p> <p>ก่อนที่ 5 และ 6 เช็ดบริเวณลูกอัณฑะด้านไกลตัวและใกล้ตัว</p>	
17	ถอดถุงมือ ล้างมือ เปลี่ยนใส่ถุงมือปราศจากเชื้อคู่มือด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ	
18	คลี่ผ้าสีเหลืองมาออก และปูลงคลุมบนบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ ให้เปิดเฉพาะตรงที่จะสอดใส่สายสวนปัสสาวะ และให้ชายผ้าต่อกับท่อชุดสายสวนปัสสาวะ	
19	หยิบเลื่อนชั้นที่มีสำลี 1 ก้อนเข้ามาใกล้อวัยวะสืบพันธุ์ หล่อลื่นปลายสายสวนปัสสาวะข้างที่จะใส่เข้าไปประมาณ 3 นิ้วและวางไว้ในขามรูปไตใบใหญ่	
20	<p>เช็ดรูเปิดปัสสาวะ โดย</p> <p>เพศหญิง ใช้มือที่ไม่ถนัดแหวกแคมนอกและแคมในโดยแหวกให้กว้างและยกขึ้น ให้เห็นรูเปิดของหลอดปัสสาวะ โดยแหวกแคมในค้างไว้จนกระทั่งสอดสายสวนปัสสาวะและมีน้ำปัสสาวะไหลออกมา แล้วใช้สำลีที่แยกไว้ 1 ก้อนเช็ดตรงรูเปิดของหลอดปัสสาวะ (Urethral orifice) อย่างระมัดระวังไม่ให้ถุงมือปนเปื้อน แล้วทิ้ง</p> <p>เพศชาย จับองคชาติท่ามุม 90 องศา เช็ดบริเวณรูเปิดท่อปัสสาวะแล้วทิ้ง และจับองคชาติค้างไว้จนกว่าจะสอดสายสวนปัสสาวะ และมีน้ำปัสสาวะไหลออกมา</p>	
21	จับสายสวนปัสสาวะที่หล่อลื่นไว้แล้ว โดยให้ห่างจากปลายข้างที่จะใส่เข้าไปประมาณ 3 นิ้ว และวางปลายสายสวนอีกข้างให้อยู่ในชั้นหรือขามรูปไต	
22	<p>บอกให้ผู้ป่วยหายใจเข้าออกลึกๆ ซ้ำๆ และค่อยๆสอดใส่สายสวนปัสสาวะเข้าทางรูเปิดของหลอดปัสสาวะอย่างเบามือ</p> <p>เพศหญิง ให้ใส่อย่างเบามือลึกประมาณ 3-4 นิ้ว (7.5 - 10 ซม.) จะมีปัสสาวะไหลออก ต้องสอดใส่สายสวนเข้าต่อไปอีกประมาณ 2 นิ้ว ขณะที่ปัสสาวะไหลออกปล่อยมือที่แยกแคมเล็กและเลื่อนมาจับสายสวนปัสสาวะ</p> <p>เพศชาย จับองคชาติตั้งตรง 90 องศา แล้วใส่เข้าไปอย่างเบามือลึกประมาณ 8 นิ้ว ภายหลังเห็นปัสสาวะไหลดี ให้ใส่สายสวนเข้าไปอีกจนกระทั่งใกล้ถึงทางแยกของสาย บริเวณหาง ขณะที่ปัสสาวะไหลออก ปล่อยมือที่จับองคชาติมาจับสายสวนปัสสาวะ</p>	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
23	ต่อกระบอกฉีดยาไร้เชื้อที่บรรจุน้ำกลั่นบริสุทธิ์ เข้าตรงปลายสายสวนทางที่ให้สำหรับน้ำกลั่น และดันน้ำกลั่นเข้าไปใน Balloon จำนวน 10 มล. (หรือตามปริมาณที่ระบุไว้ตรงปลายสายสวน)	
24	ขยับสายสวนปัสสาวะกลับคืนออกมาอย่างเบาเมื่อจูนรู้สึกตึงมือ และสายไม่เลื่อนหลุดออกแล้วขยับสายสวนกลับเข้าคืนเล็กน้อย <u>เพศชาย</u> ให้ร่นหนังหุ้มปลายองคชาตกลับมาปิดเหมือนเดิม	
25	สอดถุงรองรับปัสสาวะผ่านผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง ปลอดภัยที่ลือคส่วนที่หัวท่อต่อของสายออก แล้วต่อปลายสายสวนปัสสาวะเข้ากับสายท่อต่อของถุงรองรับปัสสาวะ จนมิดและแน่นด้วยเทคนิคปลอดภัย (หรืออาจต่อเข้ากับสายสวนปัสสาวะในขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ไว้ได้)	
26	ดึงผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลางออกโดยสอดถุงรองรับปัสสาวะที่ต่อเข้ากับสายสวนปัสสาวะไว้แล้วผ่านผ้าสีเหลี่ยมเจาะกลาง โดยไม่ปลดสายที่ต่อไว้	
27	ปิดพลาสติกเพื่อตรึงสายสวนให้อยู่กับที่ โดยติดตรงรอยต่อเชื่อมระหว่างสายสวนปัสสาวะกับสายต่อของถุงรองรับปัสสาวะ ตำแหน่ง ดังนี้ <u>เพศหญิง</u> ติดบริเวณโคนขาด้านใน <u>เพศชาย</u> ติดบริเวณท้องน้อยหรือต้นขาหน้าขาหนีบ	
28	สอดถุงปัสสาวะลงช่องว่างระหว่างเตียงและราวข้างเตียง แขนวนถุงรองรับปัสสาวะไว้ที่ข้างเตียง	
29	เช็ดกันและบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ให้สะอาด เก็บอุปกรณ์ของใช้ออกจากเตียง ถอดถุงมือออก สวมผ้าถุงหรือกางเกง แล้วจัดให้นอนในท่าที่สบาย	
30	นำอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้แล้วไปล้างทำความสะอาด แล้วเก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย ของใช้แล้วที่ต้องทิ้งให้นำไปทิ้งให้ถูกต้อง	
31	ล้างมือให้สะอาด บันทึกการรายงานการสวนปัสสาวะชนิดค้ำสายสวน	
	รวมผลการประเมิน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

คะแนนเต็ม.....5.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

3) การทำแผลชนิดเปียก

- อุปกรณ์ 1) Set dressing 2) Disposable glove 1 คู่ 3) Sterile glove 1 คู่
 4) ขามรูปไตหรือถุงขยะ 5) น้ำยา Isotonic solution ปราศจากเชื้อ เช่น 0.9%NSS, Povidine-iodine solution
 6) พลาสเตอร์ ตัดยาวกว่าผ้าก๊อสปิดแผล 1 นิ้ว 7) อุปกรณ์ที่ใช้ในการทำแผลเพิ่มเติม เช่น Top guaze

