



รายละเอียด

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ

Post Baccalaureate Residency Training

สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก

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

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง
รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training
สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

1. ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย : หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ภาษาอังกฤษ : Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Cardiovascular & Thoracic Surgical Nursing

2. ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย : ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ภาษาอังกฤษ : Certificate of Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Cardiovascular & Thoracic Surgical Nursing

3. หน่วยงานที่รับผิดชอบหลักและสถาบันร่วมผลิต

3.1 กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

3.2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

4. หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก หมายถึง ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก หรืออวัยวะใกล้เคียงที่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ปัจจุบันผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาด้วยการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และมีความซับซ้อนของ

พยาธิสภาพมากขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคร่วมอื่นๆ ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด หรือทำให้กระบวนการฟื้นตัวมีความล่าช้า นอกจากนี้ เทคโนโลยีของการผ่าตัดและการระงับความรู้สึกระหว่างการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้มีการพัฒนาแบบก้าวกระโดด มีการนำเทคโนโลยีขั้นสูงที่ซับซ้อนและทันสมัยเข้ามาใช้ พยาบาลที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ จึงต้องเป็นพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ และมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เพื่อสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ปลอดภัย มีการเฝ้าระวังและป้องกันอาการไม่พึงประสงค์ ตลอดจนช่วยเร่งการฟื้นตัว และส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคม และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยได้

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เป็นหลักสูตรที่เน้นการเรียนรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง โดยใช้ความรู้ทางวิชาการ มีการประเมินผล และการประเมินสมรรถนะที่ชัดเจน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาล ที่ดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก สามารถเข้าร่วมศึกษาในหลักสูตรได้ง่ายและรวดเร็ว หน่วยบริการสามารถดำเนินการจัดฝึกอบรม เพื่อให้เกิดความรู้ทางคลินิกเฉพาะสาขาอย่างลึกซึ้ง ทำให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้ ประสบการณ์ ทักษะที่จำเป็นและสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นระบบ เพื่อให้มีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง ที่พึงประสงค์ สามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ เกิดความปลอดภัยกับผู้รับบริการ และมีความภาคภูมิใจในการทำหน้าที่ของตน ซึ่งจะเป็นการเพิ่มคุณค่าและยกระดับมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพพยาบาล

5. วัตถุประสงค์หลักของหลักสูตร

5.1 เพื่อจัดให้เกิดการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ร่วมกับสถาบันร่วมผลิต

5.2 เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่และพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน

5.3 เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6. สมรรถนะผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.1 สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

6.1.1 สามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะทาง ในสาขาศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก โดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

6.1.2 สามารถปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้ทุกระยะ ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด หลังผ่าตัด และการติดตามการรักษา

6.1.3 เข้าใจบทบาทหน้าที่และการปฏิบัติตามข้อกำหนดของวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.1.4 สามารถปกป้องตนเองจากความเสี่ยงด้านกฎหมาย ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

6.1.5 เข้าใจระบบสุขภาพ นโยบายและกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.2 สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาทางคลินิก

6.2.1 สามารถทำหัตถการ หรือช่วยทำหัตถการดังต่อไปนี้ ได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ

6.2.1.1 การวัดสัญญาณชีพ การใช้เครื่องมือเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียนเลือดและความดันโลหิต (Hemodynamic monitoring) และการแปลผล

6.2.1.2 การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (12-lead EKG)

6.2.1.3 การเจาะเลือดทางหลอดเลือดดำ

6.2.1.4 การเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลในกระแสเลือด

6.2.1.5 การตรวจหาเอนไซม์การทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiac enzyme)

6.2.1.6 การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

6.2.1.7 การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

6.2.1.8 การให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ

6.2.1.9 การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (12-lead EKG)

6.2.1.10 การช่วยทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central venous catheter care)

6.2.1.11 การช่วยทำหัตถการใส่สายวัดและติดตามความดันโลหิตทางหลอดเลือดแดง (Arterial line)/ การใส่สายสวนหัวใจด้านขวาเพื่อวัดแรงดันในหลอดเลือดแดงปอด (Pulmonary artery catheter insertion & care)

6.2.1.12 การดูแลผู้ป่วยทำผ่าตัดระบายสารคัดหลั่งบริเวณทรวงอก (Cardio-thoracic surgical drainage care)

6.2.1.13 การช่วยทำหัตถการ ใส่และถอดเครื่องพุงการทำงานของหัวใจชนิดใช้บอลูนในหลอดเลือด (Intra-Aortic Balloon Pump, IABP insertion & removal)

6.2.1.14 การช่วยทำหัตถการใส่และถอดท่อระบายในช่องเยื่อหุ้มปอด (Chest tube insertion & removal)

6.2.1.15 การทำกายภาพบำบัดทรวงอก (Chest physiotherapy)

6.2.2 สามารถเตรียมผู้ป่วยและให้การพยาบาลระหว่างและหลังการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาของระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ดังต่อไปนี้

6.2.2.1 การส่องกล้องหลอดลม (Bronchoscopy)

6.2.2.2 การเจาะปอด (Thoracocentesis)

6.2.2.3 การเจาะน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardiocentesis)

6.2.2.4 การตรวจสวนหัวใจโดยการฉีดสีดูหลอดเลือดหัวใจ (Cardiac Catheterization Angiography; CAG)

6.2.2.5 การขยายหลอดเลือดหัวใจตีบด้วยบอลูน และการตามด้วยขดลวด (Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty, PTCA & Stent)

6.2.2.6 การตรวจสมรรถภาพของหัวใจขณะออกกำลังกาย (Exercise Stress Test, EST)

6.2.2.7 การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Echocardiogram)

6.2.2.8 การฉีดสีเพื่อตรวจหลอดเลือดหัวใจโดยใช้เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ความเร็วสูง (Coronary Computed Tomographic Angiography, CTA coronary)

6.2.2.9 การใส่เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจชนิดถาวร (Permanent pacemaker) และการใส่เครื่องกระตุ้นการทำงานของหัวใจชนิดชั่วคราว (Transvenous pacemaker)

6.2.2.10 การตัดชิ้นเนื้อหัวใจหรือปอดส่งตรวจ (Heart/ lung biopsy)

6.2.3 การรับใหม่/ การประเมิน/ การจำหน่าย ตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง

6.2.3.1 การซักประวัติและการตรวจร่างกาย การประเมินปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk score) ได้แก่ RAMA EGAT score, Color chart การประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายโดยใช้เครื่องมือ New York Heart Association (NYHA) Functional Classification และ Canadian Functional Classification การใช้เครื่องมือประเมินอาการเจ็บหน้าอก (Chest Pain Score) ประกอบด้วยการประเมิน 1) ปัจจัยกระตุ้น (Provocation) 2) ลักษณะของอาการ (Quality) 3) ลักษณะการกระจายหรือร้าวไปยังส่วนต่างๆ (Radiation) 4) ความรุนแรง (Severity) และ 5) ระยะเวลาที่มีอาการ (Time) ซึ่งมีค่าย่อว่า PQRST

6.2.3.2 มีทักษะในการวิเคราะห์และแปลผลการตรวจพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เช่น การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การอ่านและแปลผลภาพรังสีทรวงอก (Chest x-ray) การสวนหัวใจ (Coronary angiogram) เป็นต้น

6.2.3.3 การประเมินผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว

6.2.3.4 การประเมินความเสี่ยงทางคลินิก ผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.2.3.5 ฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย ก่อนและหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

6.2.3.6 ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับยาสลบ อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

6.2.3.7 ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจที่ใช้เครื่องปอด และหัวใจเทียมได้

6.2.3.8 การฟื้นฟูสภาพหัวใจ (Cardiac rehabilitation)

6.2.3.9 การวางแผนจำหน่าย และการส่งต่อผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอกเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

6.2.3.10 การส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก

6.2.4 การประเมิน ควบคุมและจัดการอาการ เป็นผลจากพยาธิสภาพของโรค และการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เช่น อาการปวด อาการนอนไม่หลับ อาการไข้ อาการอ่อนเพลีย ความวิตกกังวล ความไม่สุขสบาย ภาวะท้องผูก ภาวะการกลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ (Urinary and fecal incontinence) ภาวะแน่นท้อง (Abdominal discomfort) ภาวะเจ็บแน่นหน้าอก (Chest pain) ใจสั่น(Palpitation)

6.2.5 การบันทึกทางการพยาบาล ดังต่อไปนี้

6.2.5.1 เอกสารรับใหม่ การวางแผนการจำหน่าย และเอกสารบันทึกทางการพยาบาล

6.2.5.2 การบันทึกโดยใช้หลักกระบวนการพยาบาล (Nursing Process)

6.2.5.3 การบันทึกการประเมินอาการ ผลการตรวจต่างๆ และความเสี่ยงทางคลินิกอย่างถูกต้องและครบถ้วน

6.2.6 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันเชื้อดื้อยาในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.2.6.1 การล้างมือ (Hand hygiene)

6.2.6.2 การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment)

6.2.6.3 การติดเชื้อปอดอักเสบ ที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator Associated Pneumonia)

6.2.6.4 การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ (Catheter associated Urinary tract Infection ,CAUTI) การติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำส่วนปลาย (Catheter- Related Blood Stream Infection, CRBSI)

6.2.6.5 การติดเชื้อแผลผ่าตัด (Surgical site infection)

6.2.7 การป้องกันอันตรายและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน

6.2.7.1 ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลักความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety)

6.2.7.2 ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลักความปลอดภัยของบุคลากร (Personal Safety)

6.2.7.3 ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลักผ่าตัดปลอดภัย (Surgical Safety)

6.2.7.4 การอุ้มยก เคลื่อนย้ายผู้ป่วย อย่างปลอดภัย

6.2.8 ประเมินภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย ได้แก่

6.2.8.1 การประเมินภาวะก่อนวิกฤต(Early warning signs, early detection)

6.2.8.2 การกู้ชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support)

6.2.8.3 การประเมินภาวะติดเชื้อรุนแรงและการพยาบาลเร่งด่วน

6.2.8.4 การประเมินและการจัดการภาวะ Shock ช็อกจากร่างกายสูญเสีย น้ำและเกลือแร่ (Hypovolemic shock) ช็อกจากการติดเชื้อกระแสโลหิต (Sepsis shock) ช็อกจากหัวใจ (Cardiogenic shock) ช็อกจากปฏิกิริยาภูมิแพ้เฉียบพลัน (Anaphylactic shock)

6.2.8.5 การประเมินและการจัดการภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและเกลือแร่

6.2.8.6 การประเมินและการจัดการภาวะไม่สมดุลของกรด-ด่าง

6.2.8.7 การประเมินและจัดการภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac arrhythmia) ภาวะบีบรัดหัวใจ (Cardiac tamponade) ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome) เป็นต้น

6.2.8.8 การประเมินและจัดการภาวะฉุกเฉินระบบทางเดินหายใจและปอด เช่น Pneumothorax เป็นต้น

6.2.9 บริหารยาที่ใช้บ่อยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้อย่างสมเหตุสมผล และปลอดภัย

6.2.9.1 ยากลุ่ม High alert drugs โดยเฉพาะยากลุ่มที่มีผลต่อระบบหัวใจ และหลอดเลือด

6.2.9.2 ยาปฏิชีวนะที่ใช้ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.2.9.3 ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบต่างๆของร่างกาย เช่น ยาที่มีผลต่อระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic nervous system) ระบบหัวใจหลอดเลือด (Cardiovascular system) ระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous system) ระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine system)

ระบบทางเดินอาหาร (Gastrointestinal track, G.I. track) ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory system) เป็นต้น

6.2.10 การจัดการภาวะโภชนาการ

6.2.10.1 อธิบายผลกระทบของโรคและการผ่าตัด ที่มีต่อภาวะโภชนาการของผู้ป่วยได้

6.2.10.2 ประเมินและคัดกรองภาวะโภชนาการของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้ตามมาตรฐาน

6.2.10.3 วางแผนและส่งเสริมภาวะโภชนาการผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้ ทั้งชนิดการให้อาหารทางระบบทางเดินอาหาร (Enteral Nutrition) และการให้อาหารทางหลอดเลือดดำ (Parenteral Nutrition)

6.2.10.4 ให้คำแนะนำการดูแลตนเอง ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกและครอบครัวได้

6.2.11 สามารถประเมิน วางแผน และให้การพยาบาลก่อนและหลังผ่าตัด สำหรับผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่เลือกสรร เช่น

6.2.11.1 ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป เช่น หัวใจพิการแต่กำเนิด (Congenital heart surgery) โรคลิ้นหัวใจ (Valvular surgery) การเปลี่ยนลิ้นหัวใจด้วยเทคนิคการใช้สายสวนแบบไม่ต้องเปิดหน้าอก (Trans catheter Aortic Valve Implantation) การผ่าตัดทางเบี่ยงเส้นเลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft, CABG) การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง (Aneurysmectomy) การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองด้วยการสวนหลอดเลือดไม่ต้องเปิดหน้าอก (Thoracic Endovascular Aortic Repair, TAVAR) การผ่าตัดกลีบปอด (Lobectomy) การผ่าตัดปอด (Pneumonectomy) การปลูกถ่ายหัวใจและปอด (Heart & lung transplantation) เป็นต้น

6.2.11.2 ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อน เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในระยะวิกฤต ผู้ป่วยใช้เครื่องพองการทำงานของหัวใจและปอด (Ectracorporeal Membrane Oxygenation, ECMO) ผู้ป่วยใช้เครื่องหัวใจเทียม (left Ventricular Assist Device, LVAD) ผู้ป่วยใช้หัวใจเทียม (Artificial heart) ผู้ป่วยใช้เครื่องบำบัดทดแทนไต (Continuous renal replacement therapy, CRRT) เป็นต้น

6.2.12 ให้การพยาบาลผู้สูงอายุในปัญหาที่พบบ่อย ดังต่อไปนี้ ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

6.2.12.1 การประเมินเพื่อจำแนกระหว่างความเจ็บป่วย และการเปลี่ยนแปลงตามวัย

6.2.12.2 การประเมินด้วยเครื่องมือ/ แบบวัดดังต่อไปนี้

1) แบบประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ (Comprehensive geriatric assessment)

2) แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

3) แบบประเมินสภาวะสมองเสื่อม

4) แบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม

6.2.12.3 การพยาบาลผู้สูงอายุในกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย ดังต่อไปนี้

1) อาการที่พบบ่อย เช่น BIG I ได้แก่ หกล้ม (Instability) กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence) ติดบ้านติดเตียง (Immobility) นอนไม่หลับ (Insomnia) ไม่อยากกินอาหาร (Inanition) หลงลืม (Cognitive impairment)

2) โรคที่พบบ่อย เช่น ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ภาวะหลงลืม (Delirium) ภาวะกระสับกระส่าย (Agitation) ภาวะที่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติจากความเสื่อมของระบบประสาท (Parkinson) อาการที่เกี่ยวกับการมองเห็น เช่น ต้อกระจก (Cataract) ต้อหิน (Glaucoma) อาการที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน เช่น ประสาทหูเสื่อมตามอายุ (Presbycusis) สูญเสียการได้ยิน (Hearing loss) โรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นต้น

6.2.12.3 การจัดการเพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะการใช้ยามากกว่า 5 ชนิดขึ้นไป หรือการใช้ยาฟุ่มเฟือย (Polypharmacy)

6.2.12.4 การจัดการดูแลแบบเฉพาะเจาะจง ในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ (Special issue in Cardiac surgery for the elderly)

6.2.13 ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง/ การดูแลระยะท้ายของชีวิตได้อย่างเป็นองค์รวม

6.2.13.1 ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

1) มีความรู้ ความเข้าใจ นโยบาย ระบบบริการ แนวคิดและหลักการในการดูแลแบบประคับประคอง

2) มีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการตอบสนองความต้องการของบุคคลอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมทั้งการตอบสนองด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ ในผู้ป่วยและครอบครัวที่ต้องการ การดูแลแบบประคับประคอง

3) สามารถประเมินปัญหา และวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วย ได้ครอบคลุมอย่างเป็นองค์รวม ให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) สามารถใช้เครื่องมือประเมินความต้องการ การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Performance Scale) และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างครอบคลุมทุกมิติ เพื่อใช้ในการติดต่อสื่อสารกับทีมสหวิชาชีพ

5) จัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลและการเยียวยาผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความรู้ และแนะนำครอบครัวในการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ให้สอดคล้องกับความต้องการตามประสบการณ์ และบริบทสังคมวัฒนธรรม

6.2.13.2 การจัดการอาการปวดและอาการรบกวน

1) มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแล เพื่อบรรเทาปวด/ อาการทุกข์ทรมาน ในผู้ป่วยระยะประคับประคอง ชนิดของอาการปวด การบำบัดความเจ็บปวด การพยาบาลเพื่อบรรเทาปวด/อาการทุกข์ทรมาน ปัจจัยที่ทำให้ความเจ็บปวดดีขึ้นหรือเลวลง

2) สามารถประเมินความปวดหรืออาการทุกข์ทรมานอื่นๆ ค้นหาสาเหตุ ร่วมวางแผนการรักษา และติดตามผลในการบรรเทาปวดและอาการรบกวนได้อย่างต่อเนื่อง

3) มีความรู้ ความเข้าใจทั้งศาสตร์แผนปัจจุบัน หรือการดูแลแบบผสมผสาน ในการบรรเทาปวด มาใช้ในการบริหารจัดการความปวดได้

4) มีความรู้เรื่องยาบรรเทาปวดและอาการข้างเคียงจากการใช้ยา

6.2.13.3 การดูแลในระยะใกล้ตาย

1) มีทัศนคติที่ดี เข้าใจความหมายและกระบวนการตาย

2) สามารถเตรียมพร้อมสำหรับขั้นตอนสุดท้ายของชีวิต เตรียมผู้ป่วย ครอบครัวให้เผชิญกับภาวะใกล้ตาย

3) ช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วย ให้มีความรู้ ความเข้าใจอาการ และอาการแสดงของภาวะใกล้ตาย

4) การดูแลร่างกายของผู้ป่วย และการจัดการศพเมื่อผู้ป่วยถึงแก่กรรม

6.2.13.4 การดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย

- 1) ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเศร้าโศก (Grief) และการสูญเสีย (Loss)
- 2) สามารถประเมิน และให้การดูแลความเศร้าโศกจากการสูญเสีย แก่ครอบครัวของผู้ป่วย
- 3) ช่วยเหลือให้ครอบครัวของผู้ป่วย สามารถปรับตัวกับความสูญเสีย ความเศร้าโศกได้ และมีการส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญถ้าครอบครัวของผู้ป่วยไม่สามารถปรับตัวได้

6.2.13.5 การสื่อสารให้การปรึกษาและขอคำปรึกษา

- 1) มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องของการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสุดท้าย เพื่อให้เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันและเกิดสัมพันธภาพที่ดีงาม
- 2) มีทักษะเรื่องการให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัว โดยยึดหลักการสื่อความหมายที่ตรงประเด็น การฟังอย่างมีส่วนร่วม การให้กำลังใจ การใส่ใจ การถาม การทวนซ้ำ การสะท้อนความหมาย การสังเกต การสรุป
- 3) มีความรู้ ความเข้าใจ การใช้เทคนิคการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารที่เป็นคำพูด ไม่ใช่คำพูด และใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อการรักษา (Therapeutic communication skills)
- 4) เป็นผู้รับฟังที่ดีและเตรียมบรรยากาศที่เอื้ออำนวยในการสื่อสารและเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึก ส่งเสริมให้มีการติดต่อสื่อสารกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัวและทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างต่อเนื่อง
- 5) ขอคำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยรายที่ซับซ้อนเกินความสามารถของตนเอง
- 6) มีความรู้ ความเข้าใจ และความสามารถในการประเมินความปรารถนาครั้งสุดท้าย การตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ ความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ในบริบทที่มีความหลากหลายเชิงวัฒนธรรม
- 7) ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ปฏิบัติ และแสดงออกตามความเชื่อของตน และเคารพในวิถีชีวิตและความเชื่อนั้น รวมถึงมีความรู้ และมีความเข้าใจในเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคลจริยธรรมและกฎหมาย
- 8) ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องจริยธรรมทางการแพทย์ จรรยาบรรณวิชาชีพ การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย
- 9) การรักษาความลับของผู้ป่วย เคารพในความเป็นบุคคล และความต้องการของผู้ป่วย

10) มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต กระบวนการยึดชีวิต การงดทำการกู้ชีวิต สิทธิการตาย พินัยกรรมชีวิต สิทธิผู้ป่วย และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ดังกล่าว มาใช้ในการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.3 สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

6.3.1 มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือ แสดงออกถึงการเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ สนใจใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ในสาขาการพยาบาลเฉพาะทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.3.2 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรและวิชาชีพ ในภาพรวม และเฉพาะด้านการพยาบาลทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.4 สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาวิชาชีพ

6.4.1 สามารถในการนำการดูแล และการบริหารจัดการทั้งทีมและทรัพยากร ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้อย่างเหมาะสม

6.4.2 สามารถริเริ่ม หรือออกแบบการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และผู้ใช้บริการ ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.4.3 สามารถประสานทีมสุขภาพ เพื่อการวินิจฉัย การรักษา และการพยาบาลผู้ป่วย ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างเหมาะสมและทันที่

6.4.4 สามารถประสานครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชน เพื่อการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างต่อเนื่อง

6.5 สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

6.5.1 สามารถจัดการข้อมูลจากการปฏิบัติ และใช้ข้อมูลจากการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.5.2 ศึกษางานวิชาการหรือรายงานวิจัย ประมวลความรู้ของผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และสรุปเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติ และการเผยแพร่

6.5.3 มีทักษะในการสืบค้น เพื่อปรับปรุงและพัฒนางานการพยาบาลผู้ป่วย ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

6.5.4 มีทักษะการทำโครงการพัฒนาคุณภาพ และการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research, R to R) สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.5.5 พัฒนางาน โครงการ หรือนวัตกรรมการดูแล หรือพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ (Routine to Research, R to R) เพื่อการพัฒนาคุณภาพตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในหน่วยบริการ

6.6 สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

6.6.1 มีทักษะในการให้ข้อมูลในการส่งเสริม และการดูแลทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกแก่ผู้ป่วยและญาติ

6.6.2 สามารถประสานความร่วมมือในทีมสุขภาพ (collaborate) ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6.6.3 มีทักษะการให้ข้อมูลด้านการเจ็บป่วย และการรักษาให้กับผู้ป่วยและญาติ ในภาวะวิกฤต

6.6.4 มีทักษะในการประเมิน และให้คำปรึกษา แก่ผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอกและญาติได้อย่างเหมาะสม

6.6.5 มีทักษะในการเจรจาต่อรอง (Negotiation) และการปฏิเสธ เพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกและญาติ

6.6.6 มีทักษะในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจตลอดกระบวนการรักษา

6.7 สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

6.7.1 สามารถใช้เทคโนโลยีพื้นฐาน เพื่อประเมินการตรวจวินิจฉัย การรักษา การติดตาม อาการ สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

6.7.1.1 เครื่องเฝ้าติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพข้างเตียง (Bedside monitoring instrument)

6.7.1.2 เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด (Pulse oximeter)

6.7.1.3 เครื่องให้สารน้ำทางหลอดเลือด (Infusion pump, Syringe pump)

6.7.1.4 เครื่องมือเฉพาะในการระงับปวด ที่ปรับตามความต้องการของผู้ป่วย (Patient-controlled epidural analgesia, PCEA)

6.7.1.5 การใช้เครื่องช่วยหายใจ ผ่านทางหน้ากากครอบจมูกและปาก (Noninvasive ventilator)

6.7.1.6 เครื่องกระตุ้นหัวใจ (Defibrillator)

6.7.1.7 เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker)

6.7.2 สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

6.7.2.1 เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจและปอด (Extracorporeal membrane oxygenation, ECMO)

6.7.2.2 เครื่องมือช่วยพุงระบบไหลเวียนโลหิตในร่างกาย (Temporary Mechanical Circulatory Support)

6.7.2.4 เครื่องมือช่วยปั๊มเลือดทดแทนการบีบตัวของหัวใจ (Ventricular Assists Device, VAD)

6.7.2.5 การบำบัดทดแทนการทำงานของไตอย่างต่อเนื่อง (Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT)

6.7.2.6 เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ (Intra-aortic-balloon pump, IABP)

6.7.3 สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดการข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

6.7.4 สามารถออกแบบหรือใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

6.7.5 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสื่อสารกับทีมสุขภาพ ที่ดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

6.8 สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

6.8.1 สามารถสร้างเครือข่ายทางสังคมวิชาชีพ ในสาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

6.8.2 ใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทาง การพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเพื่อประโยชน์ต่อสังคมหรือส่วนรวมได้

6.9 สมรรถนะที่ 9 ด้านการเป็นผู้สอนในคลินิกและการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ ให้กับทีมการดูแล

6.9.1 สามารถเป็นผู้สอนในคลินิกได้

6.9.2 สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้ทีมการดูแลได้

6.10 สมรรถนะที่ 10 ด้านการจัดการข้อมูลเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

6.10.1 กำหนดตัวชี้วัดในการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

6.10.2 ประเมินผลและปรับปรุง การปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ตามตัวชี้วัดที่กำหนดได้

6.10.3 สามารถรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลที่ระบุความต้องการ และปัญหาของผู้รับบริการ เพื่อนำไปพัฒนาบริการที่ให้กับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

7. โครงสร้างหลักสูตร

7.1. ชุดการเรียนรู้และหน่วยการเรียนรู้

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ประกอบด้วย 9 ชุดการเรียนรู้ ดังนี้

ชุดการเรียนรู้ 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 ระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.3 บทบาทและหน้าที่หลัก ของพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ชุดการเรียนรู้ 2 หัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย หรือรักษาเกี่ยวกับระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การจัดการอาการในผู้ป่วยระบบศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.3 การบันทึกทางการพยาบาล

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.4 การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.5 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.6 ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.7 การบริหารจัดการยา

ชุดการเรียนรู้ 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4.1 การจัดการดูแลผู้ป่วยให้มีภาวะโภชนาการที่ดี

ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5.1 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ทั่วไป

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5.2 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ที่ซับซ้อน

ชุดการเรียนรู้ 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.1 ลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.2 การประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุ สำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.3 การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มอาการ และโรคที่พบบ่อย สำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ชุดการเรียนรู้ 7 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.1 ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.2 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.3 การสื่อสารและการสอนในการดูแลแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.4 การจัดการความปวดและการจัดการอาการรบกวน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.5 การจัดการดูแลระยะใกล้ตายและการดูแลครอบครัว

ชุดการเรียนรู้ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8.1 การประเมินผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8.2 การใช้ข้อมูลทางคลินิก เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
ผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

**ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพ การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก**

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการจัดการ
ความรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.2 แนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบสุขภาพ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.3 การพัฒนาคุณภาพ ในระบบบริการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.4 แนวคิดของระบบความปลอดภัย สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.5 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

8. รายละเอียดชุดการเรียนรู้และหน่วยการเรียนรู้

ชุดการเรียนรู้ 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
ต้องมีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย
ตระหนักถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ รู้หลักกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ
มีความตระหนักถึงความเสี่ยงด้านกฎหมาย ในการให้การพยาบาลในทุกขั้นตอน มีความพร้อมในการ
พัฒนาตนเองเข้าสู่บทบาท และมีความรับผิดชอบในการพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยความ
มีคุณธรรมและจริยธรรม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของผู้ป่วยและตนเอง

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความรู้ความเข้าใจ ในระบบบริการพยาบาลและระบบสุขภาพ
2. ประยุกต์ใช้นโยบายสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ

หลอดเลือดและทรวงอก

3. มีความตระหนักและนำความรู้ความเข้าใจ และนโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังและปกป้องความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

4. ปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เพื่อให้เกิดคุณภาพการรักษายาบาลตามความคาดหวังของระบบบริการสุขภาพ และสังคม

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวัง ให้ผู้เข้ารับการอบรม ได้รับการพัฒนาหลังจบชุดการเรียนรู้นี้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

1.1 สามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะทาง ในสาขาศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก โดยใช้ความรู้ความเข้าใจในหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

1.2 สามารถปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้ทุกระยะ ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างผ่าตัด หลังผ่าตัด และการติดตามการรักษา

1.3 เข้าใจบทบาทหน้าที่ และการปฏิบัติตามข้อกำหนดของวิชาชีพในการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

1.4 สามารถปกป้องตนเองจากความเสี่ยงด้านกฎหมาย ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้

1.5 เข้าใจระบบสุขภาพ นโยบายและกฎหมาย ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ชุดการเรียนรู้ที่ 1 ประกอบด้วย 3 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 ระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.3 บทบาทและหน้าที่หลักของพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.1 ระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพ

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลด้วยพื้นฐาน ความรู้ และความเข้าใจเรื่องโครงสร้างระบบสุขภาพของประเทศ การปฏิรูประบบสุขภาพไทยภายใต้รัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2560 นโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ และแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขตามแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติในระยะ 20 ปี นโยบายการจัดบริการตามเขตสุขภาพ กฎบัตรอาเซียน Sustainable Development Goals และผลกระทบต่อระบบการพยาบาล และการพยาบาลทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. เข้าใจโครงสร้างระบบสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพไทยภายใต้รัฐธรรมนูญ ปี พ.ศ. 2560
2. วิเคราะห์นโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ ตามแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติในระยะ 20 ปี
3. เข้าใจแผนยุทธศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข นโยบายการจัดบริการตามเขตสุขภาพ และผลกระทบต่อการพยาบาลทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. วิเคราะห์ความสำคัญและผลกระทบของกฎบัตรอาเซียน และ Sustainable Development Goals ต่อระบบการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. โครงสร้างระบบสุขภาพ การปฏิรูประบบสุขภาพไทยภายใต้รัฐธรรมนูญ ปีพ.ศ. 2560
2. นโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพ ตามแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติในระยะ 20 ปี
3. แผนยุทธศาสตร์สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข นโยบายการจัดบริการตามเขตสุขภาพ
4. กฎบัตรอาเซียน Sustainable Development Goals

วิธีการเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. มอบหมายจัดทำรายงาน เรื่อง การวิเคราะห์แนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพ และการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การวิเคราะห์แนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพ และการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องระบบบริการสุขภาพ ระบาดวิทยา เศรษฐ

ศาสตร์สุขภาพ ผลกระทบของนโยบายต่อระบบสุขภาพ

2. คลิปวิดีโอประกอบการเรียนรู้ เรื่อง การบรรยายพิเศษแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัย)
2. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์ เรื่องระบบบริการสุขภาพ ระบาดวิทยา เศรษฐศาสตร์สุขภาพ ผลกระทบของนโยบายต่อระบบสุขภาพ
3. รายงาน การวิเคราะห์แนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพ และการจัดการดูแลผู้ป่วยโรค ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. การนำเสนอและมีส่วนร่วมในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ตำรา

- กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2558). ข้อเสนอโครงการสำคัญ (Flagship projects) ของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี. นนทบุรี: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ.2559-2563. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2561). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปีด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2). สืบค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564, สืบค้นจาก <http://www.pngo.moph.go.th>.
- กองการพยาบาล. (2561). ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2560-2564 ตามแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล. (2561). แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล: Service Plan. ปทุมธานี: บริษัทสำนักพิมพ์ สื่อตะวัน จำกัด.
- เกวลิน ชื่นเจริญสุข และคณะ. (2559). แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ.2561-2565. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

ชุดิกายจน์ หุทัย, อุไรพร จันทะอุ้นเมา และศิริมา ลีละวงศ์. (2555). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลเพื่อก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน*. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ชุดิกายจน์ หุทัย, ศิริมา ลีละวงศ์ และขวัญณา ขวัญสถาพรกุล. (2561). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2560-2564*. นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

โรงพยาบาลขอนแก่น, กลุ่มงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2563). *ทิศทางและแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2565*. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.

วิน เตชะเคหะกิจ. (2558). *หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: วี.พริ้นท์ (1991) จำกัด.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.). (2559). *แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564*. กรุงเทพฯ: บริษัท ยูเนี่ยนครีเอชั่น จำกัด.

สำนักงานการพยาบาล. (2559). *ทิศทางยุทธศาสตร์โลกเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ค.ศ. 2016-2020 (พ.ศ. 2559-2563) ขององค์การอนามัยโลก*. นนทบุรี: สำนักงานการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2560). *รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). *แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์. (2563). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2563-2565*. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.

