



หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ

Post Baccalaureate Residency Training

สาขาการพยาบาลศาสตร์หัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก

(Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing
Specialty in Cardiovascular & Thoracic Surgical Nursing)



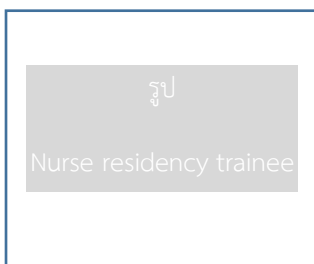
หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง
รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training
สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
(Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing
Specialty in Cardiovascular & Thoracic Surgical Nursing)

Clinical Performance Logbook หลักสูตร PBRT : CVT

ระยะเวลาเก็บประสบการณ์ 3 ปี

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลขอนแก่น

ข้อมูลผู้เข้าอบรม



ชื่อ-นามสกุล.....

รหัสผู้เข้าอบรม.....

ข้อมูลการติดต่อ เบอร์โทร.....

Email :

สถานที่ทำงาน 1.....

2.....

3.....

Nurse Preceptor 1.....

2.....

3.....

4.....

Unit-base CNE 1.....

2.....

Nurse coordinator : นางศิริราณี คำอู พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก

เบอร์โทร 043009900 ต่อ 4460, 4458 , 085-4515115

Email : siraneekhumou@gmail.com

คำนำ

การจัดการฝึกอบรม หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เป็นกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อพัฒนาพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ สู่ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล

ทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นสมรรถนะหลักที่สำคัญของการจัดประสบการณ์ของผู้ ฝึกอบรม สมุดบันทึกประสบการณ์จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ฝึกอบรมบันทึกและตรวจสอบประสบการณ์การปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลที่จำเป็นตามข้อกำหนดของหลักสูตร โดยประสานงานกับพยาบาลพี่เลี้ยง อาจารย์ พยาบาลในคลินิก อาจารย์พยาบาลผู้ประสานงานหลักสูตร เพื่อให้การช่วยเหลือ / จัดประสบการณ์ เพิ่มเติม ให้ครบถ้วนความข้อกำหนดของหลักสูตร

คณะกรรมการบริหารหลักสูตร

สิงหาคม 2563

สารบัญ

วัตถุประสงค์	4
คำแนะนำในการใช้สมุดบันทึกประสบการณ์	5
การปฏิบัติกรณีสมุดบันทึกประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลหาย	6
การวางแผนพัฒนาตนเองของพยาบาลใหม่ในช่วง 3 ปีแรกของการปฏิบัติงาน	7
แนวทางการประเมินสมรรถนะ	8
ชุดการเรียนรู้ของหลักสูตรและกิจกรรม	10
การเก็บประสบการณ์ตาม Requirement ชั้นปีที่ 1	13
การเก็บประสบการณ์ตาม Requirement ชั้นปีที่ 2	28
การเก็บประสบการณ์ตาม Requirement ชั้นปีที่ 3	39
ภาคผนวก	43

คำแนะนำในการใช้สมุดบันทึกประสบการณ์

1. บันทึกเล่มนี้ เป็นบันทึกประสบการณ์สำหรับพยาบาลที่เข้าอบรมในหลักสูตร การพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
2. การพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาล ยึดกรอบการพัฒนาตาม หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ตามนโยบายของสภาการพยาบาล ดังนั้น Requirement ในแต่ละปีของการปฏิบัติงานจึงยึดตามสมรรถนะทางคลินิกที่จำเป็นต้องพัฒนาของหน่วยงานต้นสังกัด
3. ผู้ฝึกอบรมต้องนำสมุดไปด้วยทุกครั้งที่มีการฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อความสะดวกในการบันทึกประสบการณ์และการลงนามของผู้ประเมิน
4. ผู้ประเมินสมรรถนะ ประกอบด้วย พยาบาลพี่เลี้ยง, CNE และหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผู้ประเมินเซ็นชื่อลงวันที่และรายละเอียด ตามข้อกำหนดของแต่ละส่วน ให้ครบถ้วน
5. ผู้ฝึกอบรมมีหน้าที่รับผิดชอบ ในการนำสมุดบันทึกนี้แสดงต่อ Nurse coordinator เป็นระยะตามข้อกำหนดของหลักสูตร หากไม่สามารถส่งบันทึกได้ตามกำหนด จะถือว่าไม่ผ่านการประเมิน
 - ครั้งที่ 1 เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนชั้นปีที่ 1
 - ครั้งที่ 2 เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนชั้นปีที่ 2
 - ครั้งที่ 3 เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนชั้นปีที่ 3
6. กรณีมีการโอนย้ายหน่วยงานในช่วง 3 ปีที่เข้ารับการฝึกอบรม และมีผลต่อการย้ายสาขา ให้ผู้ฝึกอบรมขอรับคำปรึกษาจาก Nurse coordinator เพื่อปรับแผนการอบรมและวางแผนพัฒนาสมรรถนะร่วมกัน
7. การประเมิน Clinical Performance มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริม พัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร การบันทึกข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริง จึงเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา การลงบันทึกที่เป็นเท็จในสมุดเล่มนี้ ถือว่าผิดจริยธรรมและจรรยาบรรณต่อข้อกำหนดของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ควรปฏิบัติ
8. หากมีข้อสงสัย หรือไม่เข้าใจในรายละเอียด กรุณาติดต่อสอบถามโดยตรงที่ Nurse coordinator ประจำสาขา

การปฏิบัติกรณีสมุดบันทึกประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลหาย

1. ผู้ฝึกอบรมยื่นคำร้องขอสมุดบันทึกประสบการณ์ เล่มใหม่ เสนอผ่านอาจารย์พยาบาลผู้ประสานงานหลักสูตร เพื่อบันทึกข้อคิดเห็นด้านความรับผิดชอบของผู้ฝึกอบรมของผู้ฝึกอบรมประกอบการพิจารณาออกสมุดบันทึกประสบการณ์เล่มใหม่
2. ผู้ฝึกอบรมนำคำร้องยื่นต่อประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนหลักสูตร เพื่อเสนอต่อรองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ พิจารณาให้ความเห็นชอบการขอให้สมุดบันทึกประสบการณ์เล่มใหม่
3. ผู้ฝึกอบรมนำคำร้องที่ผ่านความเห็นชอบของรองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ พร้อมสมุดบันทึกประสบการณ์เล่มใหม่ ยื่นต่ออาจารย์พยาบาลในคลินิก พยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้ผ่านการฝึกประสบการณ์แล้ว เพื่อลงลายมือชื่อรับรองใหม่

การวางแผนพัฒนาตนเองของพยาบาลใหม่ในช่วง 3 ปีแรกของการปฏิบัติงาน

พยาบาลใหม่ ควรวางแผนการพัฒนาความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา โดยมี พยาบาลพี่เลี้ยง CNE / coordinator และหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมให้คำปรึกษา และลงนามเห็นชอบร่วมกัน

Year	Module	Planned Activities	Date completed
1	CVT 1	Topic review (งานกลุ่ม present)	
		Ethic case conference (งานกลุ่ม present)	
	CVT 2	Checklist ใน set CVT 1	
		OSCE (HAD/ CABS/ Fall)	
		อบรม Infection control	
		อบรม 2P safety	
		อบรม RRT	
		อบรม BLS	
	CVT 3	Checklist set CVT 2 , 3	
		Clinical case conference (present)	
		Journal club (present)	
		Journal club (present)	
2	CVT 4	Checklist set CVT 4	
		อบรมการจัดการภาวะโภชนาการ	
	CVT 5	อบรม Advanced Cardiovascular Nursing Course	
		อบรม ACLS	
		Checklist set CVT304	
		Clinical case discussion (present & report)	
		Journal club (present)	
	CVT6	Checklist set CVT 6	
	CVT 7	อบรม Basic palliative care	
		Checklist set MS205	
3	CVT 8	พัฒนาฐานข้อมูลขนาดเล็ก (งานกลุ่ม present)	
		โครงการพัฒนาคุณภาพ (งานกลุ่ม present)	
	CVT 9	วิเคราะห์ 6 BB	
		สัมมนา	
		โครงการพัฒนา	
		โครงร่างวิจัย	

ลงชื่อ..... ลงชื่อ..... ลงชื่อ..... ลงชื่อ..... ชื่อ.....

Nurse Resident Nurse preceptor Unit-based CNE NRP coordinator หัวหน้าหอผู้ป่วย

วันที่.....