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
1	ขั้นเตรียม ตรวจสอบแผนการรักษาของแพทย์/บันทึกทางการแพทย์เกี่ยวกับแผลและการทำแผล และตรวจสอบชื่อ-สกุลของผู้ป่วย	
2	ประเมินลักษณะภายนอกของแผล หากมีสารคัดหลั่งซึมมาก มีการติดเชื้อหรือไม่ แจ้งผู้ป่วยถึงข้อมูลเกี่ยวกับแผลและการทำแผล และล้างมือ	
3	เตรียมเครื่องใช้ในการทำแผลแล้วนำไปวางไว้ในที่โต๊ะคร่อมเตียง (Over-bed) ใกล้เตียงผู้ป่วย ตรวจสอบวันหมดอายุของชุดทำแผล	
4	จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเป็นส่วนตัว เช่น ปิดม่าน ปิดพัดลม	
5	ขั้นปฏิบัติ จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบาย เปิดเฉพาะตำแหน่งแผล ถ้ามีมากกว่า 1 แผลให้ทำแผลที่สะอาดก่อน	
6	วางถุงพลาสติกบนเตียงใกล้ตำแหน่งแผล ระวังไม่ให้ขั้วกรวยของปลอดเชื้อ และวางชุดทำแผลที่ Over-bed ใกล้ผู้ทำแผล	
7	สวมผ้าปิดปากและจมูก ล้างมือ และสวมถุงมือสะอาด	
8	แกะ Dressing เก่าออกอย่างนุ่มนวลตามแนวขน หยิบผ้าก๊อสปิดแผลชั้นนอกและชั้นใน (หากสามารถดึงออกได้) ทิ้งลงในถุงพลาสติก * กรณีที่มีผ้าก๊อสชั้นในติดแผลให้ใช้น้ำเกลือ 0.9% หยดบนผ้าก๊อสนั้นให้ชุ่ม ใช้ปากคีบดึงผ้าก๊อสที่ใส่ไว้ในแผลออก	
9	ถอดถุงมือ ล้างมือหรือใช้น้ำยาล้างมือชนิดแห้ง	
10	เปิดชุดทำด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อบนโต๊ะคร่อมเตียง หยิบปากคีบออกจากชุดทำแผลด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อโดยใช้มือจับผ้าด้านนอกของชุดทำแผลเพื่อยกเอาปากคีบวางนอกถาดทำแผล เติมอุปกรณ์ที่ต้องใช้เพิ่มเติมในการทำแผล Wet dressing ดังนี้ 10.1 แผลผ้าฝ้าย แผลถูกของแหลมตำ ให้เตรียม Probe 10.2 แผลเรื้อรัง แผลกดทับมีเนื้อตาย ให้เตรียม Metzenbaum, Curretage 10.3 เตรียมน้ำยา Hydrogen peroxide, Povidone – Iodine ตามแผนการรักษา 10.4 เตรียม Wound Covering ตามแผนการรักษา ได้แก่ Hydrogel, Hydrocolloid, Silver, Gauze ฯลฯ	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
	** กรณีที่มีผ้าก๊อสดำอยู่ในแผล ใช้ปากคีบแบบ Tooth forceps ดึงผ้าก๊อสออก <u>แต่ต้องระวัง</u> : ไม่นำปากคีบอันที่ใช้แล้วมาคีบของปราศจากเชื้อในชุดทำแผลอีก	
11	เทน้ำยา Alcohol 70% ลงในถ้วยใส่น้ำยาใบที่ 1 เท 0.9% NSS ลงในถ้วยใส่น้ำยาใบที่ 2 (อาจผสมด้วยเบตาดีนในอัตราส่วน 1:1 ในกรณีที่ขอบแผลเปื่อยยุ่ย มีเนื้อตาย)	
12	ใส่ถุงมือสะอาด หรือปราศจากเชื้อ (แล้วแต่ลักษณะแผล) ** ให้นักศึกษาใส่ถุงมือปราศจากเชื้อ	
13	<p>เช็ดแผล ดังนี้</p> <p>นอกแผล: มือไม่ถนัดจับ Non-tooth forceps หยิบสำลีชุบ Alcohol 70% พอหมาด คีบส่งของให้ Tooth forceps เพื่อเช็ดทำความสะอาดแผล โดยเริ่มเช็ดจากผิวหนังส่วนที่ชิดขอบแผลก่อน วนจากในออกนอก 2-3 นิ้ว ใช้สำลี 1 ก้อนต่อการเช็ด 1 รอบในแต่ละครั้ง และไม่เช็ดย้อนด้านในหรือย้อนไปมา</p> <p>ในแผล: ใช้สำลีชุบ 0.9% NSS (หรือสารละลายอื่นๆตามแผนการรักษา) เช็ดแผลบริเวณส่วนที่ลึกที่สุดของแผลหรือที่เรียกว่า ก้นแผลก่อน แล้วใช้สำลีชุบ 0.9%NSS ก้อนใหม่เช็ดวนจากก้นแผลขึ้นมาถึงขอบแผลด้านใน ใช้สำลีก้อนใหม่ทำซ้ำให้แผลสะอาด</p>	
14	ทำการปิดแผล (Wound Covering) ด้วยวิธี Gauze dressing โดยนำผ้าก๊อสมาทึบขึ้น ปิดน้ำยา 0.9%NSS ออกให้พอหมาด คลี่ผ้าก๊อสออกและ Pack เข้าไปในแผลอย่างนุ่มนวล จนกระทั่งพื้นผิวของแผลสัมผัสกับผ้าก๊อส ปิดแผลด้วยผ้าก๊อสแห้งบนผ้าก๊อสเปียกให้มีขนาดใหญ่กว่า 1 นิ้ว วางคลุมบนแผล ถ้ามีสิ่งขับหลังมาก ควรใช้ Top dressing หรือ Gamgee ปิดบนผ้าก๊อสแห้งอีกชั้นหนึ่ง	
15	ปิดด้วยพลาสติกที่เตรียมไว้ให้ปิดแนวขวางกับลำตัว	
16	บอกผู้ป่วยว่าทำแผลเสร็จแล้ว จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบาย	
17	เก็บของใช้ นำสำลีหรือผ้าก๊อสดกปรกลงถังขยะติดเชื้อ นำอุปกรณ์ไปล้างทำความสะอาด ถอดถุงมือ ล้างมือ	
18	บันทึกการทำแผล ลักษณะแผล ผิวหนังรอบแผล ลักษณะและปริมาณสารคัดหลั่ง	
	รวมผลการประเมิน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
10	ผู้ช่วยบีบ Ambu bag ประมาณ 3-5 ครั้ง ภายหลังกวดเสมหะ	
11	การดูดเสมหะไม่ควรเกิน 3 ครั้งต่อรอบของการดูดเสมหะ กรณีที่เสมหะมากให้หยุดพักอย่างน้อย 1 นาที และให้ผู้ช่วยบีบ Ambu bag ให้ผู้ป่วย ประมาณ 5 ครั้ง ก่อนเริ่มการดูดเสมหะรอบใหม่	
12	ผู้ช่วยใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% 1 ก้อน เช็ด ปลายท่อช่วยหายใจ และข้อต่อเครื่องช่วยหายใจ ก่อนต่อเครื่องช่วยหายใจเข้ากับผู้ป่วย	
13	ในกรณีที่มิมีเสมหะหรือน้ำลายในปาก ให้ใช้สายดูดเสมหะเส้นใหม่ เพื่อดูดน้ำลายหรือเสมหะในปาก ห้ามใช้สายดูดเสมหะที่ดูดน้ำลายในปาก แล้ว มาดูดเสมหะทางท่อทางเดินหายใจ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้	
14	หลังการดูดเสมหะ ให้ล้างสายดูดเสมหะ โดยการดูดน้ำสะอาดจากขวดที่เตรียมไว้	
15	ผู้ดูดเสมหะปิดเครื่องดูดเสมหะ ปลดสายดูดเสมหะ และถอดถุงมือ เก็บถุงขยะทิ้งลงในขยะติดเชื้อ	
16	เช็ดข้อต่อของเครื่องดูดเสมหะด้วยสำลีแอลกอฮอล์ 70 % 1 ก้อน	
17	ล้างมือให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง	
18	จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าที่สุขสบาย	
19	ประเมินผลและบันทึกลักษณะจำนวน สีของเสมหะ อัตราการหายใจ รวมถึงอาการผู้ป่วยลงในแผ่นบันทึกการพยาบาล	
	รวมผลการประเมิน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