อนามัย เทศกะทีก. (2555). *การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.2 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วย
 ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

พยาบาลต้องให้การพยาบาล โดยใช้แนวคิดหลักของจริยธรรมและจรรยาบรรณ ในระดับสากล จริยธรรมวิชาชีพ จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศ กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพและผลกระทบต่อระบบการพยาบาล บทบาทของพยาบาลในการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วยในทุกกระยะ ความเสี่ยงและการป้องกันความเสี่ยงทางด้านกฎหมายในการพยาบาล ศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. วิเคราะห์แนวคิดหลักของจริยธรรมและจรรยาบรรณในระดับสากล
2. ประยุกต์ใช้จริยธรรมวิชาชีพ จรรยาบรรณวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศ ในการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
3. มีความรู้ ความเข้าใจ กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง กับการจัดบริการสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ
4. สามารถวิเคราะห์ผลกระทบของธรรมนูญ กฎหมายและข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องต่อระบบการพยาบาล และการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. วิเคราะห์บทบาทและการพัฒนาบทบาทของพยาบาล ในการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในทุกกระยะ
6. วิเคราะห์กรณีศึกษาและระบุความเสี่ยงและการป้องกันความเสี่ยงทางด้านกฎหมาย ในการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. แนวคิดหลักของจริยธรรมและจรรยาบรรณในระดับสากล
2. จริยธรรมวิชาชีพ จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของประเทศ ในการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
3. กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการสุขภาพ ธรรมนูญสุขภาพ
4. บทบาทและการพัฒนาบทบาทของพยาบาลในการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในทุกกระยะ

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาด้วยตนเอง
3. การเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์ (You tube) เรื่องการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

4. การมอบหมายให้วิเคราะห์ กรณีศึกษาประเด็น Ethical conference ในการ
พยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

5. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลด้านจริยธรรม (Ethic conference)

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายเรื่อง จริยธรรม กฎหมายในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรม
หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

2. คลิปวิดีโอบรรยายเรื่อง การตัดสินใจเชิงจริยธรรม

3. ตัวอย่างกรณีศึกษา เรื่อง ปัญหาข้อขัดแย้งทางจริยธรรมการพยาบาล

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัยและอัตนัย)

2. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์

3. การนำเสนอและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลด้าน
จริยธรรม (Ethic conference)

4. รายงานการวิเคราะห์ประเด็น Ethical conference ในการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก

เอกสาร/ตำรา

กนกวรรณ ฉันทะนงมกล. (2562). *จริยธรรมทางการพยาบาล*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2556). *กฎหมาย: การประกอบวิชาชีพพยาบาล*. สงขลา: มงคลการพิมพ์.

มณี อาภานันท์กุล, สุภาณี เสชาติสัย, พิศสมัย อรทัย, และวรรณภา ประไพพานิช. (2559). *จริยธรรมใน
วิชาชีพพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

สภาการพยาบาล. (2562). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ*.
(พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: จุฑทอง จำกัด.

สภาการพยาบาล. (2564). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล: กลไกและการปฏิบัติ (ฉบับ
ปรับปรุงครั้งที่1)*. กรุงเทพฯ: บริษัทจุฑทองจำกัด.

สิวลี ศิริไล. (2556). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

แสงทอง ชีระทองคำ. (2556). *กฎหมายสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลรามารามธิบดี: มหาลัยมหิดล.

แสวง บุญเฉลิมวิภาส. (2560). *กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ พยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.

Soifah Pinsuwan. (2563). *การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการพยาบาล Ethical decision making*.

สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7zQNGJNPS0>

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1.3 บทบาทและหน้าที่หลักของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยคัดลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยคัดลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มีบทบาทและหน้าที่หลักของในการเป็นผู้ให้การบำบัดอาการที่ขัดขวางการฟื้นตัวของผู้ป่วย ประเมินและป้องกันความเสี่ยงของผู้ป่วย เตรียมความพร้อมผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด การส่งเสริมการฟื้นตัว ให้ข้อมูลทางสุขภาพเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ประสานงานเพื่อจัดหาทรัพยากรเพื่อการดูแลผู้ป่วยคัดลยกรรมอย่างต่อเนื่อง และในปัจจุบันยังต้องขยายขอบเขตของบทบาทให้ครอบคลุมทุกช่วงเวลาของการดูแลผู้ป่วยอย่างครบวงจร โดยต้องให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย (Case method) และ ประสานการดูแล ทั้งนี้ตามบริบทและความต้องการของหน่วยงาน

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ระบุบทบาทและหน้าที่หลักของพยาบาลคัดลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ในการเป็นผู้ให้การบำบัดอาการที่ขัดขวางการฟื้นตัวของผู้ป่วย
2. วิเคราะห์บทบาทในการเป็นผู้ประเมิน และป้องกันความเสี่ยงของผู้ป่วยคัดลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. มีความรู้ความเข้าใจในบทบาทของการเป็นผู้เตรียมความพร้อมผู้ป่วย สำหรับการผ่าตัด การส่งเสริมการฟื้นตัว การให้ข้อมูลทางสุขภาพเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

4. เข้าใจกระบวนการประสานงานเพื่อจัดหาทรัพยากร เพื่อการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างต่อเนื่อง

5. วิเคราะห์บทบาทของพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ในการดูแลผู้ป่วย เฉพาะรายและประสานการดูแล เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเกิดคุณภาพในการดูแล

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

2. บทบาทของพยาบาล ในการประเมิน และป้องกันความเสี่ยงของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

3. บทบาทพยาบาลในการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัด การส่งเสริมการฟื้นตัว การให้ข้อมูลทางสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

4. บทบาทของ Nurse Case Manager ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจอย่างครบวงจร

วิธีการเรียนรู้/ การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์

2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

3. มอบหมายจัดทำรายงาน เรื่อง การวิเคราะห์ ประเด็นความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยงในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

4 การเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ

5. การสัมมนาและการอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์ประเด็นความเสี่ยง และการจัดการความเสี่ยง

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง บทบาทของ Nurse Case Manager ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจอย่างครบวงจร

2. คลิปวิดีโอบรรยายเรื่อง การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัย)

2. รายงานที่มอบหมาย เรื่อง การวิเคราะห์ ประเด็นความเสี่ยงและการจัดการความเสี่ยง ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

3. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์

4. การนำเสนอและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการสัมมนาและการอภิปราย

เอกสาร/ ตำรา

- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราคูล, และบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ. (2560). *การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย*. ภัย: *สมรรถนะพยาบาล CVT*. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย).
- พร บุญมี และเฉลิมพรรณ เมฆลอย. (2554). วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยและการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*. 4(3): 48-62.
- วีณา จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2550). *การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย*. กรุงเทพฯ: อีเลฟเว่นคัลเลอร์ส จำกัด.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558). *คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย) เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: วันดีจำกัด.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. (2558). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย)*. กรุงเทพฯ: วันดี จำกัด.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2560). *ที่มาของยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety : 2P Safety)*. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7zQNNGJNPS0>.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. (2561). *เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ : เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล.
- สายสมร เกลยกิตติ, พรนภา คำพราวและ สมพิศ พรหมเดช.(2557). ความปลอดภัยของผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล (Patient Safety and Quality of Nursing Service). *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15 (2), 66-70.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2554). การจัดการเพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการบริการพยาบาล. *พยาบาลสาร*. 38(3), 168-177.
- Connie R. Curran & Mary K. Totten. (2010). Quality, Patient safety and the Board. *Nursing Economic*. 28(4): 273.

ชุดการเรียนรู้ 2 ทดถกการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

การทำหัตถการอย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มีหลายชนิด เช่น การวัดสัญญาณชีพ การใช้เครื่องมือเฝ้าระวัง การเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียนเลือดและความดันโลหิต (Hemodynamic monitoring) และการแปลผล การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (12-lead EKG) การเจาะเลือดทางหลอดเลือดดำ การเจาะเลือดปลายนิ้ว เพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลในกระแสเลือด การตรวจหาเอนไซม์การทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiac enzyme) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด การให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (12-lead EKG) การช่วยทำหัตถการ ใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central venous catheter care) การช่วยทำหัตถการใส่สายวัด และติดตามความดันโลหิตทางหลอดเลือดแดง (Arterial line) การใส่สายสวนหัวใจด้านขวาเพื่อวัดแรงดัน ในหลอดเลือดแดงปอด (Pulmonary artery catheter insertion & care) การดูแลผู้ป่วยทำผ่าตัด ระบายสารคัดหลั่งบริเวณทรวงอก (Cardio-thoracic surgical drainage care) การช่วยทำหัตถการ ใส่และถอดเครื่องพยุงการทำงานของหัวใจชนิดใช้บอลูนในหลอดเลือด (Intra-Aortic Balloon Pump, IABP insertion & removal) การช่วยทำหัตถการใส่และถอดท่อระบายในช่องเยื่อหุ้มปอด (Chest tube insertion & removal) การทำกายภาพบำบัดทรวงอก (Chest physiotherapy) เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังต้องได้รับการส่งตรวจวินิจฉัย และให้การรักษาโดยวิธีการหลากหลาย การทำหัตถการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัยและการรักษาโรคทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก จึงเป็นสมรรถนะทางการพยาบาลที่สำคัญ พยาบาลต้องทำหัตถการอย่างถูกขั้นตอน คำนึงถึงความปลอดภัย สิทธิและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
2. ให้การพยาบาลผู้ป่วย ก่อน ระหว่าง และหลังการตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาหลังจบชุดการเรียนรู้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาทางคลินิก

2.1 สามารถทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไปได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ

2.2 สามารถเตรียมผู้ป่วยและให้การพยาบาลระหว่างและหลังการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษาของ

ระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

ชุดการเรียนรู้ที่ 2 ประกอบด้วย 2 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
ทั่วไป

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.2 การพยาบาลผู้ป่วย ที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย/ รักษา เกี่ยวกับระบบหัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก

**หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
ทั่วไป**

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การทำหัตถการอย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ
ทรวงอก มีหลายชนิด เช่น การวัดสัญญาณชีพ การใช้เครื่องมือเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงระบบไหลเวียน
เลือดและความดันโลหิต (Hemodynamic monitoring) และการแปลผลการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
(12-lead EKG) การเจาะเลือดทางหลอดเลือดดำ การเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลใน
กระแสเลือด การตรวจหาเอนไซม์การทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจ (Cardiac enzyme) การให้สารน้ำทาง
หลอดเลือดดำ การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด การให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ การตรวจ
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (12-lead EKG) การช่วยทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central
venous catheter care) การช่วยทำหัตถการใส่สายวัดและติดตามความดันโลหิตทางหลอดเลือดแดง
(Arterial line) การใส่สายสวนหัวใจด้านขวาเพื่อวัดแรงดันในหลอดเลือดแดงปอด (Pulmonary artery
catheter insertion & care) การเตรียมผู้ป่วยทำผ่าตัดระบายสารคัดหลั่งบริเวณทรวงอก (Cardio-
thoracic surgical drainage care) การช่วยทำหัตถการใส่และถอดเครื่องพยุงการทำงานของหัวใจชนิด
ใช้บอลูนในหลอดเลือด (Intra-Aortic Balloon Pump, IABP insertion & removal) การช่วยทำ
หัตถการใส่และถอดท่อระบายในช่องเยื่อหุ้มปอด (Chest tube insertion & removal) การทำ
กายภาพบำบัดทรวงอก (Chest physiotherapy) เป็นต้น

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ทำหัตถการและช่วยแพทย์ทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป
ได้อย่างมีคุณภาพตรงตามมาตรฐาน

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป

1. การวัดสัญญาณชีพ การใช้ Hemodynamic monitoring และการแปลผล
2. การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (12-lead EKG)
3. การวัดความดันหลอดเลือดดำส่วนกลาง (Central venous catheter care)
4. การวัดความดันหลอดเลือดแดงส่วนกลาง (Arterial line/ PA catheter insertion & care)
5. การดูแลท่อระบายหัวใจและทรวงอก (Cardio-thoracic surgical drainage care)
6. การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจ (IABP insertion & removal care)
7. การดูแลผู้ป่วยใส่สายระบายทรวงอก (Chest tube insertion & removal)
8. การฟื้นฟูสมรรถนะปอด (Chest physiotherapy)

วิธีการเรียนรู้/ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การสอนสาธิต และการสาธิตย้อนกลับ
2. มอบหมายให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การอ่านบทความวิชาการ สรุปสาระสำคัญ นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
3. มอบหมายให้สรุปประเด็นสำคัญ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีม
4. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
5. การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดย การชี้แนะ การทำให้ดู การเป็นแบบอย่าง (Coaching and Modeling)

สื่อการเรียนรู้

1. คลิปวิดีโอบรรยายเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป

การประเมินผล

1. การประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)
2. จำนวนครั้งของการเก็บประสบการณ์
3. ประเมินจากสมรรถนะในการปฏิบัติหัตถการ
4. รายงานการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

เอกสาร/ ตำรา

กนกพร แจ่มสมบุรณ์, เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2560). *การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจสำหรับพยาบาล*.

กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

- นันทิยา ไชยนิ่ง. (2560). *การตรวจร่างกาย Head to toes และการประเมินภาวะสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=vkdJsSpXOdE>
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2559). *การประเมินภาวะสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ: การประยุกต์ใช้ในการพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุนัน สดดี. (2557). *หัตถการทางหัวใจและหลอดเลือดกับการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- Bickley, L. S., & Szilagy, P. G. (2017). *Bates' guide to physical examination and history and history-taking* (12thed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- D Phetthong. (2559). *การตรวจร่างกายระบบหัวใจและหลอดเลือด*. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=recg2czQLg4>
- Jensen, S. (2015). *Nursing health assessment: a best practice approach* (2nded). Philadelphia: LippincottWilliams & Wilkins.
- Rhoads, J., & Petersen, S. W. (2014). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning* (2nded). Philadelphia: LippincottWilliams & Wilkins.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย/ รักษาเกี่ยวกับระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การทำหัตถการที่เกี่ยวข้องกับการตรวจวินิจฉัย/การรักษาทางระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเป็นสมรรถนะทางการพยาบาลที่สำคัญ เพราะจะทำให้ทราบว่าผู้ป่วยมีพยาธิสภาพจากสาเหตุใด ตำแหน่งใด หรือมีธรรมชาติของโรคเป็นอย่างไร ตลอดจนอยู่ในระยะใดของโรค เพื่อให้การรักษาได้อย่างถูกต้องต่อไป การตรวจวินิจฉัยดังกล่าว พยาบาลจำเป็นต้องมีการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ทั้งระยะก่อน ขณะ และหลังการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษา โดยคำนึงถึงสิทธิจริยธรรมของผู้ป่วยในทุกขั้นตอน

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้นี้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ทั้งระยะ ก่อน ขณะ และหลังการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษา โดยคำนึงถึงสิทธิจริยธรรมของผู้ป่วยในทุกขั้นตอนได้
2. ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย หรือการรักษาเกี่ยวกับระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไปได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย/ รักษาเกี่ยวกับระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

1. การส่องกล้องหลอดลม (Bronchoscopy)
2. การเจาะสารน้ำในช่องปอด (Thoracocentesis)
3. การเจาะสารน้ำในเยื่อหุ้มหัวใจ (Pericardiocentesis)
4. การตรวจสวนหัวใจ (Cardiac catheterization)
5. การถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจ (Cardiac intervention)
6. การตรวจสมรรถนะหัวใจด้วยการออกกำลังกาย (Exercise stress test)
7. การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจความถี่สูง (Echocardiogram)
8. การตรวจหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Computed Tomography Angiography)
9. การใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Permanent Pacemaker/ Trans venous

pacemaker)

10. การตรวจพยาธิวิทยาของหัวใจและปอด (Heart/lung biopsy)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การสอนสาธิต และการสาธิตย้อนกลับ
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อ E-learning
4. การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย
5. การทำการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

สื่อการเรียนรู้

1. คลิปวิดีโอบรรยาย เรื่อง การตรวจวินิจฉัยรักษาเกี่ยวกับระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

อก

การประเมินผล

1. การประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)
2. ประเมินจากสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยรักษาเกี่ยวกับระบบ

หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก

3. รายงานการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
4. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล

เอกสาร/ ตำรา

กนกพร แจ่มสมบูรณ์, เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2560). *การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจสำหรับพยาบาล*.

กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

เทวารักษ์ วีระวัฒน์กานนท์. (2552). *การติดตามผู้ป่วยระบบหัวใจและระบบไหลเวียนเลือด*.

กรุงเทพฯ: ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ผ่องพรรณ อรุณแสง (2555). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด* (พิมพ์ครั้งที่ 9). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555). *โรคของหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ.

พัชรินทร์ เทพอารีนันท์. (2555). *สรีรวิทยาระบบหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนัน สุคติ. (2557). *หัตถการทางหัวใจและหลอดเลือดกับการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

สุรรัตน์ จันทร์พาณิชย์. (2557). พยาบาลกับการดูแลผู้รับบริการตรวจหลอดเลือดแดงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computer tomographic angiography: CTA). *วารสารรังสีวิทยาศิริราช*: 1(1): 76-84.

ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกครอบคลุมการรับใหม่/ การประเมิน/ การจำหน่าย ตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง การประเมิน ควบคุม และจัดการอาการ เป็นผลจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก การบันทึกทางการพยาบาล การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันเชื้อดื้อยาในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก การป้องกันอันตรายและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน การประเมินภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย และบริหารยาที่ใช้บ่อยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างสมเหตุสมผลและปลอดภัย

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่รับใหม่/ การประเมิน/ การจำหน่าย ตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง
2. ประเมิน ควบคุมและจัดการอาการเป็นผลจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

3. บันทึกทางการแพทย์ได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ
4. การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันเชื้อดื้อยาในกลุ่มผู้ป่วย
ศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก
5. ป้องกันอันตรายและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน
6. ประเมินภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และให้การพยาบาล
ได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย
7. บริหารยาที่ใช้บ่อยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างสมเหตุสมผลและ
ปลอดภัย

สมรรถนะที่คาดหวัง

- สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้ฝึกอบรมได้รับการพัฒนาหลังจบชุดการเรียนรู้ ได้แก่
- สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางคลินิก
- 2.1 การรับใหม่/ การประเมิน/ การจำหน่าย ตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง
 - 2.2 การประเมิน ควบคุม และจัดการอาการเป็นผลจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาทาง
ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
 - 2.3 การบันทึกทางการแพทย์
 - 2.4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันเชื้อดื้อยา ในกลุ่มผู้ป่วย
ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
 - 2.5 การป้องกันอันตรายและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน
 - 2.6 ประเมินภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และให้การพยาบาล
ได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย
 - 2.7 บริหารยาที่ใช้บ่อยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างสมเหตุสมผลและ
ปลอดภัย
- สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
- 7.1 สามารถใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่จัดเป็นเทคโนโลยีพื้นฐาน เพื่อประเมินการตรวจวินิจฉัย
การรักษา การติดตามอาการ สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ
 - 7.1.1 เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ (Bedside monitoring
instrument)
 - 7.1.2 เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด (Pulse oximeter)

7.1.3 เครื่องให้ยาหรือสารน้ำแบบต่อเนื่อง (Infusion pump, Syringe pump)

7.1.4 เครื่องให้ยาแบบให้ผู้ป่วยควบคุมการให้ยาด้วยตนเอง (Patient-controlled epidural analgesia, PCEA)

7.1.5 เครื่องช่วยหายใจแบบไม่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ (Noninvasive ventilator)

7.1.6 เครื่องกระตุกหัวใจ (Defibrillator)

7.1.7 เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker)

ชุดการเรียนรู้ที่ 3 ประกอบด้วย 7 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การจัดการอาการในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.3 การบันทึกทางการพยาบาล

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.4 การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.5 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.6 ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.7 การบริหารจัดการยา

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน เป็นสิ่งที่พยาบาลจะต้องวางแผนให้การดูแลเป็นรายบุคคล และครอบคลุม ให้เหมาะกับโรคและภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่ เมื่อผู้ป่วยต้องเข้าโรงพยาบาลหรือรับไว้ในความดูแล พยาบาลต้องมีการประเมิน การตรวจวินิจฉัย การเฝ้าระวัง ความเสี่ยงที่สัมพันธ์กับระบบหัวใจและหลอดเลือด การดูแลผู้ป่วยหลังได้รับยาสลบ การดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องปอดและหัวใจเทียมในการผ่าตัด การส่งเสริมฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด (Cardiac rehabilitation) และการวางแผนจำหน่ายหรือการส่งต่อผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้นี้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ชักประวัติและตรวจร่างกายในระบบต่างๆ เพื่อค้นหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลผู้ป่วยทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างถูกต้อง

2. วิเคราะห์และแปลผลการตรวจพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างถูกต้อง

3. ประเมินผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวได้
4. ประเมินความเสี่ยงทางคลินิกผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
5. เฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้
6. ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังได้รับยาสลบ และใช้เครื่องปอดหัวใจเทียมในการผ่าตัดได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย
7. ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด และการส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพของระบบหัวใจ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
8. วางแผนจำหน่าย และส่งต่อผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เพื่อการดูแลต่อเนื่องได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสบการณ์

การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง

1. การซักประวัติและการตรวจร่างกาย การประเมินปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk score) ได้แก่ RAMA EGAT score, Color chart การประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายโดยใช้เครื่องมือ New York Heart Association(NYHA) Functional Classification และ Canadian Functional Classification การใช้เครื่องมือประเมินอาการเจ็บหน้าอก (Chest Pain Score) ประกอบด้วยการประเมิน 1) ปัจจัยกระตุ้น (Provocation) 2) ลักษณะของอาการ (Quality) 3) ลักษณะการกระจายหรือร้าวไปยังส่วนต่างๆ (Radiation) 4) ความรุนแรง (Severity) และ 5) ระยะเวลาที่มีอาการ (Time) ซึ่งมีคำย่อว่า PQRST
2. การวิเคราะห์และแปลผลการตรวจพิเศษ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เช่น การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การอ่านและแปลผล Chest x-ray การตรวจสวนหัวใจ Coronary angiogram เป็นต้น
3. การประเมินผลกระทบทางจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว
4. การประเมินความเสี่ยงทางคลินิก ผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. การเฝ้าระวังความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
6. หลักการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

7. การส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

8. การวางแผนจำหน่าย และการส่งต่อผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เพื่อการดูแลต่อเนื่อง

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การสอนสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ เรื่อง การประเมินสมรรถนะร่างกาย การซักประวัติ การประเมินปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD risk score) โดยใช้แบบประเมิน RAMA EGAT score, Color chart การประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายโดยใช้เครื่องมือ New York Heart Association(NYHA) Functional Classification และ Canadian Functional Classification การประเมินความรุนแรงของการเจ็บหน้าอก โดยใช้เครื่องมือประเมินอาการเจ็บหน้าอก (Chest Pain Score)
4. การมอบหมายให้วิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis) รายบุคคล เรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
6. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
7. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)

สื่อการเรียนรู้

1. สื่อการเรียนรู้ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การประเมิน การตรวจร่างกายผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. สื่อการเรียนรู้ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง หลักการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. คลิปวิดีโอ ประกอบการอบรม เกี่ยวกับการเตรียมการตรวจพิเศษในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและการแปลผลการตรวจ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case study) รายบุคคล เรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. การสอบปฏิบัติในจำลองสถานการณ์ (Simulation) หรือ การประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)
4. รายงานการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
6. จำนวนครั้งของการเก็บประสบการณ์

เอกสาร/ตำรา

- จรัญ สายะสสิต. (2561). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (Cardiac critical care nursing)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2555). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555). *โรคของหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราคูล และกนกพร แจ่มสมบูรณ์. (2558). *การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจและการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- วิจิตรา กุสมภ์ (2560). *การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต : แบบองค์รวม* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.
- สุรรัตน์ จันทรพาณิชย์. (2557). พยาบาลกับการดูแลผู้รับบริการตรวจหลอดเลือดแดงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computer tomographic angiography: CTA). *วารสารรังสีวิทยาศิริราช*, 1(1), 76-84.

Ball, J. (2015). *Seidel's guide to physical examination* (8th ed.). St. Louis: Elsevier/Mosby.

Cohn. L. H. (2012). *Cardiac surgery in the adult*. New York: McGraw-Hill Medical.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การจัดการอาการในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ต้องเผชิญกับอาการไม่สบายที่เกิดขึ้นหลายอาการร่วมกัน ทั้งจากการดำเนินของโรคและผลจากการผ่าตัด เช่น อาการปวด อาการนอนไม่หลับ อาการไข้ อาการอ่อนเพลีย ความวิตกกังวล ความไม่สบาย ภาวะท้องผูก ภาวะการกลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ (Urinary and fecal incontinence) ภาวะแน่นท้อง (Abdominal discomfort) ภาวะเจ็บแน่นหน้าอก ใจสั่น (Chest pain/chest discomfort Palpitation) เป็นต้น พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการประเมิน คัดกรอง ให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการเหล่านี้ และส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับการจัดการอาการ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการฟื้นหายที่ดีหลังการผ่าตัด และคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้นี้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายพยาธิสรีรวิทยาของการเกิดอาการไม่สบายของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
2. เลือกใช้การประเมินอาการชนิดต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก แต่ละรายได้อย่างเหมาะสม
3. ประเมินและให้การพยาบาล เพื่อบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. พยาธิสรีรวิทยาของการเกิดอาการไม่สบายของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. การประเมินและการจัดการอาการในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้แก่
 - 2.1 อาการปวด
 - 2.2 อาการนอนไม่หลับ
 - 2.3 อาการไข้
 - 2.4 อาการอ่อนเพลีย
 - 2.5 ความวิตกกังวล
 - 2.6 ความไม่สบาย
 - 2.7 ภาวะท้องผูก
 - 2.8 การกลั้นปัสสาวะอุจจาระไม่ได้ (Urinary and fecal incontinence)
 - 2.9 ภาวะแน่นอึดอัดท้อง (Abdominal discomfort)

2.10 ภาวะเจ็บแน่นหน้าอก (Chest pain/chest discomfort)

2.11 ภาวะใจสั่น (Palpitation)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายผ่านระบบออนไลน์
2. การสอนสาธิต และการสาธิตย้อนกลับ
3. ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองผ่านสื่อ E-learning
4. การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย
5. การประชุมปรึกษา ก่อน-หลังปฏิบัติงาน
6. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล
7. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง พยาธิสรีรวิทยาของการเกิดอาการไม่สบายของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก
2. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การจัดการอาการในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. การทดสอบสถานการณ์จำลอง (Simulation)
3. จำนวนครั้งของการเก็บประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ
4. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round) และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
5. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case study, Case analysis)

เอกสาร/ตำรา

จรัญ สายะสสิต. (2561). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ(Cardiac critical care nursing)*. (พิมพ์ครั้งที่ 2).

พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2555). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด* (พิมพ์ครั้งที่ 9). ขอนแก่น:

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555). *โรคของหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุภาพ.

- Cohn. L. H.(2012). *Cardiac surgery in the adult*. New York: McGraw-Hill Medical.
- Creager, M. A., Dzau, V.J., & Loscalzo, J. (2013). *Vascular medicine: A companion to Braunwald's heart disease*. Philadelphia: Saunders.
- Dains, J.E., Baumann, L.C., & Scheibel, P. (2012). *Advanced health assessment and clinical diagnosis in primary care*. St. Louis : Elsevier Mosby.
- Ignatavicius, D. D., et al. (2016). *Medical-surgical nursing: patient-centered collaborative Care*. St. Louis: Saunders Elsevier.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.3 การบันทึกทางการพยาบาล

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การบันทึกทางการพยาบาลเป็นหลักฐาน/ เอกสารสำคัญที่ใช้ในการสื่อสารการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายกับสหสาขาวิชาชีพ และทีมการพยาบาล บันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วยเอกสารรับใหม่ การวางแผนการจำหน่าย และเอกสารบันทึกทางการพยาบาล การบันทึกโดยใช้หลัก Nursing Process การบันทึกการประเมินอาการ ผลการตรวจต่างๆ และความเสี่ยงทางคลินิก ที่พยาบาลจำเป็นต้องบันทึกอย่างถูกต้องและครบถ้วน

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้นี้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. บันทึกเอกสารรับใหม่ การวางแผนการจำหน่าย และเอกสารบันทึกทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. บันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยโดยใช้หลัก Nursing Process อย่างครบถ้วนและแสดงให้เห็นถึงการพยาบาลแบบองค์รวม
3. บันทึกการประเมินอาการ ผลการตรวจต่างๆ และความเสี่ยงทางคลินิกอย่างถูกต้องและครบถ้วน

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

การบันทึกทางการพยาบาล

1. ความสำคัญของการบันทึกทางการพยาบาล
2. การบันทึกทางการพยาบาลที่ถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ
3. การบันทึกเอกสารรับใหม่ การวางแผนการจำหน่าย และเอกสารบันทึกทางการพยาบาลอื่นๆ
4. การบันทึกโดยใช้หลักกระบวนการพยาบาล (Nursing Process)

5. การบันทึกการประเมินอาการ ผลการตรวจต่างๆ และความเสี่ยงทางคลินิกที่มีความเฉพาะเจาะจงกับกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่เลือกสรร

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายผ่านระบบออนไลน์
2. การสอนสาธิต
3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
4. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การบันทึกทางการพยาบาล

การประเมินผล

1. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยาย
2. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
3. การประเมินความครอบคลุมของการบันทึกทางการพยาบาล จากการบันทึกเวชระเบียน
4. การนำเสนอและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล

เอกสาร/ตำรา

กองการพยาบาล. (2553). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2560). *กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร.

โรงพยาบาลขอนแก่น, กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล. (2562). *เอกสารคู่มือบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย* ใน. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.

ยุวดี เกตสัมพันธ์. *Power point ประกอบการสอนเรื่อง บันทึกทางการพยาบาล: Focus Charting*. สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2564, สืบค้นจาก https://www.si.mahidol.ac.th/Th/division/nursing/N_Division/N_QD/admin/news_files/55_72_1.pdf

Hailey,D., Wang,N., & Yu,P. (2011). Quality of nursing documentation and approaches to its evaluation: a mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 67(9), 1858-1875

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.4 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การติดเชื้อในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เป็นเรื่องที่มีความสำคัญต่อการรอดชีวิตของผู้ป่วย อย่างไรก็ตามการติดเชื้อหลังผ่าตัดหัวใจสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล และอาจเกิดการแพร่กระจายเชื้อหลายช่องทาง บุคลากรทางการแพทย์เป็นตัวกลางที่สำคัญที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อ ได้มาก หรือจากการปนเปื้อน จากสภาพแวดล้อมและการปนเปื้อนจากผิวหนังของตัวผู้ป่วยเอง หรือเกิดจากการติดต่อ จากผู้ป่วยด้วยกัน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ล้างมือได้อย่างถูกต้องและมีการให้ความร่วมมือที่ดี (Compliance) ต่อการล้างมือ
2. ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment) ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. ให้การพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อป้องกันภาวะปอดอักเสบที่สัมพันธ์กับการใช้เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator Associated Pneumonia, VAP)
4. ให้การพยาบาลตามมาตรฐาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ (Catheter Associated Urinary Tract Infection, CAUTI) การติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำ (Central line-Associated Blood Stream Infection, CLABSI) การติดเชื้อแผลผ่าตัด (Surgical Site Infection)
5. ให้การพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อป้องกัน Surgical Site Infection ได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. การล้างมือ (Hand hygiene)
2. หลักการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
3. หลักการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment)

4. การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ระบบทางเดินปัสสาวะที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนปัสสาวะ (Catheter Associated Urinary Tract Infection, CAUTI) การติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำ (Central line-Associated Blood Stream Infection, CLABSI))

5. การพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัด (Surgical Site Infection)

6. การพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ

วิธีการเรียนรู้/ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์ เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การสอนสาธิต และการสาธิตย้อนกลับ
4. การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
2. คลิปวิดีโอเกี่ยวกับ การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

การประเมิน

1. การสอบประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)
2. การสอบวัดความรู้ (ปรนัย)
3. การสังเกตจากการปฏิบัติงาน

เอกสาร/ตำรา

กำธร มาลาธรรม และสุสัณห์ อาศนะเสน. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

กำธร มาลาธรรมและยงค์ รงค์รุ่งเรือง. (2560). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล(พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

จันทร์ฉาย มณีวงษ์. (2562). *การพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สถาบันบำราศนราดูร. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

- สถาบันบำราศนราดูร. (2561). *คู่มือวินิจฉัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์.
- สถาบันบำราศนราดูร. (2563). *แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์.
- สมหวัง ด้านชัยจิตร, ศิริวรรณ สิริกวิน, ปรีชา ตันธนาธิป, และคัตคนางค์ นาคสวัสดิ์. (2550). *คู่มือปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล*. มปท.
- อนุชา อภิสารธนรักษ์. (2554). *ตำราระบาดวิทยาและมาตรการควบคุมของเชื้อจุลชีพดื้อยาในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.
- อะเคื้อ อุดมเลขกะ. (2554). *หลักและแนวปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. เชียงใหม่: มิ่งเมืองนวัตน์.