แนวทางการประเมินสมรรถนะ

การประเมินสมรรถนะทางการพยาบาล หรือ Clinical performance ของพยาบาลฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตามกรอบหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ใช้การประเมินสมรรถนะข้างเตียง รายละเอียดดังนี้

1. รายการสมรรถนะ ผ่านการเห็นชอบจากผู้บริหาร พยาบาลพี่เลี้ยง และ unit-based CNE ซึ่งเป็นกรรมการบริหารหลักสูตรฯ รายการสมรรถนะจึงมีความสอดคล้องกับบริบทของการปฏิบัติงาน และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาล เพื่อความเป็นปัจจุบัน
2. วิธีการประเมินสมรรถนะข้างเตียง ใช้ระบบ OPDIT (O = observe, P= practice, D=document,= interview, T= Test) ผู้ประเมินสมรรถนะต้องบันทึกวิธีประเมินอย่างน้อย 2 วิธีที่แตกต่างกัน เช่นใช้ O และ I หรือ ใช้ D และ I เป็นต้น ทั้งนี้จะเลือกใช้วิธีการประเมินแบบใดให้พิจารณาตามความเหมาะสมของรายการสมรรถนะที่ประเมิน ความหมายของแต่ละวิธี คือ

observe (O) หมายถึง ผู้ถูกประเมินได้รับมอบหมายให้สังเกตกิจกรรม/การพยาบาล มักใช้คู่กับ การซักถามเพิ่มเติม (Interview) หรือ ดูจากการเขียนรายงานการสังเกต (Document)

Practice (P) หมายถึง การประเมินความสามารถจากการปฏิบัติจริงของผู้ถูกประเมิน มักใช้คู่กับการซักถามเพิ่มเติม (Interview) หรือ ดูจากการบันทึก (Document) หรือ การสอบ (Test)

Document(D) หมายถึง การประเมินความสามารถจากการบันทึกของผู้ถูกประเมิน เช่น บันทึกทางการพยาบาล บันทึกการสังเกต การทำรายงาน รายงานกรณีศึกษา เป็นต้น มักใช้คู่กับการซักถามเพิ่มเติม (Interview) หรือ ดูจากการปฏิบัติจริง (Practice) หรือ การมอบหมายให้สังเกตกิจกรรม (Observe) หรือการสอบในสถานการณ์จำลอง หรือ สอบOSCE (Test)

Interview(I) หมายถึง การประเมินความสามารถของผู้ถูกประเมินจากซักถามปากเปล่า อาจเกิดขึ้นขณะ pre-post conference หรือ nursing round หรือ ระหว่างการทำ clinical case discussion/case study/case conference หรือ ช่วง debrief ของการสอนหรือสอบแบบ simulation หรือ OSCE มักใช้คู่กับการประเมินการปฏิบัติจริง (Practice) หรือการมอบหมายให้สังเกตกิจกรรม (Observe) หรือการสอบในสถานการณ์จำลอง/OSCE

Test(T) หมายถึง การประเมินความสามารถของผู้ถูกประเมินจากผลการสอบในสถานการณ์จำลอง /OSCE มักใช้คู่กับการซักถามเพิ่มเติม (Interview) วิธีประเมินนี้ควรใช้ในกรณีที่กิจกรรม/หัตถการนั้นๆ เกิดขึ้นไม่บ่อยนัก แต่เป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญมาก

3. ระดับสมรรถนะ ระบบการประเมินสมรรถนะข้างเคียง สำหรับพยาบาลในระยะ 3 ปีแรกของการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 5 ระดับ ดังนี้

- 1 = Novice ต้องปฏิบัติงานภายใต้การชี้แนะหรือภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง
- 2 = Advanced Beginner สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมายได้ด้วยตนเอง
- 3 = Competent สามารถวางแผน และตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง
- 4 = Proficient สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง และสามารถสอนงานผู้อื่นได้ด้วย
- 5 = Expert เป็นผู้มีความรู้ความชำนาญ สามารถตัดสินใจทางคลินิกได้อย่างดีและรวดเร็ว คาดการณ์

ปัญหาล่วงหน้าได้ สอน ชี้แนะ และเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้

ระดับสมรรถนะที่คาดหวัง ให้พยาบาลใหม่ปฏิบัติได้ คือ ระดับ 3 (สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง) จึงจะ

ถือว่าผ่านเกณฑ์ ทั้งนี้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในปีที่ 3 ระดับสมรรถนะบางตัวอาจได้ระดับ 3 หรือ ระดับ 4

4. ผู้ประเมินสมรรถนะประกอบด้วย พยาบาลพี่เลี้ยง, clinical nurse educator, และหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยกำหนดให้ มีความเห็นตรงกัน 2/3

5. ระยะเวลาของการรายงานผลการประเมินสมรรถนะ กำหนดให้ประเมินหลังจบแต่ละชุดการเรียนรู้ และรายงานผลก่อนเลื่อนชั้นปี

ชุดการเรียนรู้หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training

สาขาการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก

มีทั้งหมด 9 ชุดการเรียนรู้ ดังนี้

รหัส	ชื่อชุดการเรียนรู้	ระยะเวลา	กิจกรรม และ เกณฑ์ผ่าน
CVT 1	นโยบายสุขภาพจิต จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ	 ของทุกปี	งานกลุ่ม 1. Topic review (30 นาที) 2. Ethics case conference (30 นาที) ไม่มีการทำรายงาน ส่ง handout power point เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีเวลาศึกษาและเตรียม ความพร้อมก่อนล่วงหน้า 3 วัน คะแนนผ่าน ร้อยละ 80 ขึ้นไป
CVT2	หัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก	 ของทุกปี	1. Checklist หัตถการพยาบาล ใน set CVT 1 2. ผ่านการประเมิน Competency ใน set CVT 1
CVT 3	การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น	 ของทุกปี	1. เก็บประสบการณ์ case ใน set CVT 2 และ 3 2. ผ่านการประเมิน Competency ใน set CVT 2 และ 3 3. นำเสนอ clinical case Conference คนละ 1 ครั้ง (งานกลุ่ม) 4. นำเสนอ journal club คนละ 1 เรื่อง ควรทำใน เรื่องหรือประเด็นเดียวกันทั้งกลุ่มงานเพื่อให้ได้ ข้อสรุปที่เป็นประโยชน์ และลดเวลาการ นำเสนอ ของแต่ละคน 5. ผ่านการอบรม BCLS
CVT 4	การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อก	 ของทุกปี	1. เก็บประสบการณ์ ใน set CVT 4 2. ผ่านการประเมิน Competency ใน set CVT 4

รหัส	ชื่อชุดการเรียนรู้	ระยะเวลา	กิจกรรม และ เกณฑ์ผ่าน
CVT5	การพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือด ชั้นสูง	 ของทุกปี	1. เก็บประสบการณ์ case ใน set CVT 5 2. ผ่านการประเมิน Competency ใน set CVT 5 3. นำเสนอ clinical case Conference คนละ 1 ครั้ง (งานกลุ่ม) 4. นำเสนอ journal club คนละ 1 เรื่อง ควรทำ ในเรื่องหรือประเด็นเดียวกันทั้งกลุ่มงานเพื่อให้ได้ ข้อสรุปที่เป็นประโยชน์ และลดเวลาการ นำเสนอ ของแต่ละคน 5. นำเสนอ Nursing Round คนละ 1 ครั้ง 6. ผ่านการอบรม ACLS ทำรายงาน และ handout power point เพื่อให้ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม มีเวลาศึกษาและเตรียมความ พร้อมก่อนล่วงหน้า 3 วัน คะแนนผ่าน ร้อยละ 80 ขึ้นไป
CVT 6	การพยาบาลผู้สูงอายุกลุ่มผู้ป่วย เฉพาะโรค	 ของทุกปี	1. เก็บประสบการณ์ ใน set CVT 6 2. ผ่านการประเมิน Competency ใน set CVT 6
CVT 7	การดูแลแบบประคับประคองกลุ่ม ผู้ป่วยเฉพาะโรค	 ของทุกปี	1. เก็บประสบการณ์ ใน set CVT 7 2. ผ่านการประเมิน Competency ใน set CVT 7 3. เข้ารับการอบรม Palliative care
CVT 8	การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อ การพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อก	 ของทุกปี	1. ผ่านการอบรมหลักสูตรเทคโนโลยีสารสนเทศ และการพัฒนาผลลัพธ์การพยาบาลเฉพาะสาขา 2. พัฒนารฐานข้อมูลขนาดเล็กตามบริบทของ หน่วยงาน หรือพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (งานกลุ่ม) คะแนนผ่าน ร้อยละ 80 ขึ้นไป 3. โครงการ CQI หรือโครงการพัฒนาตัวชี้วัด ผลลัพธ์คุณภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่ ตนเองดูแล (งานกลุ่ม) คะแนนผ่าน ร้อยละ 80 ขึ้นไป

รหัส	ชื่อชุดการเรียนรู้	ระยะเวลา	กิจกรรม และ เกณฑ์ผ่าน
CVT 9	การจัดการเชิงระบบและการจัดการ คุณภาพ การพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อก	 ของทุกปี	1.วิเคราะห์ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) (งานกลุ่ม) 2.สัมมนา บทบาทพยาบาลในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก(งานกลุ่ม) 3.โครงการพัฒนา คุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ตามโมเดลการพัฒนาคุณภาพ(งานกลุ่ม) 4.โครงร่างการวิจัย การพัฒนางานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก คะแนนผ่าน ร้อยละ 80 ขึ้นไป

Requirement

ปีที่ 1

CVT 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ

ระยะเวลา:ของทุกปี

การนำเสนองาน

ลำดับ ที่	กิจกรรม	วันที่ นำเสนอ	คะแนน		ลายเซ็น Unit-based CNE/Preceptor
			คะแนนที่ กำหนด	คะแนนที่ ได้	
1	นำเสนอ Topic review		>= 80%		
2	นำเสนอ Ethics case conference		>= 80%		

นำเสนอ Topic review เรื่อง	การวิเคราะห์แนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพ และการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก
----------------------------	--

นำเสนอ Ethics case conference เรื่อง	
--------------------------------------	----------------