หมายเหตุ ขณะดูดเสมหะ ให้สังเกตลักษณะสี จำนวนของเสมหะ และอาการแสดงของผู้ป่วยด้วย เช่น อาการหายใจลำบาก กระสับกระส่ายปลายมือปลายเท้าเขียว หน้าซีด เหงื่อออก ต้องหยุดการดูดเสมหะและให้ออกซิเจนความเข้มข้นสูง

คะแนนเต็ม.....5.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

5) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

อุปกรณ์	1) สารละลายตามคำสั่งการรักษา	2) ชุดให้สารละลาย	3) สายรัด (Tourniquet)
	4) ที่แขวนขวด หรือเสาน้ำเกลือ	5) สำลึชุปแอลกอฮอล์ 70%	6) พลาสเตอร์
	7) ใบปิดป้ายขวดสารน้ำ	8) Extension tube, 3 ways (ถ้ามี)	
	9) เข็มแทงน้ำเกลือ	10) ใบ MAR	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
1	<p>ขั้นเตรียม:</p> <p>พยาบาลตรวจสอบความถูกต้องโดยการยึดหลัก 7Rs เน้นการตรวจสอบซ้ำโดยตรวจสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์ใบบันทึกการให้ยา (MAR) กับสารน้ำหรือยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ</p>	
2	เตรียมอุปกรณ์ วางที่โต๊ะพร้อมเตียง	
3	<p>วิธีเตรียมชุดให้สารน้ำ</p> <p>3.1 ล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือแอลกอฮอล์เจล.</p> <p>3.2 นำชุดให้สารน้ำต่อกับขวดสารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ดังนี้</p> <p>3.2.1 ดึงแผ่นพลาสติกหรือฝารอบที่ปิดขวดสารน้ำออก เช็ดจุกยางที่ขวด/ถุงสารน้ำด้วยสำลึชุป 70% แอลกอฮอล์ ระวังการปนเปื้อนขณะแทงชุดให้สารน้ำผ่านเข้าไปในจุกยางที่ขวดสารน้ำ</p> <p>3.2.2 เปิดชุดให้สารน้ำ เลื่อน Roller clamp ให้อยู่ในตำแหน่งที่สะดวกขณะปรับอัตราการไหลของสารน้ำ โดยต่ำกว่ากระเปาะประมาณ 1 ฟุต ปิด Clamp ไว้ก่อน ต่อชุดให้สารน้ำกับสาย Extension tube และ 3 ทางจากนั้น นำชุดให้สารน้ำปราศจากเชื้อส่วนปลายแหลม (Spike) ต่อกับขวดสารน้ำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ ด้วยวิธีหมุน (Twisting motion) และดันเข้าไป (Pushing motion) (หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของบริษัท)</p> <p>3.2.3 แขนงขวดสารน้ำที่เสาะแขวน สูงประมาณ 1 เมตร จากตัวผู้ป่วย</p> <p>3.2.4 บีบกระเปาะชุดให้สารน้ำให้สารน้ำไหลลงมาในกระเปาะ ประมาณ 1/2 ของกระเปาะ</p> <p>3.2.5 เปิด Clamp ให้สารน้ำ ผ่านชุดให้สารน้ำเต็มสาย เพื่อให้ไล่อากาศออกจากสายและปิดฝารอบที่ส่วนปลาย (Tip) ไว้ก่อน ให้ไล่อากาศผ่านชุดให้สารน้ำ สาย Extension tube จนถึงปลายเข็ม</p>	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
	<p>3.2.6 ปิดป้ายแสดงจำนวนปริมาณสารน้ำ ยาหรือเกลือแร่ต่างๆที่ผสมในสารน้ำ จำนวนหยดต่อนาที เวลาที่เริ่มให้ ผู้ให้ ผู้ตรวจสอบ เป็นต้น และป้ายแสดงสารน้ำที่เข้าสู่ร่างกายต่อชม.</p> <p>3.2.7 ติดป้ายแสดงวัน เวลาที่เริ่มใช้ชุดสารน้ำ และวันหมดอายุ</p>	
4	ตรวจสอบความถูกต้องของสารน้ำอีกครั้งกับใบ MAR จากนั้นนำสารน้ำไปที่เตียงผู้ป่วย	
5	ทักทายผู้ป่วย พยาบาลแนะนำตนเอง	
6	ถามชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ตรวจสอบ HN และตรวจสอบป้ายข้อมือกับใบ MAR	
7	แจ้งวัตถุประสงค์ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และสอบถามประวัติการแพ้สารน้ำและยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ	
8	<p>ขั้นปฏิบัติ: การการแทงเข็มและเริ่มให้สารน้ำ</p> <p>ดูแลจัดทำให้ผู้ป่วย โดยการจัดท่านอนหงาย เพื่อให้หลอดเลือดดำโป่งเห็นได้ชัดเนื่องจากเลือดไหลเวียนกลับเข้าสู่หัวใจได้ดี</p>	
9	ล้างมือ สวมถุงมือชนิดสะอาด	
10	ใช้สายยางรัดเหนือตำแหน่งที่จะแทงเข็มแบบเงื่อนไขกระดูก ประมาณ 10-15 เซนติเมตร ควรรัดสายให้แน่นพอที่จะไม่เลื่อนหลุด	
11	ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะแทงเข็มด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% โดยใช้คววนออกเป็นบริเวณกว้าง 2-3 นิ้ว และต้องรอให้น้ำยาแห้งเอง (ห้ามพัดหรือใช้ปากเป่า)	
12	ถอดปลอกเข็มออก ใช้นิ้วหัวแม่มือข้างที่ไม่ถนัดกด และดึงบริเวณผิวหนังที่ต่ำกว่าตำแหน่งที่จะแทงเข็มประมาณ 2 นิ้ว	
13	<p>มือที่ถนัดจับเข็มในลักษณะคว่ำมือ แทงเข็ม โดยหันปลายตัดขึ้นด้านบน แทงเข็มทำมุม 15-30 องศา กับผิวหนัง เมื่อเข็มผ่านชั้นผิวหนัง ให้ลดมุมเข็มลงจนเกือบขนานกับผิวหนัง แล้วสอดเข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำ เมื่อมีเลือดไหลย้อนออกมาแสดงว่า เข็มเข้าไปในหลอดเลือดดำแล้ว ให้ดึงแกนโลหะที่อยู่ด้านใน (Stylet) ออกพร้อมกับค่อยๆดันส่วนที่เป็นพลาสติกด้านนอกเข้าไปที่ลumen จนสุดเข็มและแกนในจะค้างอยู่ที่หัวเข็มก่อน แล้วปลดสายยางรัดที่แขนออก</p>	
14	ต่อชุดให้สารน้ำที่เตรียมไว้เข้ากับหัวเข็มแทนที่แกนในที่ถูกถอยออกมา โดยใช้นิ้วก้อยของมือข้างที่ไม่ถนัดกดที่หลอดเลือดที่อยู่ห่างจากปลายเข็มเล็กน้อย ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือจับที่โคนเข็ม ส่วนมือที่ถนัดจับแกนในดึงออกแล้วนำส่วนปลายของชุดให้สารน้ำต่อกับหัวเข็ม	
15	ปิดตำแหน่งที่แทงเข็มด้วยวัสดุใสปราศจากเชื้อ (Tegaderm) หรือพลาสติก โดยไม่ติดทับส่วนเป็นข้อต่อของสายชุดให้สารน้ำ และม้วนสายชุดให้สารน้ำเป็นวง เพื่อช่วยป้องกัน การดึงรั้งและเลื่อนหลุดของเข็มพลาสติกติดแถบสีหรือบันทึก วัน/ เวลา ตรงด้านบนของแผ่นปิดโปร่งใสปลอดเชื้อ ถอดถุงมือออก	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
16	ปรับอัตราการไหลของสารน้ำตามแผนการรักษา	
17	บันทึกการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในใบ MAR และบันทึกทางการพยาบาล	
	รวมผลการประเมิน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