- Australian Government National Health and Medical Research Council. (2019). *Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare*. Retrieved 13 March 2021, from <https://www.nhmrc.gov.au/sites/default/files/documents/infection-control-guidelines-feb2020.pdf>.
- Gamage, B., Schall, V., & Grant, J. (2012). Identifying the gaps in infection prevention and control resources for long-term care facilities in British Columbia. *American Journal of Infection Control*, 40(2), 150-154.
- Randle, J., Clarke, M., & Storr, J. (2006). Hand hygiene compliance in healthcare workers. *Journal of Hospital Infection*, 64(3), 205-209.
- Centers for Disease Control and Preventing. (2019). *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.5 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การให้บริการผู้ป่วย สามารถเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ตลอดเวลา การปฏิบัติการพยาบาลอย่างปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วย และต้องคำนึงถึงความปลอดภัยแก่พยาบาลผู้ให้บริการด้วย ความปลอดภัยเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มเข้ามารับบริการ กระบวนการดูแลต้องทำตามมาตรฐานการดูแลที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยเน้นการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลัก ผู้ป่วยปลอดภัย (Patient Safety) บุคลากรปลอดภัย (Personnel Safety) หรือ 2P safety

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลัก ผู้ป่วยปลอดภัย (Patient Safety)
2. ปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงหลัก บุคลากรปลอดภัย (Personnel Safety)
3. อุ่มยง เคลื่อนย้ายผู้ป่วย อย่างปลอดภัย

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. แนวคิดและหลักการ 2P safety ได้แก่

1.1 ผู้ป่วยปลอดภัย (Patient safety goals) ตามหลัก SIMPLE ประกอบด้วย ผ่าตัดปลอดภัย(safe surgery) การควบคุมป้องกันการติดเชื้อ (Infection control) การบริหารยาหรือเลือด ปลอดภัย (Medication & blood safety) กระบวนการดูแลผู้ป่วย (Patient care process) ความปลอดภัยในการทำหัตถการใส่สายหรือท่อเข้าสู่ร่างกาย (Line, tube & device) การตอบสนองในภาวะวิกฤติ (Emergency response)

1.2 บุคลากรปลอดภัย (Personnel safety goals) ตามหลัก SIMPLE ได้แก่ ความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสารสนเทศ ที่ใช้งานผ่านสื่อออนไลน์ (Social media) และการสื่อสาร (communication) การป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อรวมถึงการบาดเจ็บจากการทำงาน (Infection & injury) การดูแลด้านจิตใจ (Mental) การป้องกันสิ่งคุกคามจากการทำงาน (Personnel work) การป้องกันผลกระทบจากการให้ข้อมูล คำแนะนำด้านสุขภาพ การบันทึกข้อมูลผู้รับบริการ (Lane) กฎหมาย (Law) การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานและการป้องกันความรุนแรง (Environment & social)

2. บทบาทพยาบาลในการจัดการความเสี่ยง และความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การมอบหมายให้วิเคราะห์บริบท และออกแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัย โดยใช้แนวคิด 2P safety

4. การมอบหมายให้วิเคราะห์ กรณีศึกษา เรื่อง การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางคลินิก และออกแบบ
แนวทางจัดการ และป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
6. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่มในประเด็น การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางการพยาบาล

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
หัวใจหลอดเลือดและทรวงอกอย่างปลอดภัย
2. คลิปวิดีโอ เรื่อง 2P safety
3. คู่มือ 2P safety

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (อัตนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
3. รายงานการวิเคราะห์บริบท และออกแบบ 2P safety
4. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม
5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล

เอกสาร/ตำรา

- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราดุล และบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ. (2560). *การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย:สมรรถนะพยาบาล CVT*. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย).
- พร บุญมี และเฉลิมพรรณ เมฆลอย. (2554). วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยและการพัฒนาวัฒนธรรม
ความปลอดภัยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*.4(3):
48-62.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558). *คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วย
ขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย) เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: วันดีจำกัด.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. (2558). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย)*. กรุงเทพฯ: วันดีจำกัด.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2560). *ที่มาของยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของ
ผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety : 2P Safety)*. สืบค้นเมื่อ 5

- เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7zQNNGJNPS0>.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. (2561). *เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยของประเทศไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ: เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. (2554). การจัดการเพื่อสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัยในการบริการพยาบาล. *พยาบาลสาร*. 38(3): 168-177.
- สายสมร เฉลยกิตติ, พรนภา คำพราว, และสมพิศ พรหมเดช. (2557). ความปลอดภัยของผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล (Patient Safety and Quality of Nursing Service). *วารสารพยาบาลทหารบก*. 15 (2) : 66-70.
- Connie R. Curran & Mary K. Totten. (2010). Quality, Patient safety and the Board. *Nursing Economic*. 28(4): 273

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.6 ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยทั้งระยะก่อน ขณะ และหลังการผ่าตัดรักษา การประเมินและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยก่อนเกิดภาวะวิกฤตเป็นสิ่งสำคัญและเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของพยาบาล ช่วยให้มีการค้นพบและให้การรักษาก่อนเกิดอันตรายถึงชีวิต รวมทั้งมีการจัดการเบื้องต้นในบทบาทของพยาบาล การประสานเพื่อให้ทีมบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาช่วยเหลืออย่างทันการ ทันเวลา นับเป็นทักษะที่จำเป็น

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ประเมินภาวะผู้ป่วยก่อนวิกฤต โดยใช้ Early warning signs และให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
2. ปฏิบัติการกู้ชีวิตขั้นสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามมาตรฐาน
3. ประเมินภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือดได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. การประเมินภาวะก่อนวิกฤต Early warning signs, Early detection ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. การกู้ชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support)
3. การประเมินภาวะติดเชื้อรุนแรงและการพยาบาลเร่งด่วน
4. การประเมินและการจัดการภาวะ Shock จากการสูญเสียเลือดและเกล็ดเลือด (Hypovolemic shock) ช็อกจากการติดเชื้อกระแสโลหิต (Sepsis shock) ช็อกจากโรคหัวใจ (Cardiogenic shock) ช็อกจากปฏิกิริยาภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylactic shock)
5. การประเมินและการจัดการภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและเกล็ดเลือด
6. การประเมินและการจัดการภาวะไม่สมดุลของกรด-ด่าง
7. การประเมินและการจัดการภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น หัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac arrhythmia) หัวใจถูกบีบรัด (Cardiac tamponade) ภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Acute coronary syndrome) เป็นต้น
8. การประเมินและการจัดการภาวะฉุกเฉินระบบทางเดินหายใจและปอด

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์ เรื่อง ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. การสอนสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ
3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
4. การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง
5. การมอบหมายให้วิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis)
6. การทำประชุมปรึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน (Pre-post conference)
7. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
8. การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย
9. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

สื่อการเรียนรู้

1. Power point บรรยายออนไลน์ เรื่อง การประเมินและการพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะวิกฤต
ฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การประเมินและจัดการภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ ภาวะ
หัวใจเต้นผิดจังหวะ(Cardiac arrhythmia) หัวใจถูกบีบรัด (Cardiac tamponade) ภาวะหัวใจขาดเลือด
เฉียบพลัน (Acute coronary syndrome)
3. คลิปวิดีโอ เรื่อง การกู้ชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support)

การประเมินผล

1. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยาย
2. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
3. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
4. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
5. การทดสอบสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยในระยะวิกฤตโดยใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation)
6. การสอบประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)
7. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล และการประชุม
ปรึกษาทางการพยาบาล

เอกสาร/ตำรา

- กนกพร แจ่มสมบูรณ์และคณะ. (2555). *มาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ*. กรุงเทพฯ: สถาบัน
โรคทรวงอก
- จรัญ สายะสถิต. (2561). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (Cardiac critical care nursing)*(พิมพ์ครั้งที่
2). พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จงกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการสอน หลักการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินโรคหลอดเลือดหัวใจ*. สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ดำรงส ตริสุโกศล. (2555). *Acute ST elevation Myocardial infarction*. ในประดิษฐ์ ปัญจวิณิน,
รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์, และเรวัตร์ พันธุ์กิ่งทองคำ (บรรณาธิการ). *ภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ และศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพระบรมราชินีนาถ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2560). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด* (พิมพ์ครั้งที่ 11). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และ จารุกัญญ์ พริกบุญจันทร์. (2560). *การพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด หัวใจ*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์
- พัฒนาพร สุปิ่นะ นัตตา นาวุฒิ. (2558). *คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ*. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราศิริราชพยาบาล.
- เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ(บรรณาธิการ). *ภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: สาขาวิชาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ และศูนย์โรคหัวใจสมเด็จ พระบรมราชินีนาถคณะ แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2555.
- วรวงศ์ ศลิษฏอรรณกร. (บรรณาธิการ). (2554). *ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 42 : ภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- วิจิตรา กุสมภ์. (2560). *การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต : แบบองค์รวม* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหประชาพานิชย์.
- ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล. (2557). *ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เล่ม 1*. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย.
- สถาบันโรคทรวงอก. (2563). *มาตรฐานการรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน 2560* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย. (2562). *แนวทางเวชปฏิบัติเพื่อการวินิจฉัยและการดูแลรักษา ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว พ.ศ. 2562*. สมุทรปราการ: เนตสเตป ดีไซน์.
- สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย. (2563). *แนวเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พ.ศ. 2563*. สมุทรปราการ: เนตสเตป ดีไซน์.
- สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และ ขวณพิศ ทำนอง. (2559). *การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต* (พิมพ์ครั้งที่ 9). ขอนแก่น: คลังน่านวิทยา.
- สัญญาพิชา ศรีภิรมย์. (2559). *บทความวิชาการ การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด*. ขอนแก่น: เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2559
- อาทร เป้าสร้อย. (2556). *การพัฒนาวิธีการประเมินและการดูแลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลหนองบัวแดง*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Hammond,B.B.&Zimmermann,P.G. (2013). *Emergency care*. St.Louis: Mosby.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.7 การบริหารจัดการยา

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การบริหารยาที่ถูกต้องตรงตามมาตรฐาน เป็นบทบาทหนึ่งของการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ทางเภสัชวิทยา ในระดับที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ อย่างเป็นองค์รวม ผู้ฝึกอบรมต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเภสัชจลนศาสตร์ของยา กลไกการออกฤทธิ์ ชนิดของยา ข้อบ่งชี้ การติดตามผลการให้ยา พยาบาลจำเป็นต้องมีกระบวนการในการบริหารยา ที่เป็นไปตามมาตรฐาน และหากเกิดอาการไม่พึงประสงค์ พยาบาลสามารถจัดการและให้ความช่วยเหลือเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายกลไกการออกฤทธิ์ของยาแต่ละชนิดได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายข้อบ่งชี้ของการให้ยา คำนวณขนาดยา และบริหารยาได้ถูกต้อง
3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยยึดหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational drug use)
4. ให้การพยาบาล จัดการและเฝ้าระวังความเสี่ยง หรืออาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยา กลุ่ม ยาความเสี่ยงสูง (High alert drugs) ยาปฏิชีวนะ ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ ยาที่มี ผลต่อระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic nervous system) ระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular system) ระบบประสาทส่วนกลาง (Central nervous system) ระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine system) ระบบทางเดินอาหาร (G.I. track), ระบบทางเดินหายใจ (Respiratory system) เป็นต้น
5. ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ญาติและผู้ดูแล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. แนวทางการบริหารยาสำหรับพยาบาล (Principle Pharmacology for Nurse)
 - 1.1 แนวทางการบริหารยา (Principles of drug administration)
 - 1.2 ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการบริหารยา (Legal and ethical issues related to drug administration)
 - 1.3 บทบาทพยาบาลในการบริหารยา (Nurses' role in drug administration)
 - 1.4 หลักการคำนวณขนาดยา (Drugs dose calculation concept)
 - 1.5 ยาที่มีความเสี่ยงสูง (High alert drugs)

1.6 การทบทวนยาเดิมของผู้ป่วย (Drug reconciliation)

2. หลักการใช้อย่างสมเหตุผล (Rational drug use) ในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรม

3. การบริหารยากลุ่มต่างๆทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้แก่ ยากลุ่มความเสี่ยงสูง (High alert drugs) ยาปฏิชีวนะ ยาที่ออกฤทธิ์ต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย ได้แก่ ยาที่มีผลต่อระบบประสาทอัตโนมัติ (Autonomic nervous system) ยาที่มีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular System) ยาที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนกลาง (Central Nervous System) ยาที่มีผลต่อระบบต่อมไร้ท่อ (Endocrine System)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
2. การบรรยายออนไลน์
3. การทำรายงานรายกรณี (Case study) / การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การบริหารยาสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. คลิปวิดีโอ เกี่ยวกับการบริหารยาสำหรับพยาบาล

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. การเข้าฟังบรรยายออนไลน์
3. การเก็บประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ
4. รายงานที่มอบหมาย (Case study)
5. การเป็นผู้นำและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
6. การประเมินทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)

เอกสาร/ตำรา

จงกลณี จันทศิริ. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การบริหารยาทางการพยาบาล.

นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

ชนม์ชนก บุญสุข. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ยาที่ใช้รักษาภาวะช็อค*.

นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

ณัฐภูมิ สิบหมู่. (2559). *เภสัชวิทยา: เนื้อหาสำคัญและแบบฝึกหัด*. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง.

ธิดา นิงสานนท์, สุวัฒนา จุฬารัตนพล, และปรีชา นนทกานติกุล. (2554). *การบริหารยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย* (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

ธีระพงษ์ ศรีศิลป์. (2562). *Short note pharmacotherapy* (ฉบับปรับปรุง). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.

มังกร ประพันธ์วัฒน์. (2553). *ระบบยาเพื่อความปลอดภัย*. กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

มังกร ประพันธ์วัฒน์. (2554). *การจัดการระบบยาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

มังกร ประพันธ์วัฒน์. (2554). *การประสานรายการยา (Medication reconciliation)*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

Mycek, M.J., Hervey, R.A., & Champe, P.C. (2000). *Pharmacology* (2nd edition). New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Laurence L.B., et al. (2006). *The Pharmacological Basic of Therapeutics* (11nded). New York: McGrawHill.

Lacy C.F., Armstrong, L.L., Goldman, M.P., Lance, L.L. (2015). *Drug information handbook* (23nd edition). Ohio: Lexi-comp.

Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Metzkee, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M. (2016). *Pharmacotherapy a pathophysiologic approach* (10nd edition). New York: McGrawHill.