หมายเหตุ

1. งานกลุ่ม
2. นำเสนอและส่ง hand out power point ไม่ต้องส่งเล่มรายงาน
3. ส่ง power point ให้ CNE / coordinator ก่อนวันนำเสนอ 3 วัน

รายการประสบการณ์	จำนวน (ครั้ง)	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8	ครั้งที่ 9	ครั้งที่ 10
22) การเตรียมผู้ป่วยส่งตรวจ และการดูแลหลังทำ Magnetic Resonance Imaging (MRI)	1										
เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในหน่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก											
23) Bedside and central cardiac monitor	10										
24) Infusion pump & Syringe pump	10										
25) Low pressure suction	10										
26) Defibrillator (ตรวจสอบ)	10										
27) Pacemaker	5										
28) Tele EKG monitoring	2										

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์เป็นผู้ลงบันทึก

Competency set CVT 1

ลำดับที่	Competency & Sub competency	ผลการประเมิน (ถ้าผ่านการประเมินครั้งที่ 1 ไม่ต้องประเมินซ้ำ ถ้าไม่ผ่านขอให้ประเมินซ้ำ)			
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1	การเจาะเลือดทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย				
2	การแทง Peripheral IV catheter				
3	การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด				
4	Oxygen therapy				
5	การดูดเสมหะ ET/tracheostomy				
6	Point of Care Testing (POCT)-DTX				

ลำดับ ที่	Competency & Sub competency	ผลการประเมิน (ถ้าผ่านการประเมินครั้งที่ 1 ไม่ต้องประเมินซ้ำ ถ้าไม่ผ่านขอให้ประเมินซ้ำ)			
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
7	Foley's catheter care				
8	Nasogastric tube feeding				
9	Basic wound care				
10	หัตถการพยาบาลพื้นฐานทางการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก				
	การทำ Tracheal suctioning				
	การดูแลและการถอด central venous catheter				
	การดูแลผู้ป่วยใส่สายระบายทรวงอก				
11	การช่วยทำหัตถการทางการแพทย์ในหน่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก				
	การช่วยแพทย์ใส่ ถอด/ICD				
	การช่วยแพทย์ทำ Cardioversion				
	การช่วย intubation & extubation of endotracheal tube				
	การใส่ ถอด/Central venous catheter				
	การช่วยใส่ External pacemaker/Transvenous pacemaker				
	การช่วยทำ Bedside echocardiography				
	การช่วยแพทย์ off transthoracic pacemaker				
12	การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยระบบหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก				
	การเตรียมผู้ป่วยส่งตรวจ และการดูแลหลังทำ Echocardiography				
	การเตรียมผู้ป่วยส่งตรวจ และการดูแลหลังทำ Coronary angiogram/ Percutaneous coronary intervention				
	การเตรียมผู้ป่วยส่งตรวจ และการดูแลหลังทำ Magnetic Resonance Imaging				
13	เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในหน่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก				
	Bedside and central cardiac monitor				
	Infusion pump & Syringe pump				
	Low pressure suction				
	Defibrillator (ตรวจสอบ)				

ลำดับ ที่	Competency & Sub competency	ผลการประเมิน (ถ้าผ่านการประเมินครั้งที่ 1 ไม่ต้องประเมินซ้ำ ถ้าไม่ผ่านขอให้ประเมินซ้ำ)			
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
	Pacemaker(ตรวจสอบ)				
	Tele EKG monitoring				
*หมายถึงประเมินภายในสิ้นเดือน CNE	Preceptor				
	หัวหน้าหอผู้ป่วย				

ลำดับ ที่	รายการประสบการณ์	กำหนด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8	ครั้งที่ 9	ครั้งที่ 10
การให้ยา High alert drugs												
15	Dopamine/Dobutamine	10										
16	Adrenaline	10										
17	Levophed	10										
18	Heparin	5										
19	Insulin	10										
20	KCL	10										
21	Amiodarone	5										
22	Morphine หรือ Fentanyl	10										

การอบรม

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ว/ด/ป ที่ปฏิบัติ
1	การฟังบรรยายการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	
2	การเข้าฟังการบรรยายความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	
3	BLS certificate	
4	Rapid Response Training	

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์เป็นผู้ลงบันทึก

Competency set CVT 2

ลำดับ ที่	Sub competency	ผลการประเมิน (ถ้าผ่านการประเมินครั้งที่ 1 ไม่ต้องประเมินซ้ำ ถ้าไม่ผ่านขอให้ประเมินซ้ำ)			
					
1	การรับผู้ป่วยใหม่				
2	Comprehensive health assessment				
3	Common laboratory analysis				
4	การประเมินและป้องกันแผลกดทับ				
5	การประเมินและป้องกันการพลัดตกหกล้ม				
6	การเคลื่อนย้าย/ส่งต่อผู้ป่วย				
7	การเตรียมพร้อมและจำหน่ายผู้ป่วย				
8	Pain assessment & management				
9	การบันทึก admission database form				
11	การบันทึกผู้ป่วยถึงแก่กรรม				
12	การประเมินและจัดการผู้ป่วยก่อนวิกฤต (deteriorating patient)				
Preceptor					
*หมายถึงประเมินภายในสิ้นเดือน					
CNE					
หัวหน้าหอผู้ป่วย					

OSCE High Alert Drug

ชนิดยา	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผู้ประเมิน
Dopamine/Dobutamine			
Adrenaline			
Levophed			
Heparin			
Insulin			
KCL			
Amiodarone			
Morphine หรือ Fentanyl			

Compliance to standard/policy/procedure

ลำดับที่	standard/policy/procedure	Compliance		ผู้ประเมิน
		ที่กำหนด	ปฏิบัติได้จริง	
1	Hand hygiene	≥ 80%		
2	PPE	≥ 80%		
3	Patient identification	≥ 80%		

การจัดกิจกรรมวิชาการ

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ว/ด/ป ที่ ปฏิบัติงาน	เกณฑ์ผ่าน	คะแนนที่ได้	ผู้ประเมิน (Preceptor/CNE)
1	อบรม Basic Cardiovascular Nursing Course				
2	นำเสนอ case conference		≥ 80%		
3	นำเสนอ Journal club		≥ 80%		

นำเสนอ Journal club เรื่อง	

นำเสนอ Clinical case conference	Case :.....
	Point of interest : :

บันทึกรายละเอียดการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ

การเข้า Conference/กิจกรรมพัฒนาตนเอง/การอบรมวิชาการใน หรือ นอกหน่วยงาน/การศึกษาค้นคว้า online etc.

ครั้งที่	กิจกรรม	จำนวนชั่วโมง
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
	รวม	

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์ เป็นผู้ลงบันทึก

Competency set CVT 3

ลำดับที่	Competency& Sub competency	ผลการประเมิน
1	การประเมินภาวะสุขภาพหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	
	การอ่านและแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	
	การอ่านและแปลผลCXR	
2	การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด	
	CABG (uncomplicated case)	
	Valvular surgery	
	VSD/ASD closure	
	การดูแลผู้ป่วยใส่สาย ICD	
	Cardiac rehabilitation	
	การสอนก่อนจำหน่าย	
3 Video Assistant Thoracoscope W/Wedge resection		
	Video Assistant Thoracoscope W/Wedge resection/ Biopsy	
	Lobectomy/Pneumonectomy	
	Decortication	
	Preceptor	
	CNE	
	หัวหน้าหอผู้ป่วย	

Requirement

ปีที่ 2

CVT 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ระยะเวลา :ของทุกปี

อบรมการจัดการภาวะโภชนาการผู้ป่วยเฉพาะโรค วันที่.....

Checklist set 4

ลำดับ ที่	รายการ ประสบการณ์	กำหนด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8	ครั้งที่ 9	ครั้งที่ 10
1	Nutrition assessment	5										
2	Enteral nutrition management	5										
3	Parenteral nutrition management	5										
4	การสอน ให้ คำแนะนำเพื่อ ส่งเสริมภาวะ โภชนาการ	10										

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์เป็นผู้ลงบันทึก

Competency set 4

ลำดับที่	Sub competency	ผลการประเมิน
	Nutrition assessment	
	Enteral nutrition management	
	Parenteral nutrition management	
	การสอน ให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการ	
	Preceptor	
	CNE	
	หัวหน้าหอผู้ป่วย	

2. การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือดทรวงอกระยะวิกฤต

ลำดับ	รายการ	กำหนด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
1	ผู้ป่วยที่มีภาวะ shock	3			
2	ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ/respiratory failure	3			
3	ผู้ป่วยที่มีภาวะการติดเชื้ออย่างรุนแรง/sternum wound infection	2			
4	Continuous renal replacement therapy in ICU*	2			
5	Nursing management in intensive care unit*	3			

หมายเหตุ *สามารถเก็บประสบการณ์แบบสังเกต หรือช่วยทำได้

3. การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือดทรวงอกที่ซับซ้อน

ลำดับ	รายการ	กำหนด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1	ผู้ป่วยที่ใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีขั้นสูง			
	ECMO*	1		
	IABP*	1		
2	ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและหลอดเลือดทรวงอกที่ซับซ้อน			
	Heart/Lung transplantation *	1		
	Management of heart failure patients	2		
	Thoracic endovascular aortic repair (TEVAR)	2		
	Transcatheter aortic valve implantation (TAVI)*	1		
	CABG-complicated case	2		