6) การบริหารยา (ยาฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ, ยาฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ)

6.1) การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำโดยให้ยาทางหลอดเลือดดำโดยวิธีการหยดช่วงระยะเวลาหนึ่ง (Intermittent intravenous infusion/ Piggy bag)

- อุปกรณ์ 1) ยาที่ต้องการฉีดเข้าหลอดเลือดดำ 2) สารละลาย 0.9%NSS หรือ 5%d/W 100 ml. 3) สำลีแอลกอฮอล์ 70%
4) Syring 10 ml 5) เข็มฉีดยา เบอร์ 18 -20 6) IV set

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
1	ขั้นเตรียม: พยาบาลตรวจสอบความถูกต้องโดยการยึดหลัก 7Rs เน้นการตรวจสอบซ้ำโดยตรวจสอบคำสั่งการรักษาของแพทย์ใบบันทึกการให้ยา (MAR) กับยาที่ให้ทางหลอดเลือดดำ	
2	เตรียมอุปกรณ์ไปที่เตียงผู้ป่วย วางที่โต๊ะพร้อมเตียง	
3	ทักทายผู้ป่วย พยาบาลแนะนำตนเอง	
4	ถามชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย ตรวจสอบ HN และตรวจสอบป้ายข้อมือกับใบ MAR	
5	พยาบาลแจ้งวัตถุประสงค์ในการฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำ	
6	สอบถามประวัติการแพ้สารน้ำและยาที่ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ	
7	ขั้นปฏิบัติ: การเตรียมยา ดึงฝาที่ปิดขวดสารละลายออก เช็ดบริเวณจุกยางด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ปลอ่ยให้แห้ง แล้วฉีดยาที่เตรียมไว้เข้าไปในขวดสารละลายจนหมด ดึงเข็มออก กลับขวดสารละลายไป มา	
8	คำนวณอัตราการหยดของสารละลาย โดยทั่วไปจะหยดภายใน 30-60 นาที ขึ้นอยู่กับชนิดของยาโดยดูจากเอกสารกำกับยา	
9	เขียนชื่อ นามสกุล ชื่อยา ขนาดของยา วัน เวลาที่เริ่มให้ยา และเวลาที่ยาหมดในฉลาก และปิดบนขวดสารละลาย	
10	เช็ดบริเวณจุกยางด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ปลอ่ยให้แห้ง แหวงเข็มชุดให้สารน้ำผ่านจุกยาง ไล่อากาศในสายออกให้หมด	
11	การให้ยาทางหลอดเลือดโดยวิธีการหยด: ผ่าน 3 way (หากฉีดยาผ่าน 3 way แล้วไม่ต้องประเมินการฉีดผ่าน Medication port) แขวนขวดไว้บนเสาแขวน ตรวจสอบดูตำแหน่งที่แทงเข็ม ถ้าพบว่าบวม แดง ปวด ให้เปลี่ยนตำแหน่งใหม่	
12	หมุนแกนเปิดของ 3 way โดยให้หมุนปิดด้านที่จะต่อกับสายชุดของสารละลายบรรจุยา เปิดช่องฝาปิด 3 awy แล้วเช็ดข้อต่อด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% ปลอ่ยให้แห้ง	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
13	ต่อสารละลายเข้ากับข้อต่อของ 3 way ให้แน่น เช็ดบริเวณข้อต่อนั้นด้วย สำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% อีกครั้ง	
14	หมุนแกนของ 3 way เปิดให้สารละลายยาไหล และปรับหยดตามอัตราที่คำนวณไว้	
15	การให้ยาทางหลอดเลือดโดยวิธีการหยด: ผ่าน Medication port/ Injection plug ทำความสะอาด Medication port ด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70%	
16	ไล่อากาศออกจากกระบอกฉีดยาที่บรรจุ 0.9%NSS แทะเข็มผ่าน Medication port ดึงลูกสูบขึ้นมาเล็กน้อยเมื่อเห็นเลือดไหลย้อนขึ้นมาตามสาย ให้ฉีดยา 0.9% NSS เข้าไป 2-3 ml. จากนั้นให้ดึงเข็มออก	
17	แทะเข็มฉีดยาผ่าน Medication port แล้วฉีดยาที่เตรียมมาเข้าไปใน Medication port ตามอัตราที่คำนวณไว้	
18	เมื่อยาฉีดยาหมด ให้ฉีดยา 0.9% NSS เข้าไปใน Medication port 2-3 ml. เสร็จแล้วให้ดันลูกสูบไว้ตลอดเวลาเพื่อคงความดันบวกไว้ในเข็ม ขณะเดียวกันค่อยๆดึงเข็มออกจาก Medication port ถ้ามี Clamp ให้ดันลูกสูบไว้ตลอดเวลาและใช้มืออีกข้างปิด Clamp แล้วจึงดึงเข็มออก	
19	ทำความสะอาด Medication port ด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70%	
20	ประเมินผล สอบถามความเจ็บปวดและสังเกตอาการเปลี่ยนแปลง	
21	เก็บเครื่องใช้ ทำความสะอาดและเก็บเข้าที่	
22	บันทึก ชนิด จำนวน เวลาที่หยุดให้ยา และความผิดปกติของบริเวณที่แทะเข็มในใบ MAR และใบบันทึกทางการแพทย์พยาบาล	
	รวมผลการประเมิน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

6.2) การฉีดยาเข้าชั้นกล้ามเนื้อ

อุปกรณ์	1) ใบบันทึกการให้ยา (MAR)	2) ยาที่ต้องการฉีด	3) สารละลายเพื่อละลายยาผง
	4) Syring 3 – 5 ml	5) สำลีแห้งปราศจากเชื้อ	6) แอลกอฮอล์ 70%
	7) ถาดสำหรับวางอุปกรณ์	8) ขามรูปไต หรือถุงพลาสติก	9) ที่ทิ้งเข็ม
	10) เข็มฉีดยาเบอร์ 18 และ 23-24 ความยาว 1-1 ½ นิ้ว		