ชุดการเรียนรู้ 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

ภาวะทุโภชนาการเป็นภาวะที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก อาจพบได้ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด พยาบาลต้องมีการประเมินภาวะโภชนาการ ที่ถูกต้อง และจัดการให้สารอาหารแก่ผู้ป่วยอย่างครบถ้วน พอเพียง นอกจากนั้นการรับประทานอาหาร ที่สนับสนุนการหายหรือการฟื้นฟูสภาพ ก็มีความจำเป็นในการส่งเสริมผลลัพธ์ของการรักษา

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายผลกระทบของโรคและการผ่าตัดที่มีต่อภาวะโภชนาการของผู้ป่วยได้
2. ประเมิน และคัดกรอง ภาวะโภชนาการของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

ตามมาตรฐาน

3. วางแผนและส่งเสริมภาวะโภชนาการผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดได้ทั้งชนิด การให้อาหาร ทางระบบทางเดินอาหาร (Enteral nutrition) และการให้อาหารทางหลอดเลือดดำ (Parenteral nutrition)

4. ให้คำแนะนำการดูแลตนเองด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนาหลังจบชุดการเรียนรู้นี้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางคลินิก

ข้อ 2.10 การจัดการภาวะโภชนาการ

ชุดการเรียนรู้ที่ 4 ประกอบไปด้วย 1 หน่วยการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4.1 การจัดการดูแลผู้ป่วยให้มีภาวะโภชนาการที่ดี

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4.1 การจัดการดูแลผู้ป่วยให้มีภาวะโภชนาการที่ดี

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

หลักการประเมินผลกระทบของโรคและการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่มีต่อภาวะ โภชนาการ คัดกรอง และติดตามภาวะโภชนาการ วางแผนปฏิบัติการพยาบาลและส่งเสริมภาวะ โภชนาการผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดรวมทั้งให้คำแนะนำการดูแลตนเองด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. สามารถประเมินผลกระทบของโรคและการผ่าตัดที่มีต่อภาวะโภชนาการ คัดกรอง และติดตาม ภาวะโภชนาการผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

2. วางแผนปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมภาวะโภชนาการผู้ป่วย ก่อนและหลังการผ่าตัด ได้ทั้งชนิด การให้อาหารทางระบบทางเดินอาหาร (Enteral nutrition) และการให้อาหารทางหลอดเลือดดำ (Parenteral nutrition) ได้อย่างเหมาะสม

3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้สารอาหารทางหลอดเลือดดำ (TPN / PPN) และให้คำแนะนำการดูแลตนเองด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. ผลกระทบของโรคและการผ่าตัดที่มีต่อภาวะโภชนาการของผู้ป่วย
2. ความต้องการสารอาหารของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ (Nutrition requirement of cardiac surgical patients)
3. การประเมินภาวะโภชนาการในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ (Nutrition Assessment in Cardiac Surgical Patients)
4. โภชนบำบัดที่มีผลต่อการฟื้นตัวของผู้ป่วย (The Role of Nutrition in Recovery)
5. อาหารทดแทนสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการย่อยและการดูดซึมสารอาหาร (Parenteral Nutrition)
6. การให้อาหารในรูปของของเหลวผ่านทางสายยางให้อาหาร (Enteral nutrition)
7. การให้คำแนะนำการดูแลตนเองด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

วิธีการเรียนรู้/ การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การประชุมปรึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน (Pre-post conference)
4. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing Round)
5. การมอบหมายวิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case analysis)
6. การวิเคราะห์ บทความวิจัย เรื่อง โภชนาการในการฟื้นฟู ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ
7. การเข้าร่วม Nutrition round ของหน่วยงาน
8. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง โภชนะบำบัด สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

2. เอกสารประกอบการสอน เรื่อง การประเมินภาวะโภชนาการ ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ

การประเมินผล

1. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์
2. รายงานการวิเคราะห์บทความวิชาการ เรื่อง โภชนะบำบัด ในการฟื้นฟูผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ
3. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
4. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
5. การนำเสนอและร่วมอภิปราย ในการวิเคราะห์ บทความวิชาการ/ วิจัย
6. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางพยาบาล และการประชุม

ปรึกษาทางการพยาบาล

เอกสาร/ตำรา

จินตนา สุวิทวัส. (2563). *การประเมินภาวะโภชนาการ (Nutrition assessment)* (พิมพ์ครั้งที่ 3).

ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

นพวรรณ บุญบำรุง. (2558). การส่งเสริมโภชนาการในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด การกำหนดอาหาร สำหรับผู้ป่วยโดยใช้อาหารแลกเปลี่ยน. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*; 8 (1) : 11-24.

ยุวดี รอดจากภัย. (2561). *การส่งเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ*. ชลบุรี: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

Chermesh I, Hajos J, Mashiach T, Bozhko M, Shani L, Nir R-R, et al. (2014). *Malnutrition in cardiac surgery: food for thought*. *Eur J Prev Cardiol*; 21 : 475–83.

Jakob SM, Stanga Z.(2010). *Perioperative metabolic changes in patients undergoing cardiac surgery*. *Nutrition*; 26 : 349–53.

Stoppe C, Meybohm P, Coburn M, Goetzenich A. (2016). Cardioprotection in cardiac surgical patients: everything good comes from the heart. *Anaesthesist* ; 65:169–8

ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจในพยาธิสภาพและการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งความผิดปกติที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทวิทยาและประสาทศัลยศาสตร์ ระบบหัวใจ ทรวงอก

หลอดเลือด ด้านม ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบทางเดินอาหาร ระบบขับถ่ายปัสสาวะและระบบสืบพันธุ์ชาย ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ ผู้ป่วยที่ได้รับการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยแผลไหม้ และผู้ป่วยที่ได้รับการทำศัลยกรรมตกแต่ง

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไปได้
2. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อนได้

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนา หลังจบชุดการเรียนรู้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางคลินิก

- 2.1 สามารถดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไปได้
- 2.2. สามารถดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อนได้

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

7.2 สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ

7.2.1 เครื่องช่วยพุงการทำงานของหัวใจและปอด (Extracorporeal membrane oxygenation. ECMO)

7.2.2 เครื่องมือช่วยพุงระบบไหลเวียนโลหิตในร่างกาย (Temporary Mechanical Circulatory Support)

7.2.3 เครื่องมือช่วยปั๊มเลือดทดแทนการบีบตัวของหัวใจ (Ventricular Assists Device,VAD), LVAD, RVAD, BVAD

7.2.4 การบำบัดทดแทนการทำงานของไตอย่างต่อเนื่อง (Continuous Renal Replacement Therapy, CRRT)

7.2.5 เครื่องพุงการทำงานของหัวใจ (Intra-aortic-balloon Pump, IABP)

สมรรถนะที่ 9 ด้านการเป็นผู้สอนในคลินิก และการถ่ายทอดความรู้ ประสพการณ์ ให้กับทีมการดูแล

ชุดการเรียนรู้ที่ 5 ประกอบไปด้วย 2 หน่วยการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5.1 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5.2 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5.1 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

หลักการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
 อย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมวางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
 ทั้งระยะก่อน และหลังผ่าตัด และให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจหลอด
 เลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างเป็นองค์รวมได้
2. วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ทั้งระยะก่อนและ
 หลังผ่าตัด
3. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป เช่น หัวใจพิการแต่กำเนิด
 (Congenital heart surgery) โรคลิ้นหัวใจ (Valvular surgery) การเปลี่ยนลิ้นหัวใจด้วยเทคนิคการใช้
 สายสวนแบบไม่ต้องเปิดหน้าอก (Transcatheter Aortic Valve Implantation) การผ่าตัดทางเบี่ยงเส้น
 เลือดหัวใจ (Coronary Artery Bypass Graft, CABG) การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง
 (Aneurysmectomy) การผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพองด้วยการสวนหลอดเลือดไม่ต้องเปิดหน้าอก
 (Thoracic Endovascular Aortic Repair, TEVAR) การผ่าตัดกลีบปอด (Lobectomy) การผ่าตัดปอด
 (Pneumonectomy) การปลูกถ่ายหัวใจและปอด (Heart & lung transplantation) เป็นต้น
2. การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วิธีการเรียนรู้/ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา
4. การจัดเข้าร่วมประชุมวิชาการของพยาบาลและแพทย์ เช่น Journal Club, Morbidity-

mortality Conference, Interesting Case, X-ray Conference, Surgico-pathology Conference

5. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
6. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
7. การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
8. การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างเป็นองค์รวม
2. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอกทั่วไปก่อนและหลังการผ่าตัด
3. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. สื่อออนไลน์ Pre and post operative care for open heart surgery

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. การสอบประเมินสมรรถนะ โดยใช้สถานการณ์จำลอง
3. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์
4. จำนวนการเข้าฟังบรรยายออนไลน์
5. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล และการประชุม ปรึกษาทางการพยาบาล

เอกสาร/ ตำราหลัก

คณะทำงาน CoP มาตรฐานการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก. (2555).

มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ. สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 แหล่งข้อมูล

https://www.ccit.go.th/document_upload/cnpg/CNPG_2555_01.pdf

จรัญ สายะสสิต. (2561). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (Cardiac critical care nursing)*(พิมพ์ครั้งที่ 2).

พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.

ประดิษฐ์ ปัญจวิณิน, รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์, เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ (บรรณาธิการ). (2555). *ภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ และศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพระบรมราชินีนาถ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

วรวงศ์ ศลิขณอรรณกร. (บรรณาธิการ). (2554). *ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 42 : ภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.

Guo, P. (2015). Preoperative education interventions to reduce anxiety and improve recovery among cardiac surgery patients: A review of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing* ; 24(1-2) : 34-46.

Moorjani, N., Ohri, S. K., & Wechsler, A. S. (2014). *Cardiac surgery: Recent advances and techniques*. Boca Raton, FL: Taylor & Francis Group.

Zhang, C., Jiang, Y., Yin, Q., Chen, F., Ma, L., & Wang, L. (2012). Impact of nurseinitiated preoperative education on postoperative anxiety symptoms and complications after coronary artery bypass grafting. *Journal of Cardiovascular Nursing* ; 27(1) : 84-88.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5.2 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ที่ซับซ้อน

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

หลักการพยาบาลในการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่มีความซับซ้อนหรืออยู่ในภาวะวิกฤตอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมวางแผนและให้การพยาบาล ทั้งระยะก่อน และหลังผ่าตัด และให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่มีความซับซ้อนหรืออยู่ในภาวะวิกฤต

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอกที่วิกฤตซับซ้อนอย่างเป็นองค์รวมได้
2. วางแผนและให้การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่วิกฤตซับซ้อน ทั้งระยะก่อนและหลังผ่าตัด
3. ให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่มีความซับซ้อนหรืออยู่ในภาวะวิกฤตได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อน เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในระยะวิกฤต ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพองการทำงานของหัวใจและปอด (Ectracorporeal Membraine Oxygenation, ECMO) ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องหัวใจเทียม(left Ventricular Assist Device, LVAD) ผู้ป่วยที่ใช้หัวใจเทียม (Artificial heart) ผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องบำบัดทดแทนไต (Continuous renal replacement therapy) เป็นต้น

2. การพยาบาลเพื่อส่งเสริมการฟื้นสภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่มีความซับซ้อนหรืออยู่ในระยะวิกฤติได้

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา
2. การเข้าร่วมประชุมวิชาการของพยาบาลและแพทย์ เช่น Journal Club, Morbidity-mortality Conference, Interesting Case, X-ray Conference, Surgico-pathology Conference
3. การจัดทำแผนทึ่มโนทัศน์ (Concept mapping) เกี่ยวกับกลไกการเกิดพยาธิสภาพและการเปลี่ยนแปลงเฉพาะโรค
4. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
5. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล
6. การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในระยะวิกฤติ
2. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพองการทำงานของหัวใจและปอด (Ectracorporeal Membraine Oxygenation, ECMO)
3. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องหัวใจเทียม (left Ventricular Assist Device, LVAD)
4. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้หัวใจเทียม (Artificial heart)

5. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องบำบัดทดแทนไต (Continuous renal replacement therapy, CRRT)

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. การสอบประเมินสมรรถนะโดยใช้สถานการณ์จำลองและการสอบ OSCE
3. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์
4. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์
5. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
6. การเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการเยี่ยมชมตรวจทางพยาบาล และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

เอกสาร/ ตำรา

- คณะทำงาน CoP มาตรฐานการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก. (2555). *มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ ในระยะวิกฤต Nursing Standard of Post Cardiac Surgery in Critical care*.สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 แหล่งข้อมูล https://www.ccit.go.th/document_upload/cnpg/CNPG_2555_01.pdf
- จรัญ สายะสกลิต. (2561). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (Cardiac critical care nursing)*(พิมพ์ครั้งที่ 2). พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บังอร เชื้อนคำ. (2563). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันที่ได้รับการบำบัดรักษาด้วยเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่องในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่.*วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์*; 11 (2) : 65-86.
- ประดิษฐ์ ปัญจวิณิน, รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์, เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ (บรรณาธิการ). (2555). *ภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ : สาขาวิชาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ และศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพระบรมราชินีนาถ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรวงศ์ ศลิขภูมอรณกร. (บรรณาธิการ). (2554). *ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 42 : ภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก*. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.

สมลักษณ์ เทพสุริยานนท์ และสุวรรณา ภูทิม. (2562). การใช้เครื่องพุงการทำงานของหัวใจและปอดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ : ปัญหาและการพยาบาล .วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก; 30 (1) : 17-31.

ชุดการเรียนรู้ 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

ลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยสูงอายุที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป การเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ อาการผิดปกติที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ Comprehensive Geriatric Assessment แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม แบบประเมินสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ แบบประเมินภาวะทางโภชนาการ และแบบ ประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ Instability, Incontinence, Immobility, Insomnia, Inanition, Cognitive Impairment อาการ/ โรคที่พบบ่อย Dementia, Delirium/Agitation, Parkinson, Cataract, Glaucoma, Presbycusis, Osteoporosis, Osteoarthritis และ Polypharmacy

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยสูงอายุที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป
2. จำแนกหว่านความเจ็บป่วย และการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง
3. ประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุโดยใช้ Comprehensive Geriatric Assessment ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. ใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
5. ใช้แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. ใช้แบบประเมินสุขภาพจิตในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
7. ใช้แบบประเมินภาวะทางโภชนาการในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
8. ใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
9. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุซึ่งมีอาการที่พบบ่อย เช่น อาการที่พบบ่อย หกล้ม (Instability) กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence) ติดบ้านติดเตียง (Immobility) นอนไม่หลับ (Insomnia) ไม่อยากกินอาหาร(Inanition) หลงลืม (Cognitive impairment) ได้
10. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุทางศัลยกรรม ซึ่งมีโรคที่พบบ่อย เช่น ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ภาวะหลงลืม (Delirium) ภาวะกระสับกระส่าย (Agitation) ภาวะที่มีการเคลื่อนไหว

ผิดปกติจากความเสื่อมของระบบประสาท (Parkinson) อาการที่เกี่ยวกับการมองเห็น เช่น ต้อกระจก (Cataract) ต้อหิน (Glaucoma) อาการที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน เช่น ประสาทหูเสื่อมตามอายุ (Presbycusis) สูญเสียการได้ยิน (Hearing loss) โรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นต้น ได้

11. จัดการเพื่อป้องกันอันตรายผู้ป่วยสูงอายุจากภาวะ การใช้ยามากกว่า 5 ชนิดขึ้นไป หรือการใช้ยาฟุ่มเฟือย (Polypharmacy) ได้

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับการพัฒนา หลังจบชุดการเรียนรู้นี้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางคลินิก

2.12 ให้การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุในปัญหาที่พบบ่อย

ชุดการเรียนรู้ที่ 6 ประกอบด้วย 3 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.1 ลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.2 การประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุสำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.3 การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ในกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย สำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.1 ลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุ

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยสูงอายุที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป การเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ อาการ ผิดปกติที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยสูงอายุที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป
2. จำแนกห้วงความเจ็บป่วยและการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

ลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุ

1. กระบวนการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ (Changes resulting from the aging process)
2. ความต้องการ การดูแลของผู้สูงอายุ (Older adult's specialized needs)

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ ที่มีผลต่อความเสี่ยงในการผ่าตัด (Surgery risk factors in geriatric perioperative patients)

4. การดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัด (Perioperative management of elderly patients)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
2. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษาและจัดทำ Concept mapping
3. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย เรื่อง การพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

4. การบรรยายออนไลน์
5. การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
6. จัดให้เข้าร่วม Geriatric round ร่วมกับทีมพยาบาลผู้สูงอายุ
7. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Case conference)
8. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. คลิปวิดีโอออนไลน์ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยายออนไลน์
3. รายงานการวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย
4. การเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

เอกสาร/ ตำรา

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2551). *แนวทางเวชปฏิบัติการฟื้นฟู*

สมรรถภาพผู้สูงอายุโรคหัวใจและหลอดเลือด. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.

คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2542. (2545). *แบบทดสอบ*

- สภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย MMSE-Thai 2002. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- จกกลณี จันทศิริ. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ระบบการดูแลผู้สูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- จันทรวดี สพานทอง. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ : ทฤษฎีความสูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ทศพร คำผลศิริ. (2561). การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ. ใน ศิริรัตน์ ปานอุทัย, ทศพร คำผลศิริ, และณัฐธยาน์ สุวรรณคฤหาสน์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. เชียงใหม่: สมาร์ทโคตรตั้ง แอนด์ เซอร์วิส.
- ทีปภา แจ่มกระจ่าง และพัสมณท์ คุ่มทวีพร. (2558). *การพยาบาลผู้สูงอายุ 1*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทีเอสพี โปรดักส์.
- นฤมล ศิลวิศาล. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- นวรรตน์ รักชาติ. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง *Nursing care for acute and chronic illness in elderly*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- นิติกุล บุญแก้ว. (2562). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง สถานการณ์ประชากรและสังคมผู้สูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2556). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน* (พิมพ์ครั้งที่ กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล).
- พัชรินทร์ พรหมสอน. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ทฤษฎีความสูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- มุขรินทร์ ทองหอม. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วรรณ ทองเจริญ. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วลัยพร นันทศุภวัฒน์. (2552). *การพยาบาลผู้สูงอายุ ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาสารคาม: โครงการตำราทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ, สมจิตร เพชรพันธ์ศรี, และนาริรัตน์ จิตรมนตรี. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2557). *การจัดการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ: Emergency Management for the Elderly* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย.
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2560). *การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่ม 2*. เชียงใหม่ : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2552). *หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Mauk, K. L. et al. (editor). (2010). *Gerontological nursing competencies for care* (2nd ed.). Ontario: Jones and Barlett Publishers.
- Meiner, S. E. (2011). *Gerontologic Nursing* (4thed.). St.Louis: Elsevier.
- Moorhead, G. & Griffin. R. W. (2001). *Organizational Behavior : Managing People and Organization*. Boston: Houghton Mifflin Co.
- Rhoads, J. (2014). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning*. Burlington MA.: Jones & Bartlett learning.
- Touhy, T. & Jett, K. (2014). *Ebersole and Hess' gerontological nursing and healthaging* (4th ed.). Mosby: St. Louis.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.2 การประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุ สำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุแบบองค์รวม (Comprehensive Geriatric Assessment, CGA) โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม แบบประเมินสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ แบบประเมินภาวะทางโภชนาการ และแบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุแบบองค์รวม (Comprehensive Geriatric Assessment, CGA)

ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
3. ใช้แบบประเมินภาวะสมองเสื่อม ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. ใช้แบบประเมินสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
5. ใช้แบบประเมินภาวะทางโภชนาการในผู้สูงอายุ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. ใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. การประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุสำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. การประเมินด้วยเครื่องมือ/แบบวัดดังต่อไปนี้
 - 2.1 Comprehensive geriatric assessment
 - 2.2 แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
 - 2.3 แบบประเมินสภาวะสมองเสื่อม
 - 2.4 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis)
4. การสอนสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ
5. การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง
6. การเยี่ยมชมตรวจทางกายภาพ
7. การประชุมปรึกษาทางกายภาพ

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุแบบองค์รวม

2. คลิปวีดีโอ เรื่อง การใช้แบบประเมินต่างๆ ในผู้สูงอายุ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
3. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยาย
4. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์
5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลและการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

เอกสาร/ตำรา

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2551). *แนวทางเวชปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุโรคหัวใจและหลอดเลือด*. นนทบุรี : สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.
- คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2542. (2545). *แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย MMSE-Thai 2002*. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- จกกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ระบบการดูแลผู้สูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- จันทรวดี สพานทอง. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ : ทฤษฎีความสูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ทศพร คำผลศิริ. (2561). การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ. ใน ศิริรัตน์ ปานอุทัย, ทศพร คำผลศิริ, และณัฐยานัน สุวรรณคุณหาสน์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผู้สูงอายุ*. เชียงใหม่: สมาร์ทโคตรตั้ง แอนด์ เซอร์วิส.
- ทีปภา แจ่มกระจ่าง และพัสมณห์ คุ่มทวีพร. (2558). *การพยาบาลผู้สูงอายุ 1*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ทีเอสพี โปรดักส์.

- นฤมล ศิลวีศาล. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับ ความสูงอายุ กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- นวรรตน์ รักชาติ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง Nursing care for acute and chronic illness in elderly*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- บุญศรี นุเกตุ, ปาลีรัตน์ พรทวีกันทา และคณะ. (2550). *การพยาบาลผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2556). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัชรินทร์ พรหมสอน. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ทฤษฎีความสูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- มุขรินทร์ ทองหอม. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ, สมจิตร เพชรพันธ์ศรี, และนารินทร์ จิตรมนตรี. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2557). *การจัดการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ: Emergency Management for the Elderly* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย.
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2560). *การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่ม 2*. เชียงใหม่ : โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Mauk, K. L. et al. (editor). (2010). *Gerontological nursing competencies for care* (2nd ed.). Ontario: Jones and Barlett Publishers.
- Meiner, S. E. (2011). *Gerontologic Nursing* (4th ed.). St.Louis: Elsevier.
- Rhoads, J. (2014). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning*. Burlington MA.: Jones & Bartlett learning.
- Touhy, T. & Jett, K. (2014). *Ebersole and Hess' gerontological nursing and healthaging* (4th ed.). Mosby: St. Louis.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 6.3 การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ในกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย สำหรับพยาบาล ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มอาการและโรคที่พบบ่อย เช่น BIG I หกล้ม (Instability) กลั้นปัสสาวะ
ไม่อยู่ (Incontinence) ติดบ้านติดเตียง (Immobility) นอนไม่หลับ (Insomnia) ไม่อยากกินอาหาร
(Inanition) หลงลืม (Cognitive impairment) โรคที่พบบ่อย เช่น ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ภาวะ
หลงลืม (Delirium) ภาวะกระสับกระส่าย (Agitation) ภาวะที่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติจากความเสื่อม
ของระบบประสาท (Parkinson) อาการที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น เช่น ต้อกระจก (Cataract) ต้อหิน
(Glaucoma) อาการที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน เช่น ประสาทหูเสื่อมตามอายุ (Presbycusis) สูญเสียการได้
ยิน (Hearing loss) โรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นต้น

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุซึ่งมีอาการที่พบบ่อย เช่น Instability, Incontinence, Immobility, Insomnia, Inanition, Cognitive impairment เป็นต้น ได้
2. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุซึ่งมีโรคที่พบบ่อย เช่น Dementia, Delirium/ Agitation, Parkinson, การมองเห็น เช่น Cataract, Glaucoma การได้ยิน เช่น Presbycusis: hearing loss, Osteoporosis, Osteoarthritis เป็นต้น ได้
3. จัดการเพื่อป้องกันอันตรายผู้ป่วยสูงอายุจากการได้รับยาจำนวนมาก (Polypharmacy) ได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มอาการที่พบบ่อย เช่น BIG I ได้แก่ หกล้ม (Instability) กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence) ติดบ้านติดเตียง (Immobility) นอนไม่หลับ (Insomnia) ไม่อยากกินอาหาร (Inanition) หลงลืม (Cognitive impairment)
2. การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุซึ่งมีโรคที่พบบ่อย เช่น สมองเสื่อม (Dementia) หลงลืม (Delirium) ก้าวร้าว (Agitation) ภาวะที่มีการเคลื่อนไหวผิดปกติจากความเสื่อมของระบบประสาท (Parkinson) โรคที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น เช่น ต้อกระจก (Cataract) ต้อหิน (Glaucoma) อาการที่เกี่ยวข้องกับการได้ยิน เช่น ประสาทหูเสื่อมตามอายุ (Presbycusis) หูตึง (Hearing loss) โรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis) เป็นต้น
3. การจัดการเพื่อป้องกันอันตรายจากการใช้ยาจำนวนมากในผู้ป่วยสูงอายุ (Polypharmacy)

4. การจัดการดูแลพิเศษในผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ (Special issue in elderly undergoing cardiac surgery)

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การเข้าฟังบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
4. การเข้าร่วม Geriatric round
5. การมอบหมายให้วิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis)
6. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่มีการเจ็บป่วยทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การจัดการดูแลพิเศษในผู้สูงอายุที่ได้รับการ ผ่าตัดหัวใจ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis)
3. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยายออนไลน์
4. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาลและการประชุม ปรึกษาทางการพยาบาล
5. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์

เอกสาร/ตำรา

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2551). *แนวทางเวชปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุโรคหัวใจและหลอดเลือด*. นนทบุรี: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.

จงกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ระบบการดูแลผู้สูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

- ทีปภา แจ่มกระจ่าง และพัสมณท์ คุ่มทวีพร. (2558). *การพยาบาลผู้สูงอายุ 1*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ทีเอสบี โปรดักส์.
- นฤมล ศิลวิศาล. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- นวรรตน์ รักชาติ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง Nursing care for acute and chronic illness in elderly*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- นิศารัตน์ เอี่ยมรอด, ศิริอร สันตุสุพร ดนัยดุฎีกุลและเกรียงไกร ตันตวงศ์โกสีย์. (2559). ปัจจัยทำนายการเกิดภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดในช่วง 72 ชั่วโมง แรกหลังการผ่าตัด. *วารสารพยาบาลทหารบก*; 17 (2) : 34-42
- บุญศรี นูเกตุ, ปาลีรัตน์ พรทวีกันทา และคณะ. (2550). *การพยาบาลผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2556). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรนภา นาคโนนหัน. (2561). ความผิดปกติด้านการรู้คิดหลังการผ่าตัดในผู้สูงอายุ: มิติด้านความรู้และการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารสภากาพยาบาล*; 33(1) : 15-26.
- พัชรินทร์ พรหมสอน. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ทฤษฎีความสูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ, สมจิตร เพชรพันธ์ศรี, และนาริรัตน์ จิตรมนตรี. (2554). *ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2557). *การจัดการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ: Emergency Management for the Elderly* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย.
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2560). *การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่ม 2*. เชียงใหม่: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2552). *หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Mauk, K. L. et al. (editor). (2010). *Gerontological nursing competencies for care* (2nd ed.).

Ontario: Jones and Barlett Publishers.

Meiner, S. E. (2011). *Gerontologic Nursing* (4 th ed). St.Louis: Elsevier.

Moorhead, G. & Griffin. R. W. (2001). *Organizational Behavior: Managing People and Organization*. Boston: Houghton Mifflin Co.

Rhoads, J. (2014). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning*. Burlington MA: Jones & Bartlett learning.

Touhy, T. & Jett, K. (2014). *Ebersole and Hess' gerontological nursing and healthaging* (4thed). Mosby: St. Louis.

ชุดการเรียนรู้ 7 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

ทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับนโยบาย ระบบบริการ แนวคิดหลักการในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง สามารถให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในระยะท้าย การจัดการอาการปวดและอาการรบกวน การดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย การสื่อสาร การให้คำปรึกษา การขอคำปรึกษา และส่งต่อผู้ป่วยที่ซับซ้อน กฎหมายและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแบบประคับประคองได้
2. จัดการอาการปวดและอาการรบกวนผู้ป่วยได้
3. ให้การดูแลผู้ป่วยในระยะใกล้ตายได้
4. ให้การดูแลครอบครัวในภาวะเศร้าโศกและสูญเสียหลังผู้ป่วยเสียชีวิตได้
5. เข้าใจหลักการสื่อสารและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้
6. เข้าใจจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวัง ให้ผู้ฝึกอบรมได้รับการพัฒนาหลังจบชุดการเรียนรู้นี้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางคลินิก

ข้อ 2.13 ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคองและการดูแลระยะท้ายของชีวิต ได้อย่างเป็น

องค์รวม

2.13.1 การดูแลครอบครัวและผู้ป่วยแบบประคับประคอง

2.13.2 การจัดการอาการปวดและอาการรบกวน

2.13.3 การดูแลในระยะใกล้ตาย

2.13.4 การดูแลภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย

2.13.5 การสื่อสาร ให้การปรึกษา และขอคำปรึกษา

2.13.6 จริยธรรมและกฎหมาย

ชุดการเรียนรู้ที่ 7 ประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.1 ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำในการดูแลแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.2 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.3 การสื่อสารและการสอนในการดูแลแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.4 การจัดการความปวดและการจัดการอาการรบกวน

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.5 การจัดการดูแลระยะใกล้ตายและการดูแลครอบครัว

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.1 ระบบสุขภาพและภาวะผู้นำในการดูแลแบบประคับประคอง

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ระบบสุขภาพและนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคองในระดับนานาชาติ และประเทศไทย พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ แผนยุทธศาสตร์ในการดูแลระยะท้าย ระบบบริการสุขภาพสำหรับการดูแลแบบประคับประคองทั้งในสถานบริการ ชุมชน และที่บ้าน ทักษะการบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผน การนิเทศ การประเมินและควบคุมคุณภาพการดูแลแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้ฝึกอบรมสามารถ

1. อธิบายระบบสุขภาพและนโยบายสุขภาพด้านการดูแลแบบประคับประคอง
2. อธิบายนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3. มีทักษะในการบริหารจัดการการประสานงาน การวางแผน การนิเทศ การประเมินและ

ควบคุมคุณภาพการดูแลแบบประคับประคอง

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. ระบบสุขภาพ นโยบาย ระบบบริการ แนวคิดและหลักการในการดูแลแบบประคับประคอง
2. ทักษะการบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผนนิเทศและควบคุมคุณภาพการดูแล

ผู้ป่วยแบบประคับประคอง

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การเข้าฟังบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การมอบหมายจัดทำรายงานการวิเคราะห์แนวทางการจัดระบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
4. การมอบหมายให้วิเคราะห์บทความวิชาการ/ วิจัย
5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง ทักษะการบริหารจัดการ การประสานงานการวางแผน นิเทศและควบคุมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง จัดระบบสุขภาพ และนโยบายสุขภาพด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
2. คลิปวิดีโอ เรื่อง ทักษะการบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผนนิเทศและควบคุมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์ บทความวิชาการ/ วิจัย
3. รายงานการวิเคราะห์ระบบสุขภาพ และนโยบายด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
4. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ ตำรา

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์. (2557). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวง สาธารณสุข, สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อสูงอายุ กรมการแพทย์. (2558). *คู่มือปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ประเด็นการดูแลแบบประคับประคองสำหรับบุคลากรสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กิตติกร นิลมานันต์. (2555). *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ชุติกาญจน์ หฤทัย, อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์ และ ไศภิชฐ์ สุวรรณเกศาวงษ์. (2559). *ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สื่อตะวันจำกัด.

ธีรพร สิริอังกูร, ศิริมา ลีละวงศ์, และอุไรพร จันทะอุ่มเม้า. (2564). *รูปแบบการพยาบาลในการสร้างเสริมการจัดการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองและผู้ดูแล*.

กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เทพเพ็ญวานิสย์.

นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ และทีปทัศน์ ชินตาปัญญากุล. (2563). บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1), 26-34.

บุษยามาส ชิวสกุลยง. (2557). *การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง Palliative care* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (มปป). *การพยาบาลทั่วไปผู้ป่วยระยะท้าย (Nursing issue in palliative care)*. (เอกสารอัดสำเนา)

วรารณ คงสุวรรณ. (2559). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในระยะท้ายของชีวิตที่ใช้เทคโนโลยี* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (2556). *The Dawn of Palliative Care in Thailand*. กรุงเทพฯ: บริษัทปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรส์ จำกัด.

ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (2560). *แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคองในโรงพยาบาล*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.

ศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. (2560). *Handbook for Palliative Guidelines*. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.

สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง. (2559). *ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง*. กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์ สือตะวัน จำกัด.

Chai, E., Meier, D., Morrish, J. & Goldhirsch, S. (2014). *Geriatric Palliative Care: A Practical Guide for Clinicians*. New York: Oxford University Press.