หมายเหตุ *สามารถเก็บประสบการณ์แบบสังเกต/หรือช่วยทำได้ กรณีไม่มีเคสให้เก็บเคสโดยรับฟังการสอน

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์ เป็นผู้ลงบันทึก

สมรรถนะ	Sub competency	ผลการประเมิน
1	การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูง	
	Noninvasive hemodynamic monitoring	
	Invasive hemodynamic monitoring	
	EKG interpretation: cardiac dysrhythmia	
	Arterial blood gas analysis	
	Chest x-ray interpretation	
2	การพยาบาลผู้ป่วยคัดลยกรรมหัวใจและหลอดเลือดทรวงอกระยะวิกฤต	
	ผู้ป่วยที่มีภาวะ shock	
	ผู้ป่วยที่มี serious cardiac dysthymia (SVT/VT/VF/heart block)	
	ผู้ป่วยที่มีภาวะ respiratory failure	
	ผู้ป่วยที่ใช้ non-invasive ventilator	
	ผู้ป่วยที่ใช้ invasive ventilator	
3	การพยาบาลผู้ป่วยคัดลยกรรมหัวใจและหลอดเลือดทรวงอกที่ซับซ้อน	
	ผู้ป่วย on VAD/Heart mate	
	Heart/Lung transplantation	
	Management of heart failure patients	
	Thoracic endovascular aortic repair (TEVAR)	
	CABG-complicated case	

สมรรถนะ	Sub competency	ผลการประเมิน
	Trans catheter aortic valve implantation (TAVI)	
	Congenital heart surgery	
		Preceptor
		CNE
		หัวหน้าหอผู้ป่วย

การจัดกิจกรรมวิชาการ

ลำดับ ที่	กิจกรรม	ว/ด/ป ที่ ปฏิบัติงาน	เกณฑ์ผ่าน	คะแนนที่ได้	ผู้ประเมิน (Preceptor/CNE)
1	อบรม Basic Cardiovascular Nursing Course				
2	นำเสนอ case conference		≥ 80%		
3	นำเสนอ Journal club		≥ 80%		

นำเสนอ Journal club เรื่อง	

นำเสนอ Clinical case conference	Case :.....
	Point of interest : :.....

บันทึกรายละเอียดการเข้าร่วมกิจกรรมวิชาการ

การเข้า Conference/กิจกรรมพัฒนาตนเอง/การอบรมวิชาการใน หรือ นอกหน่วยงาน/การศึกษาค้นคว้า online etc.

ครั้งที่	กิจกรรม	จำนวนชั่วโมง
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
	รวม	

CVT 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ

ระยะเวลา :ของทุกปี

Checklist set 6

ลำดับ ที่	รายการประสบการณ์	กำหนด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5	ครั้งที่ 6	ครั้งที่ 7	ครั้งที่ 8	ครั้งที่ 9	ครั้งที่ 10
1	การประเมินผู้ป่วยด้วย Comprehensive geriatric assessment	5										
2	การประเมินและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุ (Acute delirium assessment & management)	5										
3	การดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุ	5										

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์เป็นผู้ลงบันทึก

Competency set 6

ลำดับที่	Sub competency	ผลการประเมิน
1	การประเมินผู้ป่วยด้วย Comprehensive geriatric assessment	
2	การประเมินและจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุ (Acute delirium assessment & management)	
3	การดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุ	
	Preceptor	
	CNE	
	หัวหน้าหอผู้ป่วย	

CVT 7 การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรค

ระยะเวลา :ของทุกปี

การอบรมการพยาบาลแบบประคับประคองสำหรับพยาบาลทั่วไป วัน/เดือน/ปี

การนำเสนอ หรือมีส่วนร่วม Best practice for palliative care	Case
	Best practice เรื่อง

Checklist set 7

ลำดับ	รายการ	กำหนด	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4	ครั้งที่ 5
1	การประเมินผู้ป่วยด้วย Palliative performance scale	3					
2	การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ หรือการเข้าร่วม Family conference	3					
3	การช่วยเหลือจัดการอาการผู้ป่วยดูแลแบบประคับประคอง หรือระยะท้าย	3					
4	การจัดการและการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต	1					

ส่วนล่างนี้ เฉพาะอาจารย์ เป็นผู้ลงบันทึก

Competency set 7

ลำดับ	Sub competency	ประเมินผล
1	การประเมินความต้องการผู้ป่วย Palliative	
2	การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ	
3	การช่วยเหลือจัดการอาการผู้ป่วยดูแลแบบประคับประคอง หรือระยะท้าย	
4	การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ หรือการเข้าร่วม Family conference	
5	การจัดการและการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต	
Preceptor		
CNE		
หน้าหน้าหอผู้ป่วย		

Requirement

ปีที่ 3

CVT 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
 อบรมหลักสูตรเทคโนโลยีสารสนเทศและการพัฒนาผลลัพธ์ทางการพยาบาล วันที่

งานที่มอบหมาย

ลำดับ ที่	กิจกรรม	วันที่ นำเสนอ	คะแนน		ลายเซ็น CNE/Preceptor
			คะแนนที่ กำหนด	คะแนนที่ ได้	
1	การพัฒนาฐานข้อมูลขนาดเล็ก		≥ 80%		
2	โครงการพัฒนาผลลัพธ์ทางการ พยาบาล (CQI) หรือ milestone project หรือ โครงการพัฒนาตัวชี้วัด คุณภาพผู้ป่วยกลุ่มที่ตนเองดูแล		≥ 80%		

1. การพัฒนาฐานข้อมูลขนาดเล็ก เรื่อง

.....

2. โครงการพัฒนาผลลัพธ์ทางการพยาบาล เรื่อง

.....

หมายเหตุ

1. งานกลุ่ม
2. นำเสนอและส่ง hand out power pointไม่ต้องส่งเล่มรายงาน

CVT 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพ การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

งานที่มอบหมาย

ลำดับ ที่	กิจกรรม	วันที่ นำเสนอ	คะแนน		ลายเซ็น CNE/Preceptor
			คะแนนที่ กำหนด	คะแนนที่ ได้	
1	วิเคราะห์ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และการประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ในบริบทโรงพยาบาล ขอนแก่นและเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7		≥ 80%		
2	สัมมนา พยาบาลในบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		≥ 80%		
3	โครงการพัฒนา คุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ตามโมเดลการพัฒนาคุณภาพ (PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma)		≥ 80%		
4	โครงร่างการวิจัย การพัฒนางานวิจัยจากงานประจำเพื่อพัฒนาคุณภาพการ		≥ 80%		

ลำดับ ที่	กิจกรรม	วันที่ นำเสนอ	คะแนน		ลายเซ็น CNE/Preceptor
			คะแนนที่ กำหนด	คะแนนที่ ได้	
	ดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก				

1. โครงการพัฒนา เรื่อง

.....

.....

2. โครงร่างการวิจัยเรื่อง

.....

.....

หมายเหตุ

1. งานกลุ่ม
2. นำเสนอและส่งโครงร่างงานที่พัฒนา

ภาคผนวก

แนวทางการทำ (case conference)

การทำ **case conference** เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการใช้ความรู้เชิงวิชาชีพ การใช้กระบวนการพยาบาล และการใช้ความคิดเชิงวิเคราะห์ในการดูแล เป้าหมายหลักของการทำ **case conference** คือ

1. เพื่อให้พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้ทางคลินิกและกระบวนการตัดสินใจ โดยใช้ข้อมูลของผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นหลัก ในลักษณะของ case-based learning (CBL)
2. เปิดโอกาสให้พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยได้นำเสนอความรู้และกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์ของตนเอง และพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงกว่า มีโอกาสแบ่งปันความรู้และประสบการณ์แก่พยาบาลประสบการณ์น้อยกว่า โดยใช้ทั้ง explicit และ tacit knowledge
3. พัฒนาความสามารถทางการพยาบาลควบคู่ไปกับความสามารถด้านวิชาการและการใช้งานวิจัยเพื่อสนับสนุนการพยาบาล
4. พัฒนาความสามารถด้านการสื่อสาร และการนำเสนองานวิชาการ

การเลือก case ที่น่าสนใจ ในการนำมาทำ **case conference** นั้น ขึ้นกับว่าผู้เข้าอบรมกำลังอบรมในชุดการเรียนรู้ (module) ไດ ขอให้พิจารณาให้ตรงกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของชุดการเรียนรู้ ทั้งนี้สามารถปรึกษาพยาบาลพี่เลี้ยง unit-based CNE หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือ coordinator โดยมีกระบวนการขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้เข้าอบรมวางแผนการนำเสนอ วันที่ เวลา และลงตารางเวลาที่สะดวกในการนำเสนอกิจกรรม academic activity ของสาขา ร่วมกับ coordinator ในกรณีที่มีเหตุจำเป็นต้องเลื่อนกำหนดเวลาการนำเสนอ ให้ผู้เข้าอบรมรับผิดชอบตนเอง โดยการขอสลับวันกับผู้เข้าอบรมคนอื่นและแจ้งให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และ coordinator ทราบเพื่อการบริหารจัดการตารางเวลาที่เหมาะสม
2. ผู้เข้าอบรม **ต้องปรึกษากับอาจารย์พยาบาลพี่เลี้ยง**ในการเลือก case ที่เหมาะสมในการทำ **case conference** พยาบาลพี่เลี้ยง อาจปรึกษา CNE หรือ หัวหน้าหอผู้ป่วย หรือ coordinator เพิ่มเติมทั้งขอให้ขอคำปรึกษาล่วงหน้า
3. **ห้ามมิ**ให้ผู้เข้าอบรมเลือก case เอง หรือทำ **case conference** โดยไม่ผ่านการแนะนำของพยาบาลพี่เลี้ยง หรือ ปรึกษาเมื่อจะถึงกำหนดการนำเสนอแล้วโดยไม่วางแผนการทำงานมาก่อน เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์สูงกว่า และสามารถมองประเด็นของ case