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
1	ขั้นเตรียม ประเมินสภาพผิวหนังและเนื้อเยื่อบริเวณที่จะฉีดยา	
2	ประเมินประวัติการได้รับยาและการแพ้ยาในอดีตที่ผ่านมา ปฏิบัติการที่ผู้ป่วยแสดงออกเกี่ยวกับการฉีดยาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น Platelet, PT,PTT	
3	ล้างมือให้สะอาด	
4	ตรวจสอบคำสั่งการรักษากับใบ MAR	
5	เตรียมยาให้ได้ขนาดตามต้องการ (โดยวิธีการเตรียมยาจาก Ampule หรือ Vial และตรวจดูให้แน่ใจว่าไล่อากาศออกจากกระบอกฉีดยาหมดแล้ว จากเอกสารขั้นตอนการเตรียมยา)	
6	ขั้นปฏิบัติ นำยาที่เตรียมไว้พร้อมใบ MAR สำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% 1 ก้อน สำลีแห้ง 1 ก้อน กล่องทิ้งเข็ม มาที่เตียงผู้ป่วย *ใส่ถุงมือในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ	
7	สอบถามชื่อ-สกุลผู้ป่วย และตรวจสอบ HN ที่ป้ายชื่อมือ หรือตรวจสอบข้อมูลอื่นตามนโยบายของโรงพยาบาล ให้ตรงกับใบ MAR	
8	แนะนำตัว บอกผู้ป่วยว่าจะฉีดยา บอกชนิดของยา เช่น ยาแก้ปวด และสิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นในขณะฉีดยา เช่น อาจปวดเล็กน้อย บอกผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น อาจเวียนศีรษะเล็กน้อย โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน	
9	ปิดม่าน กันประตู	
10	เลือกตำแหน่งที่จะฉีดยาให้เหมาะสม หลีกเลี่ยงบริเวณผิวหนังที่ถลอก อักเสบ มีอาการบวม หรือมีรอยแทงเข็มซ้ำหลายครั้ง	
11	จัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย โดยจัดให้อนตะแคงหรือคว่ำหากฉีดยากล้ามเนื้อบริเวณสะโพก และจัดให้อยู่ในท่านั่งหากฉีดยากล้ามเนื้อบริเวณหัวไหล่	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
12	วัดตำแหน่งที่ต้องการฉีดยาตามหลักการวัด (ใต้ตาราง)	
13	ทำความสะอาดบริเวณฉีดยาด้วยสำลีปราศจากเชื้อชุบแอลกอฮอล์ 70% บีบหมาดๆ โดยเริ่มเช็ดจากตรงกลางวนออกเป็นวงกลมรัศมีประมาณ 5 ซม. ทิ้งสำลีในภาชนะรองรับ	
14	หยิบสำลี Sterile อีกก้อนหนึ่งกำไว้มือข้างที่ไม่ถนัด	
15	ถอดปลอกเข็มออกจากเข็มฉีดยาโดยดึงออกในแนวตรง จับหัวเข็มหมุนให้แน่นกับกระบอกฉีดยา และตรวจสอบโดยปลายตัดของเข็มอยู่ด้านเดียวกับมาตราข้างกระบอกฉีดยา	
16	ถือกระบอกฉีดยาในแนวตั้งระดับสายตาและหันมาตราข้างกระบอกฉีดยาเข้าหาตัวผู้ฉีด สังเกตปลายตัดเข็มต้องตรงหน้ากับมาตราในกระบอกฉีดยา มืออีกข้างหนึ่งดึงปลายลูกสูบออกมาเล็กน้อย จากนั้นจึงดันลูกสูบเข้าไปช้าๆจนกระทั่งมองเห็นหยดยาที่ปลายตัดเข็ม แล้วถือกระบอกยาให้ถูกต้องโดยให้อยู่ระหว่างนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วมือทั้ง 4 ด้วยมือข้างที่ถนัด หรือจับแบบปากกา	
17	<p>เริ่มฉีดยา โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) มือที่ไม่ถนัดดึงผิวหนังที่ตำแหน่งที่จะฉีดให้ตึง มือข้างที่ถนัดถือกระบอกฉีดยาในลักษณะจับปากกา แทงเข็มเข้าไปโดยเร็ว นุ่มนวล ทำมุม 90 องศา สำหรับกล้ามเนื้อเตลตอยด์อาจทำมุม 45-90 องศา ให้ปลายเข็มลึกถึงชั้นกล้ามเนื้อตามลักษณะรูปร่างของผู้ป่วย 2) เลื่อนมือที่ตึงผิวหนังหรือมือที่ไม่ถนัดมาจับกระบอกฉีดยาและหัวเข็มให้อยู่กับที่ ใช้มือข้างที่ถนัดดึงลูกสูบกลับเพื่อทดสอบว่าปลายเข็มแทงถูกหลอดเลือดหรือไม่ ถ้าไม่พบเลือดในกระบอกฉีดยา และขณะที่ดึงลูกสูบมีแรงต้านหรือแรงดึงกลับแสดงว่าปลายเข็มไม่ถูกหลอดเลือด ให้ฉีดยาเข้าไปช้าๆในอัตราไม่เกิน 1 มล.ใน 10 วินาที จนยาหมด 3) เมื่อยาหมดให้รอประมาณ 10 วินาที มือข้างที่ถนัดดึงกระบอกฉีดยาและหัวเข็มออกเร็วๆ 4) กดสำลีแห้งที่ตำแหน่งที่แทงเข็มทันที รอจนไม่มีเลือดซึมออกมา ห้ามคลึงหรือนวดบริเวณที่แทงเข็ม 	
18	<p>ทิ้งเข็มลงในกล่องทิ้งเข็มอย่างระมัดระวังและถูกวิธี กระบอกฉีดยา สำลีใช้แล้วทิ้งลงในขยะติดเชื้อ</p> <p>* หากไม่มีกล่องให้ใช้วิธีสอดเข็มฉีดยาที่ใช้แล้วเข้าไปในปลอกเข็มซึ่งวางอยู่ในภาชนะฉีดยาด้วยมือข้างเดียว (One hand technique) ให้ปลอกเข็ม ล็อคสนิทกับเข็มก่อนนำไปทิ้งในกล่องทิ้งเข็ม</p>	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน
19	จัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย อยู่เป็นเพื่อนกับผู้ป่วยสักครู่ สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น	
20	ถอดถุงมือ (ถ้ามี) ล้างมือ	
21	บันทึกการให้ยา ซึ่งรวมถึงชื่อยา ขนาดยา ทางที่ให้ ตำแหน่งที่ฉีดยา เวลาที่ให้จริง พร้อมกับเซ็นชื่อผู้ให้ยาลงในใบ MAR	

ข้อ	รายการพฤติกรรม	ผลการปฏิบัติ
22	ภายหลังฉีดยาแล้วควรกลับไปสอบถามถึงอาการผิดปกติต่างๆที่เกิดขึ้น ในกรณีที่มีสิ่งผิดปกติต่างๆ หรือผู้ป่วยให้ข้อมูลถึงอาการที่เกิดขึ้นจากการฉีดยาให้บันทึกลงใน Nurse note	
23	ประเมินปฏิกิริยาหรืออาการของผู้ป่วยภายหลังฉีดยาทุก 10-30 นาที	
	รวมผลการประเมิน	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน

คะแนนเต็ม.....3.....คะแนน คะแนนที่ได้.....คะแนน

ลงชื่อ ผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง..... วันที่ประเมิน.....

หมายเหตุ การวัดตำแหน่งการฉีดยาเข้าชั้นกล้ามเนื้อ (Intramuscular injection)

ตำแหน่งที่ฉีดยาควรเป็นกล้ามเนื้อใหญ่ อยู่ห่างจากเส้นประสาทและหลอดเลือดใหญ่ เพราะวิธีนี้ต้องแทงเข็มลึกกว่าการฉีดยาเข้าใต้ผิวหนัง ดังนั้น อันตรายจึงอาจเกิดขึ้นได้มากกว่า นอกจากนี้ยังต้องพิจารณา ผิวหนังบริเวณตำแหน่งที่ฉีดด้วยว่า ต้องมีลักษณะปกติ ไม่มีแผลหรือการอักเสบ หากต้องฉีดยาหลายครั้ง ควรหมุนเวียนตำแหน่งฉีดยาเพื่อหลีกเลี่ยงตำแหน่งเดิม ตำแหน่งที่ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ มีดังนี้

1. **กล้ามเนื้อสะโพก** ตำแหน่งที่ฉีดยามี 2 แห่ง คือ บริเวณสะโพกด้าน (Ventrogluteal muscle) และสะโพกด้านหลัง (Dorsogluteal muscle) เนื่องจากบริเวณกล้ามเนื้อสะโพก 3 ประสาทเซียดิก (Sciatic nerve) ซึ่งเป็นเส้นประสาทที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของร่างกาย และเป็นที่ยรวมของเส้นประสาทที่ออกมาจากกระดูกสันหลังส่วนเอวท่อนที่ 4, 5 กระดูกก้นกบท่อนที่ 1, 2, 3 ซึ่งทอดผ่านกล้ามเนื้อสะโพกส่วนล่างไปยังขา ดังนั้นการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อสะโพกจึงต้องระมัดระวังอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับเส้นประสาทนี้

1.1 **กล้ามเนื้อสะโพกด้านข้าง (Ventrogluteal muscle)** เป็นตำแหน่งที่ควรพิจารณาเลือกฉีดยามากที่สุด (Ogston-Tuck, 2014) เพราะอยู่ห่างจากหลอดเลือดและเส้นประสาทเซียดิก มีไขมัน น้อยกว่าและความหนาของไขมันสม่ำเสมอว่าบริเวณสะโพกด้านหลัง สามารถฉีดให้ได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ โดยเฉพาะผู้ที่มีข้อจำกัดด้านการเคลื่อนไหว เนื่องจากสามารถฉีดยาให้ในท่านอนหงายได้ ปริมาตรยา ฉีดในแต่ละครั้งประมาณ 2.5-3 มิลลิลิตร และเป็นตำแหน่งที่อยู่ห่างจากทวารหนัก จึงมีแนวโน้มการติดเชื้อได้น้อยกว่า



ภาพที่ 1 วิธีกำหนดตำแหน่งฉีดยา สำหรับฉีดยาเข้าสะโพกด้านข้าง ที่มา: www.google.co.th

ตำแหน่งที่ ฉีดจะเป็นบริเวณกล้ามเนื้อสะโพกชั้นกลาง (Gluteus medius) การกำหนดตำแหน่งทำได้ชัดเจน ถ้าฉีดยาเข้าสะโพกขวา ให้วางมือซ้ายของผู้ฉีดที่โคนขาขวา หันนิ้วมือไปทางศีรษะ ผู้ป่วย วางนิ้วชี้ที่ปุ่มกระดูกด้านหน้าของกระดูกเชิงกราน และกางนิ้วกลางไปตามแนวสันกระดูกเชิงกรานอ้อมไปด้านหลังของสะโพก ตำแหน่งฉีดยาจะอยู่ที่กึ่งกลางของ รูปสามเหลี่ยมซึ่งมีขอบเขตอยู่ระหว่างนิ้วชี้ นิ้วกลาง และ แนวสันกระดูกเชิงกราน

1.2 กล้ามเนื้อสะโพกด้านหลัง (Dorsogluteal muscle) เป็นตำแหน่งฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อสำหรับผู้ใหญ่ และห้ามฉีดยาตำแหน่งนี้กับเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เพราะเด็กเล็กวัยหัดเดิน กล้ามเนื้อส่วนนี้ยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ประกอบกับเป็นตำแหน่งที่อยู่ใกล้เส้นประสาทเซียดิก จึงอาจเป็นอันตรายต่อการใช้งานของกล้ามเนื้อส่วนนี้ และเนื่องจากเป็นกล้ามเนื้อมัดใหญ่ปริมาตรยาฉีดในแต่ละครั้งจึงสามารถให้ได้ถึง 5 มิลลิลิตร และเพื่อให้กล้ามเนื้อตำแหน่งฉีดยาผ่อนคลายจึงควรให้หรือนอนตะแคงให้ขาข้างที่ฉีดยาอยู่ด้านบน (Kozier, 972-877, Potter & Perry, 2009: 746-753)

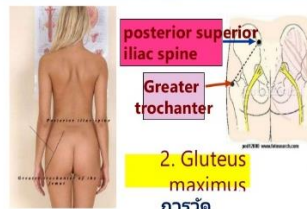
วิธีที่ 1 ให้แบ่งกล้ามเนื้อสะโพกข้างที่ฉีดยาออกเป็น 4 ส่วน เท่าๆกัน โดยมีขอบเขตด้านบน อยู่ที่แนวสันกระดูกเชิงกราน (Iliac crest) ด้านล่างอยู่ที่รอยพับใต้กัน (Gluteal fold) ด้านข้างทั้งสองอยู่ที่แนวกลางและด้านข้างของลำตัว ซึ่งตำแหน่งฉีดยาจะอยู่ใน มุมบนด้านนอก และอยู่ต่ำจากกระดูกเชิงกรานประมาณ 2-3 นิ้ว ภาพที่ 2

วิธีที่ 2 ให้มีโนภาพเส้นตรงที่ลากจากปุ่มกระดูกโคนขา (Greater trochanter of femur) ไปยังปุ่มกระดูกด้านหลังกระดูกเชิงกราน (Posterior superior iliac spine) ซึ่งเส้นตรงนี้จะอยู่ด้านข้างลำตัว และขนานกับ เส้นประสาทไซแอทิก ดังนั้นตำแหน่งฉีดยาจึงอยู่ที่ด้านข้างลำตัวและ อยู่เหนือเส้นตรงนี้ ซึ่งตำแหน่งที่กล่าวนี้จะห่างจากเส้นประสาทและหลอดเลือดใหญ่ ภาพที่ 3

วิธีที่ 3 ให้มีโนภาพเส้นตรงที่ลากจากปุ่มกระดูกด้านหน้า ของกระดูกเชิงกราน (Anterior superior iliac spine) มายังกระดูก ก้นกบ (Coccyx) แล้ว แบ่งเป็นสามส่วน ตำแหน่งฉีดยาอยู่ส่วนที่หนึ่ง นับจากปุ่มบนด้านหน้าของกระดูกเชิงกราน ภาพที่ 4



ภาพที่ 6 การวัดวิธีที่ 2



ภาพที่ 7 การวัดวิธีที่ 3

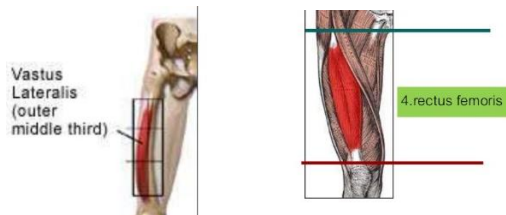


ภาพที่ 8 การวัดวิธีที่ 4

ที่มา: www.google.co.th

2. กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า (Vastus lateralis muscle)