ที่น่าสนใจได้อย่างครอบคลุม อันจะทำให้มีทิศทางในการศึกษาที่เป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง มิฉะนั้นแล้วจะเป็นการเสียเวลาของทุกคน

4. การรวบรวมข้อมูลของ case ที่ศึกษา ให้รวบรวมให้ครบถ้วนทั้งจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การทบทวนเวชระเบียน และประมวลออกมาเป็นข้อมูลของผู้ป่วยที่ครบถ้วนถูกต้อง

5. ในการนำเสนอทั้ง power point และรายงานนั้น ห้ามมิให้คัดลอก พยาธิสรีรวิทยา ทฤษฎีต่างๆ มาไว้แบบแยกส่วน ให้แสดงพยาธิสรีรวิทยาของ case ที่ศึกษาโดยบูรณาการความรู้ที่ได้จากการศึกษาเอกสารแนวคิด ทฤษฎี ตำรา บทความวิจัย หรือ guideline มาอธิบายและอ้างอิงที่จำเป็นและเกี่ยวข้อง

6. การเขียน point of interest ให้เลือกประเด็นที่สนใจ และเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ในการนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มาเสนอในเชิงลึก ทั้งนี้ ประเด็นที่น่าสนใจของแต่ละ case นั้น พยาบาลที่เลี้ยงสามารถให้คำปรึกษาได้เป็นอย่างดี

7. ควรนำเอกสารต่างๆ เช่น operative note, vital sign form, anesthetic record หรือบันทึกอื่นๆ ที่ใช้จริงในการปฏิบัติงานมาแสดงและวิเคราะห์ จะเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติจริง โดยไม่จำเป็นต้องคัดลอกเนื้อหามาลงบน power point

8. ควรนำรูปผลการตรวจ เช่น 12-lead EKG, EEG, CXR, CT, CAG หรือการตรวจอื่นๆ ที่พยาบาลต้องอ่านและแปลผลขณะปฏิบัติงานจริงมาใช้ในการนำเสนอ อันจะเป็นประโยชน์ต่อการสอนงาน โดยพยาบาลที่เลี้ยงและ CNE เพื่อช่วยกันพัฒนาทักษะการอ่านและแปลผลการตรวจต่างๆ ของผู้เข้าอบรม

9. นำเสนอ **case conference** ด้วยสื่อ power point presentation ตามวันเวลาที่กำหนด โดยใช้เวลา 30-45 นาที

10. ส่ง power point ก่อนนำเสนอ 3 วัน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมฟังได้ทำความเข้าใจกับเนื้อหา และพยาบาลที่เลี้ยง/unit-based CNE ได้มีเวลาในการศึกษาเพิ่มเติม เพื่อนำความรู้และประสบการณ์มาเพิ่มเติมให้ผู้เข้าอบรมได้มากที่สุด อันจะเป็นประโยชน์ต่อทั้งผู้นำเสนอและผู้เข้าร่วม conference

11. การส่งรายงาน ให้เขียนตามรูปแบบที่หลักสูตรกำหนด (ไม่ควรเกิน 15 หน้า) และส่งให้อาจารย์ที่เลี้ยง unit-based CNE และหัวหน้าหอผู้ป่วยเซ็นรับรองว่าได้ตรวจสอบแล้วบนหน้าปก ก่อนส่งมายัง coordinator ภายใน 2 สัปดาห์ หลังการนำเสนอ

12. ขอให้พึงระลึกเสมอว่า case conference เป็นการใช้ case ผู้ป่วยเพื่อการพัฒนาความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยตามหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม ดังนั้น การทำ case conference จึงเป็นช่วงเวลาที่มิประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้วยบรรยากาศของความเป็นมิตร การเป็นเพื่อนร่วมงาน และความปรารถนาดีในการพัฒนางานและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

แบบฟอร์ม Clinical Case conference

(หน้าปก)

Clinical Case conference Report

Case:.....

Point of Interest:.....

พว.....

หอผู้ป่วย.....

Nurse Resident ชั้นปีที่.....

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training

สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก

วันที่ นำเสนอ.....

พยาบาลพี่เลี้ยง.....ลายเซ็น.....

CNE.....ลายเซ็น.....

หัวหน้าหอผู้ป่วย.....ลายเซ็น.....

สารบัญ

หน้า

ความเป็นมาและความสำคัญ

- ระบุเหตุผลที่เลือกศึกษาเคสนี้
- ระบุเหตุผล ความสำคัญที่สนใจศึกษา point of interest
- ความยาวของส่วนนี้ไม่ควรเกิน 1/2 หน้ากระดาษ

ข้อมูลผู้ป่วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไป HN.....เพศ ชาย หญิง เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

อายุ.....ปี สถานภาพ ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้ายแยกกันอยู่/หย่าร้าง ☐ อื่นๆ.....

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รายได้ครอบครัวต่อเดือน.....บาท

อาชีพ เกษตรกร แม่บ้าน ข้าราชการ รับจ้าง ค้าขาย อื่นๆ.....

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ผู้ให้ข้อมูล ตัวผู้ป่วยเอง อื่นๆ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....ชื่อ - สกุล.....

2. ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและโรคร่วม (Past history & comorbidity)

3. ประวัติความเจ็บป่วยของครอบครัว

4. อาการสำคัญ (Chief complaint)

5. ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present illness)

รวบรวมข้อมูลตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษา การตรวจทุกชนิด และการรักษา พยาบาลที่ได้รับสามารถเขียน

เป็น timeline diagram สรุปให้เห็นการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จนถึงวันที่ศึกษาเคส

6. การประเมินภาวะสุขภาพ

(ที่ Nurse resident ทำเอง ในวันที่เข้าศึกษาเคส)

6.1 การตรวจร่างกายอย่างเป็นระบบ (Physical examination)

General Appearance Body Weight:.....Body Height:.....BMI:.....

Vital sign:.....

Skin & Nails:.....

HEENT:.....

Neck:.....

Lymph nodes:.....

Chest and Lungs:

Heart:.....

Abdomen:.....

Urinary system:.....

Extremities and muscular system:.....

Muscle power:.....

Neurological system:.....

6.2 Investigation (Imaging &Special Test).....

.....

.....

7. พยาธิสรีรวิทยาและการรักษาของผู้ป่วยรายนี้

7.1 พยาธิสรีรวิทยาการเกิดโรค/อาการและอาการแสดง

7.2 การตรวจวินิจฉัย

7.3 การรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ

8. การพยาบาล

ในส่วนนี้ให้ระบุปัญหา/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล จากการประเมินภาวะสุขภาพ ณ วันที่เข้าศึกษาเคส โดยเรียงลำดับความสำคัญ

เขียนสั้นๆ ไม่เกิน 1 หน้ากระดาษ

Predicted problem/Disease-specific risk/patient problem/FOCUS	Data	Action	Response	Evaluation
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Point of Interest

(ส่วนนี้ให้เลือกเฉพาะ focus ที่สนใจ เพียงเรื่องเดียว มานำเสนอในเชิงลึก)

ประเด็นที่สนใจ

ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับ point of interest เท่านั้น)

ส่วนนี้ให้ระบุ

- ข้อมูลของผู้ป่วย การตรวจร่างกาย การประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่สนใจมานำเสนอ

- การรักษา พยาบาลที่ผู้ป่วยรายนี้ได้รับ

- evidence ที่เป็นปัจจุบัน ทันสมัย และเป็นสากล ในการพยาบาลผู้ป่วยในประเด็นที่สนใจ evidence ที่นำมาอาจเป็น งานวิจัย หรือมาตรฐาน หรือ guideline หรือ protocolระดับสถาบัน ระดับประเทศ หรือ ระดับ

นานาชาติ ควรมีการอ้างอิงมาตรฐาน/แนวปฏิบัติ/guideline/งานวิจัย ในการประเมิน การพยาบาล การวัด
ผลลัพธ์ระดับนานาชาติ ไม่น้อยกว่า 3 ฉบับ

ประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง

ระบุประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับเคสที่นำมาศึกษาเป็นประเด็นที่เสี่ยงต่อการเกิด หรือเกิดขึ้นแล้ว

ข้อสรุปและข้อเสนอแนะ

ส่วนนี้ให้สรุปเคสพร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงการดูแล/การพยาบาลผู้ป่วยให้ดีขึ้นกว่าเดิมตาม
ความเห็นของ Nurse Resident

รายการอ้างอิง (APA 6th edition)

แบบประเมินคะแนน Clinical Case conference
หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

ชื่อ Nurse Resident.....สาขา.....

กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องว่าง

การให้คะแนน 1=ต้องปรับปรุงมาก 2=ต้องปรับปรุงเล็กน้อย 3=ปานกลาง 4=ดี 5=ดีมาก

หัวข้อ	1	2	3	4	5
A.เนื้อหา					
1.ระบุ case และ point of interest ที่สนใจศึกษาได้ชัดเจน					
2.ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยได้ครอบคลุมแบบ Comprehensive health assessment การประเมินผล Lab, x-ray, fall pressure injury ฯลฯ และนำเสนอข้อมูลที่เกี่ยวข้องได้ครอบคลุม (ไม่จำเป็นต้องนำเสนอข้อมูลทุกอย่างควรพิจารณาเลือกส่วนที่เกี่ยวข้องและสำคัญ)					
3.อธิบายพยาธิสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลง และการรักษาพยาบาล และสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่ศึกษาได้สั้นกระชับโดยเน้นอธิบายการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และใช้การสนับสนุนจากทฤษฎี เอกสาร งานวิจัย guideline ฯลฯ <u>ไม่คัดลอก</u> นำทฤษฎี เอกสาร งานวิจัย guideline ฯลฯ มาใส่ทั้งหมด นำมาเฉพาะส่วนที่สำคัญ เกี่ยวข้อง และให้ข้อมูลอ้างอิง ไว้ในส่วนเอกสารอ้างอิง					
4.ระบุปัญหา/ประเด็นสำคัญ/ความต้องการการดูแล ของผู้ป่วยในรูปแบบ FOCUS charting ตามแนวทางที่กำหนดของคณะกรรมการบันทึกทางการแพทย์ของฝ่ายการพยาบาล ทั้งนี้ให้ระบุเฉพาะประเด็นที่พบ ณ วันที่เริ่มศึกษา caseเขียนให้สั้น กระชับ					
5.แสดงให้เห็นถึงกระบวนการพยาบาล เฉพาะบุคคล การให้ Clinical reasoning (<u>ไม่คัดลอกทฤษฎี</u>)					
6.อธิบายประเด็น 2P safety ในส่วนที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้องตามมาตรฐาน					
7.อธิบายการบริหารยา การจัดการและเฝ้าระวังความเสี่ยงหรืออาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา หรือยา HAD ใน case นี้ได้					
8.อธิบาย point of interest ที่สนใจศึกษาได้ในเชิงลึก แสดงให้เห็นประเด็นสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพควรรู้ ตามมาตรฐานวิชาชีพ จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นการนำไปประยุกต์ใช้ใน case ที่ศึกษา <u>ไม่ใช่ทฤษฎี</u>					

หัวข้อ	1	2	3	4	5
B. การนำเสนอและอภิปราย					
1. การนำเสนอข้อมูลชัดเจน ครบถ้วน เรียงลำดับ เข้าใจง่าย					
2. ใช้สื่อการนำเสนอที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ					
3. ผู้นำเสนอสามารถกระตุ้นให้ผู้ฟังร่วมอภิปรายในประเด็นที่ศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
C. เอกสารรายงาน					
1. ภาระกิจ power point handout เนื้อหาครอบคลุม ใช้รูปภาพ หรือ diagram แสดงกระบวนการคิดวิเคราะห์ได้ดี ภาระกิจส่งเล่มรายงาน รายงานมีความถูกต้อง เรียบร้อย เนื้อหาครอบคลุม (ไม่ควรเกิน 15 หน้า)					
2. ส่งงานตรงตามกำหนด (power point อย่างช้า 3 วัน ก่อนการ conference)					

รวมคะแนน...../ 65 (เกณฑ์ผ่าน ≥ 52 คะแนน)

.....

()

Nurse preceptor/CNE

แบบประเมินการทำ Nursing Round
หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

ชื่อ Nurse resident

ปีที่ สาขา

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง

การให้คะแนน 1 = ต้องปรับปรุง 2 = พอใช้ 3 = ดี 4 = ดีมาก

หัวข้อ	ผลการประเมิน				หมายเหตุ
	4	3	2	1	
1. การรวบรวมข้อมูลครบถ้วนและครอบคลุม กาย จิต สังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ					
1.1 ความถูกต้อง					
1.2 ความครอบคลุม					
1.3 ความชัดเจน ตรงประเด็น					
1.4 ความต่อเนื่อง					
2. การวิเคราะห์และการให้เหตุผลเชิงคลินิกถูกต้อง					
2.1 พยาธิสภาพชัดเจนสอดคล้องกับสภาวะผู้ป่วย					
2.2 อาการและอาการแสดงและการให้เหตุผลเชิงคลินิก					
2.3 สิ่งตรวจพบ (ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ)					
2.4 การรักษา					
2.5 ภาวะแทรกซ้อน					
3. วางแผนการพยาบาลครอบคลุมและสอดคล้อง					
3.1 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลถูกต้อง มีข้อมูลสนับสนุนครบถ้วน					
3.2 วัตถุประสงค์สอดคล้องกับปัญหาและครบถ้วน					
3.3 เกณฑ์การประเมินผลครบถ้วนและชัดเจน					
3.4 กิจกรรมทางการพยาบาลครอบคลุมและถูกต้อง					
3.5 เหตุผลของกิจกรรมการพยาบาลถูกต้องตามมาตรฐาน					
3.6 ประเมินผลการพยาบาลชัดเจนและสอดคล้องกับเกณฑ์					
4. สรุปกรณีศึกษากระชับชัดเจน					
5. การนำเสนอ					
5.1 การนำเสนอเนื้อหาเรื่อง					
5.2 การกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น					
5.3 การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า					
5.4 การทำงานกับพี่เลี้ยง					
คะแนนที่ได้	(คะแนนเต็ม 80 คะแนน)				

ข้อเสนอแนะ.....

(.....)

Nurse preceptor/CNE ผู้ประเมิน

แบบประเมิน Ethic case conference
หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency training
กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

ชื่อ Nurse resident

ปีที่ สาขา

Ethic case conference เรื่อง

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่าง

การให้คะแนน 1 = ต้องปรับปรุงมาก 2 = ต้องปรับปรุงเล็กน้อย 3 = ปานกลาง 4 = ดี 5 = ดีมาก

หัวข้อ	1	2	3	4	5
A. การเลือก Case / ประเด็นมานำเสนอ					
1. เลือก Case / ประเด็นได้เหมาะสม เข้ากับบริบทของตนเอง					
2. สามารถระบุประเด็นทางจริยธรรมที่เกี่ยวข้องได้ชัดเจน					
B. การนำเสนอและอภิปราย					
1. การนำเสนอข้อมูลชัดเจน ครบถ้วน เรียงลำดับ เข้าใจง่าย					
2. สามารถสืบค้นและศึกษาหลัก/ประเด็นจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับ Case อย่างครบถ้วน					
3. แสดงให้เห็นความพร้อมในการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเองล่วงหน้า					
4. สามารถอธิบายหลักเหตุผลทางจริยธรรมเชื่อมโยงกับ Case ที่นำเสนอได้ชัดเจน					
5. มีส่วนร่วมในการอภิปราย					
C. การสรุปประเด็น					
1. ใช้หลัก เหตุผล ขั้นตอน เพื่อนำสู่การสรุปประเด็นอย่างเป็นระบบ					
2. สรุปทางเลือกที่เหมาะสมในการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้					
3. สรุปได้ภายในเวลาที่กำหนด					

รวมคะแนน / 50 (เกณฑ์ผ่าน 40 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ

.....
.....

(.....)

Nurse preceptor/CNE ผู้ประเมิน

Journal Club Guideline

วัตถุประสงค์การทำ Journal club

1. ส่งเสริมสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ
2. ฝึกทักษะการสืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลทางวิชาการที่เชื่อถือได้
3. ศึกษางานวิชาการหรือรายงานวิจัย ประมวลความรู้และสรุปเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติ และการเผยแพร่

การเลือกบทความวิจัยเพื่อนำเสนอ Journal club

1. เลือกบทความวิจัย (research article) ทางพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะทางในบริบทของตนเอง
2. สามารถเลือก research article ทางแพทย์ได้ ในกรณีที่มีความสำคัญต่อการพยาบาล
3. ควรเลือกบทความวิจัยแบบ randomized control trial (RCT) หรือ งานวิจัยเชิงทดลอง จะมีประโยชน์ต่อการนำไปพัฒนาบริการพยาบาลเฉพาะสาขา
4. เลือกบทความวิจัยที่มีความทันสมัย ไม่ควรเกิน 5 ปี
5. การเลือกบทความวิจัยในประเด็นที่กลุ่มงานสนใจ แล้วร่วมกันอ่านและวิเคราะห์งานวิจัยร่วมกันเป็นกลุ่มจะทำให้ได้ current state of knowledge ที่มีประโยชน์สามารถนำไปต่อยอดในการทำโครงการพัฒนาคุณภาพ

การนำเสนอ

ผู้เข้าอบรมนำเสนอ journal club เรื่องละประมาณ 30 นาที สามารถใช้ full text pdf file หรือ power point ก็ได้ โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้:

1.Topic Background ใช้เวลาประมาณ 5 นาที

ส่วนนี้เป็นการนำเสนอ

- 1.1 ชื่อ Article ให้นำเสนอในลักษณะที่สามารถนำไปใช้ในการอ้างอิงได้
- 1.2 Topic อธิบาย topic หลักของ article เช่น new Operating Technique, New nursing intervention, etc. บอกเหตุผลที่ผู้นำเสนอเลือก topic นี้