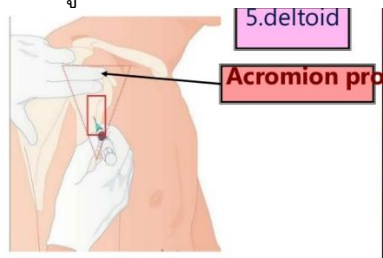
กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า ใช้ได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ เพราะอยู่ห่างจากเส้นประสาทและหลอดเลือดขนาดใหญ่ เป็นตำแหน่งที่แนะนำให้ฉีดในเด็กเล็กจนถึงอายุ 7 เดือน สามารถฉีดได้แต่ละครั้งถึง 5 ml มี 2 แห่ง คือ กล้ามเนื้อ Rectus femoris ซึ่งอยู่ตรงกลางของหน้าขา และ Vastus lateralis ซึ่งอยู่ด้านข้างหน้าขาด้านนอก ห้ามฉีดยาบริเวณด้านในของหน้าขา เพราะเป็นบริเวณที่มีหลอดเลือดและเส้นประสาททอดผ่านมาเลี้ยงบริเวณขา



ภาพที่ 5 แสดงกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้าที่ใช้ในการฉีดยา
ที่มา: www.google.co.th

ตำแหน่ง แบ่งความยาวของต้นขาจากขาหนีบถึงหัวเข่าออกเป็นสามส่วน แล้วฉีดยาตรงส่วนกลาง และแบ่งความกว้างของหน้าขาออกเป็น 3 ส่วน แล้วฉีดหน้าขาด้านนอกกล้าตัว หรือบริเวณตรงกลาง หรือเป็นตำแหน่งระหว่างส่วนที่อยู่เหนือหัวเข่า 1 ฝ่ามือ และต่ำลงมาจากขาหนีบ 1 ฝ่ามือ

3. กล้ามเนื้อต้นแขน (Deltoid muscle) กล้ามเนื้อเดลทอยด์ อยู่บริเวณตรงกลางของต้นแขนด้าน นอก เป็นตำแหน่งที่ฉีดยากกล้ามเนื้อนี้มีขนาดเล็ก และบริเวณที่ฉีดยามีน้อย จึงต้องจำกัดจำนวนครั้งในการฉีดยา และปริมาณยาที่ฉีดแต่ละครั้งให้ได้ไม่เกิน 2 มิลลิลิตร และอาจมีอาการเจ็บปวดมากกว่าการฉีดบริเวณอื่น เป็นตำแหน่งที่ไม่เหมาะสมในการฉีดยาให้กับเด็กเล็ก ตำแหน่งฉีดยานี้ เป็นที่นิยมสำหรับการฉีดยาในปริมาณน้อยๆ เช่น วัคซีน เนื่องจากการดูดซึมยาดีเพราะมีหลอดเลือดเลี้ยง จำนวนมาก โอกาสบาดเจ็บของเส้นประสาทเรเดียลและหลอดเลือดแดงเบเคิลีร์ (Brachial artery) เป็นไปได้น้อย และถือได้สะดวก ไม่เปิดเผยผู้ป่วย ควรจัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งขณะฉีดเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ



ภาพที่ 6 แสดงตำแหน่งที่ฉีดยาบริเวณ
กล้ามเนื้อต้นแขน ที่มา: www.google.co.th

กำหนดตำแหน่งโดยขอบบนอยู่ต่ำจากปุ่มไหล่ (Acromion process) ประมาณ 3 นิ้วมือของผู้ฉีด หรือ 2 นิ้วพู่ต ขอบล่างอยู่ระดับเดียวกับรักแร้ มโน ภาพสามเหลี่ยมกลับหัวที่ลากขอบบนมายังจุดขอบล่างตรงกลาง ของภาพสามเหลี่ยมนี้

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
แบบประเมินรายงานกรณีศึกษาเฉพาะราย (Case study)
วิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/ 2564

ชื่อ - สกุลนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัว.....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน..... อาจารย์นิเทศ.....

คำชี้แจง : การประเมินระดับความสามารถแต่ละพฤติกรรม/ กิจกรรมมีค่าคะแนนในแต่ละความสามารถดังนี้

- | | | |
|-------------------------|---------|---|
| 5 = ดีมาก/ สมบูรณ์ | หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์โดยไม่ต้องให้คำแนะนำ |
| 4 = ดี / ส่วนใหญ่ดี | หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องโดยต้องให้คำแนะนำบางส่วน |
| 3 = พอใช้/ ปานกลาง | หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องแต่ต้องได้รับคำแนะนำอย่างใกล้ชิด |
| 2 = ต้องแก้ไข/ ปรับปรุง | หมายถึง | ปฏิบัติถูกต้องบางส่วนและต้องได้รับคำแนะนำใกล้ชิด |
| 1 = ไม่ผ่าน | หมายถึง | ปฏิบัติไม่ถูกต้องต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก |

รายการประเมินตามมาตรฐานผลการเรียนรู้/ คะแนน	5	4	3	2	1	ระบุเหตุผลในกรณี คะแนนต่ำกว่า 2
2. ด้านความรู้ (คะแนนเต็ม 25 คิดเป็น 3 คะแนน)						
2.1 รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการเจ็บป่วย ได้ครบถ้วน ถูกต้องตามหลักวิชาการ						
2.2 ประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผนการประเมินสุขภาพของกอร์ดอน และสามารถสรุปข้อมูลที่เป็นปัญหาทางสุขภาพได้						
2.3 ระบุผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยโรคพร้อมแปลผลการตรวจได้ถูกต้องชัดเจน						
2.4 ระบุข้อมูลการรักษาของแพทย์ ขนาดและวิธีการใช้ยา ผลข้างเคียงของยา เหตุผลของการใช้ยา ตลอดจนการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากยาที่ได้รับได้ถูกต้อง						
2.5 ระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของกรณีศึกษาได้อย่างถูกต้องครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ						
3. ด้านทักษะทางปัญญา (คะแนนเต็ม 30 คิดเป็น 3 คะแนน)						
3.1 เปรียบเทียบพยาธิสภาพตามทฤษฎีกับพยาธิสภาพที่เกิดกับผู้ป่วยโดยการสรุปใจความสำคัญได้ถูกต้องและสอดคล้องกับกรณีศึกษา						
3.2 สรุปผลการจัดทำรายงานได้สอดคล้องกับเนื้อหารายวิชา						
3.3 สรุปแนวคิดหลักของการพยาบาลเบื้องต้นได้ถูกต้อง เหมาะสม						
3.4 สรุปกระบวนการพยาบาลจากกรณีศึกษาได้ครบถ้วน ครอบคลุมเหมาะสม ถูกต้องตามหลักการ						
3.5 สรุปการนำประโยชน์จากกรณีศึกษาได้อย่างเหมาะสม สร้างสรรค์						
3.6 ให้ข้อเสนอแนะที่ได้จากการจัดทำรายงานได้เหมาะสม สร้างสรรค์						
รวมคะแนน (6%)						

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
 แบบประเมินการวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan)
 วิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/ 2564

ชื่อ - สกุลนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัว.....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน.....อาจารย์นิเทศ.....

คำชี้แจง : การประเมินระดับความสามารถแต่ละพฤติกรรม/กิจกรรมมีค่าคะแนนในแต่ละความสามารถดังนี้

- | | | |
|-------------------------|---------|---|
| 5 = ดีมาก/ สมบูรณ์ | หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์โดยไม่ต้องให้คำแนะนำ |
| 4 = ดี / ส่วนใหญ่ดี | หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องโดยต้องให้คำแนะนำบางส่วน |
| 3 = พอใช้/ ปานกลาง | หมายถึง | ปฏิบัติได้ถูกต้องแต่ต้องได้รับคำแนะนำอย่างใกล้ชิด |
| 2 = ต้องแก้ไข/ ปรับปรุง | หมายถึง | ปฏิบัติถูกต้องบางส่วนและต้องได้รับคำแนะนำใกล้ชิด |
| 1 = ไม่ผ่าน | หมายถึง | ปฏิบัติไม่ถูกต้องต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก |

รายการประเมินตามมาตรฐานผลการเรียนรู้/ คะแนน	5	4	3	2	1	ระบุเหตุผล (< 2 คะแนน)
1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม (คะแนนเต็ม 20 คิดเป็น 2 คะแนน)						
1.1 ส่งการวางแผนการพยาบาลตรงเวลาที่อาจารย์กำหนด						
1.2 เขียนการวางแผนการพยาบาลเรียบร้อยตามแบบฟอร์มที่กำหนด						
1.3 แก้ไข ปรับปรุงการเขียนการวางแผนการพยาบาลตามคำแนะนำของอาจารย์						
1.4 ใส่ใจและพัฒนาการเขียนการวางแผนการพยาบาลเพื่อให้เป็นชิ้นงานที่ดีที่สุด						
2. ด้านความรู้ (คะแนนเต็ม 55 คะแนน คิดเป็น 8 คะแนน)						
การประเมินสภาพผู้ป่วย						
2.1 รวบรวมและประเมินข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้รับบริการได้ครอบคลุม ตรง ประเด็นทั้งด้านกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ						
2.2 รวบรวมข้อมูลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย						
การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล						
2.3 ระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม						
2.4 กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและจัดลำดับความสำคัญได้ถูกต้องเหมาะสม						
2.5 ระบุข้อมูลสนับสนุน เหมาะสม สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล						
การวางแผนการพยาบาล						
2.6 กำหนดวัตถุประสงค์ได้ถูกต้องสอดคล้องกับปัญหาทางการพยาบาล						
2.7 กำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์						
2.8 ระบุและจัดลำดับกิจกรรมการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาทางการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม						
การประเมินผลการพยาบาล						
2.9 ติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลตามระยะเวลาที่เหมาะสม						
2.10 ปรับเปลี่ยนแผน/ กิจกรรมการพยาบาลตามผลการประเมิน						
2.11 ประเมินผลการพยาบาลได้ตามวัตถุประสงค์และเกณฑ์ที่กำหนด						
3. ทักษะทางปัญญา (คะแนนเต็ม 25 คะแนน คิดเป็น 5 คะแนน)						
3.1 วิเคราะห์ข้อมูลการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลที่ได้จากการรวบรวมโดยใช้ องค์ความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง						
3.2 วิเคราะห์และให้เหตุผลของกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้องโดยใช้อองค์ความรู้ ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง						
3.3 รวบรวมและวิเคราะห์ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษ การ รักษาได้ถูกต้อง ครบถ้วน						
3.4 ปรับปรุงแผนการพยาบาลตามข้อเสนอแนะอย่างเหมาะสม ถูกต้อง						
3.5 ติดตามปัญหาและวิเคราะห์การวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม ต่อเนื่อง						
รวมคะแนน (15 %)						

ลงชื่อผู้ถูกประเมิน
ลงชื่อ.....อาจารย์นิเทศ
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
แบบประเมินการให้สุขศึกษาเบื้องต้น (Health education)
วิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/ 2564

ชื่อ - สกุลนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... รหัสประจำตัว.....

สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน..... อาจารย์นิเทศ.....

คำชี้แจง : การประเมินระดับความสามารถแต่ละพฤติกรรม/กิจกรรมมีค่าคะแนนในแต่ละความสามารถดังนี้

5 = ดีมาก/ สมบูรณ์	หมายถึง	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์โดยไม่ต้องให้คำแนะนำ
4 = ดี / ส่วนใหญ่ดี	หมายถึง	ปฏิบัติได้ถูกต้องโดยต้องให้คำแนะนำบางส่วน
3 = พอใช้/ ปานกลาง	หมายถึง	ปฏิบัติได้ถูกต้องแต่ต้องได้รับคำแนะนำอย่างใกล้ชิด
2 = ต้องแก้ไข/ ปรับปรุง	หมายถึง	ปฏิบัติถูกต้องบางส่วนและต้องได้รับคำแนะนำใกล้ชิด
1 = ไม่ผ่าน	หมายถึง	ปฏิบัติไม่ถูกต้องต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก

รายการประเมินตามมาตรฐานผลการเรียนรู้/ คะแนน	5	4	3	2	1	ระบุเหตุผล (< 2 คะแนน)
1. ด้านความรู้ (คะแนนเต็มคิดเป็นร้อยละ 2)						
1.1 ด้านแผนการสอนสุขศึกษา (คะแนนเต็ม 25 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 1.5)						
1.1.1 เลือกเรื่องที่สำคัญตรงกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย						
1.1.2 กำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมได้อย่างถูกต้อง						
1.1.3 เตรียมเนื้อเรื่องตรงตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมและถูกต้องตามหลักวิชาการ						
1.1.4 กำหนดกิจกรรมการสอนได้สอดคล้องกับเนื้อเรื่องและสื่อการสอน						
1.1.5 ระบุเกณฑ์การประเมินได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม						
1.2 ด้านการนำเสนอ (คะแนนเต็ม 10 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 0.5)						
1.2.1 สอนได้ถูกต้องและครบถ้วนตามหัวข้อในแผนการสอน						
1.2.2 สรุปเนื้อหาการสอนได้ครบถ้วน ถูกต้อง						
5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (คะแนนเต็ม 15 คะแนนคิดเป็นร้อยละ 3)						
5.1 แนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพและนำเข้าสู่การสอนได้น่าสนใจ						
5.2 กระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นระยะๆ						
5.3 ใช้ภาษา ชัดเจน ถูกต้องและสามารถถ่ายทอดให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ง่าย						
รวมคะแนน (ร้อยละ 5)						

ลงชื่อผู้ถูกประเมิน

ลงชื่อ.....อาจารย์นิเทศ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ง

ใบกำกับติดตามการปฏิบัติงานของนักศึกษา

- ประเมินผลการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้นของนักศึกษา
- ใบมอบหมายงาน และมอบหมายกรณีศึกษา (Case assignment)
- ใบเซ็นชื่อปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ใบเซ็นชื่อปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 รายวิชา 9552205 ปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปีการศึกษา 2/2564
กลุ่มที่..... หอผู้ป่วยที่ 1 หอผู้ป่วยที่ 2

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

ชื่อ-สกุล นักศึกษา.....
ชื่อเล่น..... เบอร์โทรศัพท์.....