2. Study Methodology and Results: ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ในส่วนนี้ให้นำเสนอเนื้อหางานวิจัยที่เลือกมา สามารถสรุปเป็น diagram/รูปภาพ ที่ทำให้ผู้ฟังเข้าใจง่ายขึ้น
หัวข้อ สามารถแบ่งออกได้เป็น

- Introduction
- Conceptual framework (ถ้ามี)

- Research objective/Hypotheses
- Research Methodology -ประชากร
- Population
- Setting
- Research variable/outcome & measure
- Intervention
- Data collection
- Ethical consideration
- Data analysis
- Result
- Discussion
- FAME appraisal model

F	Feasibility	ลักษณะความเป็นไปได้ที่จะนำงานวิจัยไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย ประสิทธิภาพ/โอกาส Feasibility F ผลลัพธ์ของintervention ที่ได้มาจากงานวิจัย
A	Appropriateness	ความเหมาะสมกับบริบทหน่วยงาน วิชาชีพ หรือความเชื่อ การรับรู้ด้านสังคม วัฒนธรรม ว่ามีความเหมาะสมที่จะนำงานวิจัยไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยได้
M	Meaningfulness	งานวิจัยนั้นมีค่า มีความหมายต่อผู้รับบริการ หน่วยงาน ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับประสบการณ์การรับรู้ในอดีต ความชอบ ไม่ชอบ/lifestyle ส่วนบุคคล
E	Effectiveness	ความคุ้มค่าคุ้มทุนด้านราคาเทียบกับผลลัพธ์ที่อาจแสดงเป็นราคาคุ้มค่าได้ กับผลลัพธ์ ทางคลินิก

3. Present your critical appraisal and discussion: ใช้เวลาประมาณ 5 นาที

4. สรุป Sum up. Derive your conclusion and how these results will affect your practice ใช้ เวลาประมาณ 5 นาที

5. Group discussion หลังการนำเสนองานวิจัยแล้วเปิดโอกาสให้ผู้ฟังมีส่วนร่วมในการวิพากษ์วิจารณ์ งานวิจัย และอภิปรายร่วมกันว่างานวิจัยที่นำมาองค์ความรู้ใหม่มาใช้ในหน่วยงานได้อย่างไร ใช้เวลา ประมาณ 5 นาที

การประชาสัมพันธ์ Journal Club

ผู้นำเสนอ Journal club มีหน้าที่รับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์ ให้พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งส่งไฟล์บทความวิจัยให้กับผู้เข้าร่วมช่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ เอกสารที่ต้องส่งหลังการนำเสนอ ไฟล์ Research article

แบบประเมินคะแนนการทำ Journal Club

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training

ชื่อผู้เข้าอบรม.....Date.....

SCORING CRITERIA

1. = Unacceptable 2. Poor 3. = Acceptable or good 4. = Very good 5.= Excellent

Please circle on overall performance level

Dimension	Score
Presentation of research paper	
- Student describe the rational for selection of the research article - Appropriate describe the study (explain study goal, methodology, result) - Ability to answer question	1 2 3 4 5
Presentation & communication skill	
- Confidence is apparent - Direct eye contact - Proper rate of speech - Appropriate pitch of voice - Absence of obvious nervous (trembling voice; restless movement) - Professional phraseology - Fluent speech - Smooth delivery; - Appropriate use of pauses Printed and audiovisual materials are accurate, clear and effective	1 2 3 4 5

Total score.....

Comments:

แบบประเมินคะแนน Topic Review

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training
 ชื่อ Nurse Resident.....ปีที่.....
 สาขา.....
 Topic Review เรื่อง.....
 กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องว่าง

การให้คะแนน 1 = ต้องปรับปรุงมาก 2= ต้องปรับปรุงเล็กน้อย 3- ปานกลาง 4= ดี 5= มาก					
หัวข้อ	1	2	3	4	5
A. เนื้อหา					
1. เลือกประเด็นที่มีความสำคัญ/น่าสนใจ/ทันสมัย					
2. เนื้อหาที่น่าสนใจมีความครอบคลุมและเป็นเนื้อหาเชิงลึก					
3. เนื้อหาที่น่าสนใจมีความถูกต้อง					
B. การนำเสนอและอภิปราย					
1. การนำเสนอข้อมูลชัดเจน ครบถ้วน เรียงลำดับ เข้าใจง่าย					
2. ใช้สื่อการนำเสนอที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ					
3. แสดงให้เห็นความพร้อมในการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ล่วงหน้า					
4. ตรงต่อเวลาและรักษาเวลาตามที่กำหนด					
C. เอกสารรายงาน (power point handout)					
1. มีความถูกต้อง เรียบร้อย					
2. เนื้อหาครอบคลุม ถูกต้อง					
3. ส่งงานตรงตามกำหนด					

รวมคะแนน...../50 (เกณฑ์ผ่าน 40 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

()

Nurse preceptor/CNE

ผู้ประเมิน

แบบประเมินคะแนนการนำเสนอโครงการพัฒนาผลลัพธ์ทางการพยาบาล

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training

ชื่อ Nurse Resident.....สาขา.....

โครงการพัฒนาคุณภาพเรื่อง.....

กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องว่าง.....

การให้คะแนน 1 = ต้องปรับปรุงมาก 2= ต้องปรับปรุงเล็กน้อย 3- ปานกลาง 4= ดี 5= มาก					
หัวข้อ	1	2	3	4	5
เนื้อหา					
1. กำหนดผลลัพธ์ทางการพยาบาลสอดคล้องกับบริบทหน่วยงาน					
2. มีการรวบรวมข้อมูลของหน่วยงานก่อนการพัฒนาโดยการเก็บรวม รวบรวมสถิติโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือพัฒนาฐานข้อมูลที่ดี					
3. มีการทบทวนวรรณกรรม โดยใช้งานวิจัยที่ทันสมัย					
4. มีการวิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัย และออกแบบการปรับปรุงงาน โดย อ้างอิงจากงานวิจัยที่ทันสมัย อย่างน้อย 3 เรื่อง					
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ผล ถูกต้อง					
B. การนำเสนอและอภิปราย					
6. การนำเสนอข้อมูลชัดเจน ครบถ้วน เรียงลำดับ เข้าใจง่าย					
7. อธิบายเนื้อหาได้ชัดเจน ตรงประเด็น					
8. ใช้สื่อการนำเสนอที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ					
9. ตรงต่อเวลาและรักษาเวลาตามที่กำหนด					
10. การทำงานเป็นทีม					

รวมคะแนน...../50 (เกณฑ์ผ่าน 40 คะแนน)

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

()

Nurse preceptor/CNE

การเขียนเอกสารอ้างอิงแบบ APA 6th edition

การเขียนเอกสารอ้างอิง ใช้การอ้างอิงและบรรณานุกรมของ APA 6th edition Style (American Psychology Association) อย่างเคร่งครัด และเขียนเอกสารอ้างอิง เฉพาะเอกสารที่นำมาอ้างอิงในเนื้อหาเท่านั้น และควรเรียงจากตัวอักษรไทย ก-ฮ และ ตัวอักษร A -Z

ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิงแบบ APA citation style เครื่องหมาย / หมายถึงเว้นระยะ 1 ตัวอักษร หากเป็นผู้แต่งชาวต่างประเทศ ใช้ชื่อสกุล ตามด้วยอักษรย่อชื่อต้นและชื่อกลาง โดยใช้เครื่องหมายตามตัวอย่าง สำหรับชื่อหนังสือภาษาอังกฤษให้ใช้ตัวใหญ่เฉพาะอักษรตัวแรกของชื่อเรื่องและ ชื่อเรื่องย่อย ยกเว้นกรณีชื่อเฉพาะ

1. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทหนังสือ ผู้แต่ง 1 คน

1.1 รูปแบบ

ชื่อผู้แต่ง./ปีที่พิมพ์).// ชื่อหนังสือ/(ฉบับพิมพ์)//สถานที่พิมพ์:/ผู้จัดพิมพ์.

1.2 ตัวอย่าง

บุรุษย์ ศิริมหาสาคร. (2554). มุมที่คนไม่มอง: มุขบริหารสู่การเป็นผู้นำ, กรุงเทพมหานคร: แสงดาว

Rowley, J. E. (1993). Computer for libraries (3rd ed.). London: Library Association Publishing.

2. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทหนังสือ ผู้แต่งหลายคน

2.1 รูปแบบ

ชื่อผู้แต่งคนที่ 1,/ผู้แต่งคนที่ 2,&/ผู้แต่งคนที่ 3./ปีที่พิมพ์).// ชื่อหนังสือ/(ฉบับพิมพ์)//สถานที่พิมพ์:/ผู้จัดพิมพ์

2.2 ตัวอย่าง

ศิริวรรณ เสรีรัตน์, สมชาย หิรัญกิตติ, และ ธนวรรธ ตั้งสินทรัพย์ศิริ. (2550). การจัดการและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: เพชรจรัสแสงแห่งโลกธุรกิจ.

Gomez-Mejia, L. R., Balkin, D. B., & Cardy, R. L. (2007). Management (3rd ed.). Boston: McGrawHill.

3. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทหนังสือที่มีบรรณาธิการรับผิดชอบ

3.1 รูปแบบที่ 1: ระบุชื่อบรรณาธิการในส่วนของผู้แต่ง (ต้องการอ้างอิงทั้งเล่ม หรือ ผู้แต่งและบรรณาธิการ เป็นคนเดียวกัน)

ชื่อบรรณาธิการ/(บรรณาธิการ)./ปีที่พิมพ์).//ชื่อหนังสือ/(ฉบับพิมพ์).//สถานที่พิมพ์:/ผู้จัดพิมพ์.
ตัวอย่าง

วิฑูรย์ สิมะโชคดี, และ กาญจนา หงษ์ทอง, (บรรณาธิการ). (2550), TOM คู่มือพัฒนาองค์กรสู่ความเป็นเลิศ, กรุงเทพมหานคร: เนชั่นบุ๊คส์ อินเตอร์เนชั่นแนล.

3.2 รูปแบบที่ 2: ระบุชื่อผู้แต่งบทความที่ดีพิมพ์ในหนังสือรวมเรื่องที่มีบรรณาธิการรับผิดชอบ
ชื่อผู้แต่ง./ปีที่พิมพ์./ ชื่อบทความ./ใน/ ชื่อบรรณาธิการ/บรรณาธิการ./ชื่อหนังสือ/(เลขหน้าที่ปรากฏ
บทความ)/(ฉบับพิมพ์)/สถานที่พิมพ์/ผู้จัดพิมพ์.

ตัวอย่าง

Hartley, J. T., Harker, J. O., & Walsh, D. A. (1980). Contemporary issues and new directions in adult

development of learning and memory. In L. W. Poon (Ed.), Aging in the 1980s:

Psychological issues (pp. 239-252). Washington, DC: American Psychological Association.

3.3 รูปแบบที่ 3: ระบุชื่อผู้เขียนบทความที่ดีพิมพ์ในหนังสือรวมเรื่องที่ไม่ระบุบรรณาธิการรับผิดชอบ
ชื่อผู้แต่ง./ปีที่พิมพ์./ชื่อบทความ./ใน/ชื่อหนังสือ/เลขหน้าที่ปรากฏบทความ)/(ฉบับพิมพ์)/สถานที่พิมพ์/
ผู้จัดพิมพ์.

ตัวอย่าง

ศิริพร สุวรรณะ. (2529). การศึกษาความต้องการสารสนเทศในสาขาสังคมศาสตร์. ใน สารนิเทศกับการ
บริหารและการพัฒนา: เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง สารนิเทศทางสังคมศาสตร์ ความต้องการและ
หลังสารนิเทศ (หน้า 7-17). กรุงเทพมหานคร: สำนักบรรณสารการพัฒนาสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหาร
ศาสตร์.

4. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทบทความวารสาร

4.1 รูปแบบที่ 1: บทความที่ดีพิมพ์ในวารสารที่เรียงลำดับเลขหน้าต่อเนื่องกันทั้งรอบปีที่พิมพ์ หรือ ปีที่
(volume) ของวารสาร (continuous pagination throughout volume) สำหรับชื่อวารสารให้ใช้ตัวพิมพ์ใหญ่
เริ่มต้นทุกคำยกเว้นคำเชื่อม

ชื่อผู้แต่ง./ปีที่พิมพ์./ ชื่อบทความ./ชื่อวารสาร,/ปีที่/,เลขระบุหน้าที่ปรากฏบทความ./สืบค้นจาก
(ระบุ URL กรณีใช้วารสารฉบับออนไลน์)

ตัวอย่าง

Arakji, R. Y., & Lang, K. R. (2008). Avatar business value analysis: A method for the
evaluation of
business value creation in virtual commerce. Journal of Electronic Commerce Research,
9, 207-218. Retrieved from <http://www.csulb.edu/journals/jecr>

4.2 รูปแบบที่ 2: บทความที่ตีพิมพ์ในวารสารที่เริ่มลำดับเลขหน้าใหม่ในแต่ละฉบับ (issue) ของวารสาร (paginated by Issue)

ชื่อผู้แต่ง./ปีที่พิมพ์./ชื่อบทความ./ชื่อวารสาร,/ปีที่(ลำดับที่),/เลขระบุหน้าที่ปรากฏบทความ./

สืบค้น จาก (ระบุ URL กรณีใช้วารสารฉบับออนไลน์)

ตัวอย่าง

อุมาพรพรรณ ทรงวิวัฒน์. (2556). คุณธรรมและจริยธรรมของข้าราชการสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย วารสารวิทยบริการ, 24(2), 90-102.

Williams, J. (2008). The victims of crime. Sociology Review, 17(4), 30-32. Retrieved from <http://www.philipallan.co.uk/sociologyreview/index.htm>

สำหรับการเขียนรายการอ้างอิงของบทความวารสารที่มีผู้แต่งไม่เกิน 7 คน ให้ลงชื่อของผู้แต่งครบทุกคน หาก บทความมีผู้แต่งร่วมกันเกิน 7 คน ให้ลงชื่อของผู้แต่งคนที่ 1-6 ตามด้วยเครื่องหมาย และระบุชื่อผู้แต่งคนสุดท้าย ดังนี้

Fuchs, D., Fuchs, L, S., AL Otaiba, S., Thompson, A., Yen, L, McMaster, K N,... Yaning, N. J. (2001), K-PALS: Helping kindergartners with reading readiness: Teachers and researchers in partnerships. Teaching Exceptional Children, 33(4), 76-80. Retrieved from <http://www.cec.sped.org/content/navigationmenu/publications2/teachingexc>

5. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทบทความจากหนังสือพิมพ์

5.1 หนังสือพิมพ์ฉบับพิมพ์: รูปแบบ

ผู้แต่ง./วัน เดือน ปีที่เผยแพร่./ ชื่อบทความ./ชื่อหนังสือพิมพ์,/หน้าที่ปรากฏบทความ.

ตัวอย่าง

ชุม. (21 เมษายน 2556), เมืองหนังสือโลก: ทำไมเขาเลือกทม. ?, ไทยรัฐ, หน้า 5

Von Dreble, D. (2000, January 15), Russians unveil new security plan, The Washington Post, pp.

A1, A21.

5.2 หนังสือพิมพ์ฉบับอิเล็กทรอนิกส์: รูปแบบ

ผู้แต่ง./วัน เดือน ปีที่เผยแพร่./ ชื่อบทความ //ชื่อหนังสือพิมพ์./สืบค้นจาก (ระบุ URL)

ตัวอย่าง

กรม.อนุมัติให้ รพม.กู้เงินในประเทศสร้างรถไฟฟ้า 3 สายแทนกู้จากใจก้า (1 เมษายน 2557)

ประชาชาติ ธุรกิจ. สืบค้นจาก http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1396341620

ธวัชชัย วิสุทธิธรรม (1 เมษายน 2557). ปฏิรูปการเมือง ปฏิรูปประเทศไทยแค่เอื้อหรืออีกไกล ?.

ไทยโพสต์ . สืบค้นจาก <http://www.thaipost.net/news/category/66>

Heinlein, G. (2007, July 24), Michigan smoking ban takes big step. Detroit News. Retrieved from

<http://www.detnews.com>

6. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทสารสนเทศที่สืบค้นจากเว็บไซต์ต่างๆ

6.1 รูปแบบ (ชื่อเอกสารหรือสารสนเทศใช้ตัวอักษรธรรมดา ไม่เป็นตัวเอน)

ผู้แต่ง./ปีที่เผยแพร่ หรือ วัน เดือน ปีที่เผยแพร่ หากมีข้อมูลครบ กรณีไม่ปรากฏ ให้ใช้ n.d. หรือ ม.ป.ป.) ชื่อเรื่องของเอกสารหรือสารสนเทศ/สืบค้นจาก (ระบุ URL)

6.2 ตัวอย่าง

นลิน ญาณศิริ, สรจักร เกษมสุวรรณ, และ เปี่ยมศักดิ์ เมนะเศวต. (2557). แหล่งที่มาของมลพิษทางทะเลในอ่าวไทย. สืบค้นจาก <http://www.healthcarethai.com/แหล่งที่มาของมลพิษทางทะเลในอ่าวไทย>
Health Central Network (2009), Heart attack symptoms and warning signs. Retrieved from <http://www.healthcentral.com/heart-disease/patient-guide-44510-6.html>

Angeli, E., Wagner, J., Lawrick, E., Moore, K., Anderson, M., Soderland, L., & Brizee, A. (201 May 5). General format. Retrieved from <http://ow.english.purdue.edu/ow/resource/560/01/>

7. ตัวอย่างการเขียนรายการเอกสารอ้างอิง ประเภทสื่อวีดิทัศน์จาก YouTube หรือจากเว็บไซต์ต่างๆ (Note that titles are not italicized)

7.1 รูปแบบ (วีดิทัศน์ใช้ตัวอักษรธรรมดา ไม่เป็นตัวเอน)

ชื่อผู้แต่ง./วัน เดือน ปีที่เผยแพร่./ชื่อเรื่อง/[Video file]./สืบค้นจาก (ระบุ URL)

7.2 ตัวอย่าง

ธนิต บุญเจริญ, (1 ตุลาคม 2554), พลังงานทดแทนเพื่อคนไทยทุกคน (Video file สืบค้นจาก <http://www.youtube.com/watch?v=EidVodOV7Mc>

Goyen, A. (2007, February 22), Downtown Marquette dog sled races [Video file]. Retrieved from

<http://www.youtube.com/watch?v=gW3CNCGGgTY>