Worldwide Palliative Care Alliance. (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life*. Geneva: World Health Organization.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.2 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

แนวคิด หลักการ และปรัชญาการดูแลแบบประคับประคอง วิวัฒนาการของการดูแลแบบประคับประคองในระดับนานาชาติและสังคมไทย องค์ประกอบสำคัญในการจัดการดูแล กระบวนการพยาบาลแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยตามกลุ่มโรคและวัยที่ซับซ้อน การส่งเสริมคุณภาพชีวิตระยะท้าย เครื่องมือประเมินความต้องการการดูแล คุณภาพการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว และการวัดผลลัพธ์

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายปรัชญาและหลักการการดูแลแบบประคับประคองได้
2. อธิบายรูปแบบบริการการดูแลแบบประคับประคองได้
3. อธิบายบทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคองได้
4. ประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวมและใช้เครื่องมือการประเมินได้
5. วิเคราะห์และประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคกลุ่มวัยต่าง ๆ ได้
6. ประเมินและวัดผลลัพธ์คุณภาพการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. ปรัชญาและหลักการการดูแลแบบประคับประคอง
2. รูปแบบบริการการดูแลแบบประคับประคอง
3. บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคอง
4. การประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวมและใช้เครื่องมือการประเมินผู้ป่วยแบบประคับประคอง
5. การวิเคราะห์และประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคกลุ่มวัยต่าง ๆ
6. การประเมินและวัดผลลัพธ์คุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา ประเด็น ปัญหาและความต้องการ การดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ
4. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
6. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง หลักการดูแลแบบประคับประคอง รูปแบบบริการ การดูแลแบบประคับประคอง บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคอง

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์เรื่อง ปรัชญาและหลักการดูแลแบบประคับประคอง รูปแบบบริการการดูแลแบบประคับประคอง การประเมินภาวะสุขภาพ ปัญหาความต้องการการดูแลในกลุ่มโรค กลุ่มวัยต่างๆ
2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การใช้เครื่องมือประเมินผู้ป่วยแบบประคับประคอง

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยายออนไลน์
3. การนำเสนอและมีส่วนร่วมในการสัมมนา และการอภิปรายกลุ่ม การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล
4. รายงาน เรื่อง การวิเคราะห์กรณีศึกษา ปัญหาและความต้องการ การดูแลแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ
5. รายงานการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)

เอกสาร/ตำรา

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์. (2557). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวง สาธารณสุข, สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อสูงอายุ กรมการแพทย์. (2558). *คู่มือปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ประเด็นการดูแลแบบประคับประคองสำหรับบุคลากรสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กิตติกร นิลมานันต์. (2555). *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ชุติกัญจน์ หฤทัย, อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์ และ โศภิตฐ์ สุวรรณเกศาวงษ์. (2559). *ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สื่อตะวันจำกัด.
- ธีรพร สติธอังกูร, ศิริมา ลีละวงศ์, และอุไรพร จันทะอุ่มเม้า. (2564). *รูปแบบการพยาบาลในการสร้างเสริมการจัดการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองและผู้ดูแล*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เทพเพ็ญวานิสัย.
- นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ และทีปทัศน์ ชินตาปัญญากุล. (2563). *บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1), 26-34.

บุษยามาส ชิวสกุลยง. (2557). *การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง Palliative care* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (มปป). *การพยาบาลทั่วไปผู้ป่วยระยะท้าย (Nursing issue in palliative care).*

(เอกสารอัดสำเนา).

วรารณ คงสุวรรณ. (2559). *การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในระยะท้ายของชีวิตที่ใช้เทคโนโลยี* (พิมพ์ครั้งที่ 2).

สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (2556). *The Dawn of Palliative Care in Thailand*. กรุงเทพฯ : บริษัทปิยอนด์

เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (2560). *แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคองใน*

โรงพยาบาล. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.

ศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. (2560). *Handbook for Palliative Guidelines*. ขอนแก่น:

โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.

สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง. (2559). *ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง*.

กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์ สือตะวัน จำกัด.

Chai, E., Meier, D., Morrish, J. & Goldhirsch, S. (2014). *Geriatric Palliative Care: A Practical*

Guide for Clinicians. New York: Oxford University Press.

Worldwide Palliative Care Alliance. (2014). *Global atlas of palliative care at the end of*

life. Geneva: World Health Organization.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.3 การสื่อสารและการสอนในการดูแลแบบประคับประคอง

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

แนวคิด ทฤษฎีการสื่อสารและการให้การปรึกษาในการดูแลแบบประคับประคอง กระบวนการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวในผู้ป่วยระยะท้าย เทคนิคและวิธีการสื่อสารเกี่ยวกับการบอกความจริง การบอกข่าวร้าย การวางแผนการดูแลและการแสดงเจตนาล่วงหน้าในวาระสุดท้าย การจัดการประชุมครอบครัว บทบาทของพยาบาลในการสื่อสารและประสานงานกับผู้ป่วย ครอบครัว สหวิชาชีพ ในการดูแลระยะประคับประคอง แนวคิดและหลักการสอนเพื่อส่งเสริมศักยภาพผู้ป่วยระยะประคับประคอง ครอบครัว ทีมการพยาบาล สหวิชาชีพและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายแนวคิด ทฤษฎี การสื่อสาร และการให้การปรึกษาในระยาระดับประคอง
2. วิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลระยะท้าย
3. อธิบายบทบาทของพยาบาลในการสื่อสารระยะระดับประคอง
4. อธิบายการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวก่อนและหลังการบอกความจริง การบอกข่าวร้าย การประชุมครอบครัวโดยใช้เทคนิคและวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยและครอบครัว

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. แนวคิด ทฤษฎี การสื่อสาร และการให้การปรึกษาในระยาระดับประคอง
2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลระยะท้าย
3. บทบาทพยาบาลในการสื่อสารระยะระดับประคอง
4. การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว ก่อนและหลังการบอกความจริง การบอกข่าวร้ายการประชุมครอบครัว

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง เรื่อง วิธีการสื่อสารและให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวระยะท้าย
4. มอบหมายให้วิเคราะห์จัดทำรายงาน เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลระยะท้าย และบทบาทของพยาบาลในการสื่อสารระยะระดับประคอง
5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลระยะท้าย

สื่อการเรียนรู้

1. คลิปวิดีโอออนไลน์ ที่เกี่ยวกับ การบอกความจริง การสื่อสารและให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสุดท้าย
2. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง แนวคิด ทฤษฎี การสื่อสาร และการให้การปรึกษาในระยาระดับประคอง

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบอัตนัย)

2. การสอบประเมินสมรรถนะโดยใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation) ในการบอกความจริง การสื่อสารและให้คำปรึกษาครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจที่กำลังจะเสียชีวิต
3. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์
4. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยาย
5. รายงานการวิเคราะห์ เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย

เอกสาร/ตำรา

- กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์. (2557). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2553). *พยาบาล : เพื่อนผู้ร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2558). *จริยธรรมในการดูแลแบบประคับประคอง*. ใน ประคอง อินทรสมบัติและสายพิน เกษมกิจวัฒนา (บรรณาธิการ). *พัฒนาทักษะสำหรับพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. สภาการพยาบาลและสมาคมการพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. มปก.
- วรรณมน บุณรัช. (2556). *มุมมองเกี่ยวกับภาวะใกล้ตายและความตายของผู้ป่วยโรคร้ายแรงภายใต้การดูแลรักษาแบบประคับประคอง*. กรุงเทพฯ: สำนักงานวิทยทรัพยากรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร. (2559). *การสื่อสารเพื่อการพยาบาลประคับประคอง (Communication for care palliative nursing)*. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี สืบค้นจากอินเทอร์เน็ตเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 แหล่งข้อมูล <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/02112559.pdf>
- สุพจน์ พงศ์ประสพชัย. (2561). *ทักษะการสื่อสารใน Palliative Care*. สืบค้นจากอินเทอร์เน็ตเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 แหล่งข้อมูล <http://www.sirirajgrad.com/wp-content/uploads/2018/01/Communication-Skills-in-Palliative-Care.pdf>

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.4 การจัดการความปวดและการจัดการอาการรบกวน
แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

แนวคิดทฤษฎีความปวด พยาธิสรีรวิทยาของความปวดและอาการรบกวน วิธีการประเมินและเครื่องมือประเมินความปวดและอาการรบกวนต่าง ๆ การรักษาแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา และการบำบัดทางการพยาบาล ผลลัพธ์ของการจัดการอาการรบกวนและความปวด บทบาทพยาบาลในการจัดการอาการรบกวนและความปวดของผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ประเมินอาการรบกวนและความปวดและใช้เครื่องมือประเมินได้
2. อธิบายการรักษาแบบใช้ยา การรักษาแบบไม่ใช้ยา และแนวปฏิบัติเพื่อจัดการอาการและความปวดในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองได้
3. จัดการอาการและความปวดในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสบการณ์

1. แนวคิดทฤษฎีความปวด พยาธิสรีรวิทยาของความปวดและอาการรบกวน
2. วิธีการประเมินอาการปวดและอาการรบกวน และเครื่องมือช่วยประเมิน
3. การรักษาแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา แนวปฏิบัติเพื่อจัดการอาการและความปวดในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง
4. การจัดการอาการและความปวดในผู้ป่วยที่ต้องการ การดูแลแบบประคับประคอง

วิธีการเรียนรู้/ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การฟังบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา เรื่อง การประเมินและการจัดการอาการรบกวน และความปวด
4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/ วิจัย เกี่ยวกับการจัดการความปวดในผู้ป่วยผ่าตัด และการจัดการความปวดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย
5. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
6. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์บทความวิชาการ/ วิจัย

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องการจัดการความปวดและอาการรบกวนในผู้ป่วยผ่าตัด

2. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องการจัดการความปวดและอาการรบกวนในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. จำนวนชั่วโมงการฟังการบรรยายออนไลน์
3. รายงานวิเคราะห์กรณีศึกษา
4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/ วิจัย
5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล
6. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและการอภิปรายกลุ่มวิเคราะห์บทความวิชาการ/ วิจัย

เอกสาร/ตำรา

- จุฑารัตน์ สว่างชัย, ชุติพร ปิยสุทธิ และ ศิริพร แก้วกุลพัฒน์ .(2562). การจัดการความปวดแบบผสมผสาน: การตั้งเป้าหมายระดับความปวดหลังผ่าตัด Multimodal Pain Management : Goal setting for Postoperative Pain. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรดิตถ์*; 11(2) : 161-169.
- ซัชชัย ปรีชาไว. (2550). *ความปวดและการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาพิเศษ*. กรุงเทพฯ : ชานเมืองการพิมพ์.
- นวรรตน์ รักชาติ. (2564). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง Nursing care for acute and chronic illness in elderly*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ศศิกันต์ นิมนราชต์ และคณะ. (2552). *ความปวดและการเจ็บปวด Pain & Pain Management*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย. (2552). *แนวทางการพัฒนาการระงับปวดเฉียบพลัน*. กรุงเทพฯ: สมาคมการศึกษาเรื่องความปวดแห่งประเทศไทย.
- สินินาฏ นาคศรี. (2564). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง พยาธิสรีรวิทยาความปวดและเภสัชวิทยาความปวด*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สุภาภรณ์ บุญโยทยาน, ฉวีวรรณ ธงชัย และมยุลี สำราญญาติ. (2554). ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการ ความปวดในผู้ป่วยวิกฤตห่อผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม. *วารสาร สภาการพยาบาล*; 26 : 82-95.

Davis A. *Pain assessment and management in the adult patient*. [Online]. 2008 [cited 2012 July 14] ; Available from: <http://www.ceufast.com/course/pain-assessment-and-management/.htm>. 16.

Gordon DB, Polomano RC, Pellino TA, et al. (2010). *Revise American pain society patient outcome questionnaire (APS-POQ-R) for quality improvement of pain management in hospitalized adult: Preliminary Psychometric Evaluation*. J PAIN; 11(11) : 1172-86.

Sprouse-Blum, A.S. ,Smith, G., Sugai, D., & Parsa, F.D. (2010). Understanding endorphins and their importance in pain management. *Hawai'i Medical Journal*; 69 (3): 70-71.

Willoughby P. (2009). *The acute pain management service: organization and implementation issues*. *Acute Pain Management*. Cambridge: Cambridge University Press; 17.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 7.5 การจัดการดูแลระยะใกล้ตายและการดูแลครอบครัว

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ความหมายและกระบวนการตายในมิติทั้งการแพทย์ สังคม ศาสนาและวัฒนธรรม อาการและอาการแสดงของภาวะใกล้ตาย การประเมินความต้องการการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวในระยะใกล้ตาย การประเมินและการวางแผนจัดการกับความเศร้าโศก กระบวนการพยาบาลในภาวะใกล้ตาย และการดูแลภายหลังการตายที่สอดคล้องกับบริบทสังคมวัฒนธรรมของผู้ป่วยกลุ่มต่าง ๆ และครอบครัว และการดูแลที่บ้าน

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายแนวคิดเกี่ยวกับความตาย และกระบวนการตายในมิติการแพทย์ สังคม ศาสนาและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคองได้
2. มีทัศนคติที่ดี มีความรู้ ความเข้าใจวัฒนธรรมประเพณีเกี่ยวกับความตาย และการดูแลในระยะใกล้ตายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคอง
 1. ประเมินความต้องการการดูแลในระยะใกล้ตายได้อย่างเป็นองค์รวม
 2. ประเมินภาวะเศร้าโศกและการสูญเสียและระบุการดูแลได้อย่างเหมาะสม

3. วางแผนการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. แนวคิดเกี่ยวกับความตายและกระบวนการตายในมิติการแพทย์ สังคม ศาสนา และวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแบบประคับประคอง
2. การประเมินความต้องการ การดูแลในระยะใกล้ตายอย่างเป็นองค์รวม
3. การประเมินภาวะเศร้าโศกและการสูญเสีย และการระบุงการดูแลผู้ป่วยในระยะใกล้ตาย
4. การวางแผนการดูแลผู้ป่วยระยะใกล้ตายที่บ้าน

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การดูแลในระยะใกล้ตายอย่างเป็นองค์รวม
4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/ วิจัย เรื่อง แนวคิดเกี่ยวกับการตายและกระบวนการตาย

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวระยะใกล้ตาย
2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การดูแลในระยะใกล้ตาย

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. จำนวนชั่วโมงการฟังการบรรยายออนไลน์
3. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา
4. การนำเสนอและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ตำรา

จงกลณี เรืองอัมพร. (2564). เอกสารประกอบการสอนระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ. นครศรีธรรมราช:

สำนักวิทยพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

ชุดิกาญจน์ หลุทัย, อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์ และ ไศภิชฐ์ สุวรรณเกศาวงษ์. (2559). ระบบบริการพยาบาล

แบบประคับประคอง. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์สื่อตะวันจำกัด.

- นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ และ ทิปทัศน์ ชินตาปัญญากุล. (2563). บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1): 26-34
- บุษยามาส ชิวสกุลยง. (2557). *การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง Palliative care* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Chai, E., Meier, D., Morrish, J & Goldhirsch, S. (2014). *Geriatric Palliative Care: A Practical Guide for Clinicians*. New York: Oxford University Press.

ชุดการเรียนรู้ที่ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

ข้อมูลทางคลินิกเป็นทรัพยากรสำคัญ ที่สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบาย เพื่อจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับองค์กรทุกระดับ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ต้องมีความรู้ ความเข้าใจแนวคิดและหลักการในการจัดการข้อมูลทางคลินิก มีทักษะในการพัฒนาฐานข้อมูลทางคลินิก จัดเก็บและบันทึกข้อมูลได้อย่างเหมาะสม ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการประมวลผลข้อมูล วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเป้าหมายที่สำคัญคือ สามารถนำผลลัพธ์ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน พัฒนาคุณภาพองค์กร และใช้เพื่อพัฒนางานวิจัยทางคลินิก ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับข้อมูลทางคลินิก
2. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดหลักและเป้าหมายในการจัดการข้อมูลทางคลินิก
3. ระบุวิธีการประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป
4. ใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

5. ใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อการพัฒนางานวิจัยการพยาบาล ผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้ฝึกอบรมได้รับการพัฒนา หลังจบชุดการเรียนรู้นี้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

7.2 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการจัดการข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

7.3 สามารถออกแบบ/ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ

7.4 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสื่อสารกับทีมสุขภาพ ที่ดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

ชุดการเรียนรู้ที่ 8 ประกอบด้วย 2 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8.1 การประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8.2 การใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์หัวใจ และทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8.1 การประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การใช้ข้อมูลทางคลินิกให้เกิดประโยชน์อย่างสมบูรณ์แบบ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยศัลยศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอก ต้องมีความรู้เรื่องการประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายวิธีการเรียกใช้ข้อมูลทางคลินิก ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
2. อธิบายแนวคิด และวิธีการประมวลผลข้อมูลทางคลินิก ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
3. อธิบายวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิก ในผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ได้

4. แปลผลข้อมูลทางคลินิกในผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
5. นำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสบการณ์

1. แนวคิดและวิธีการประมวลผลข้อมูลทางคลินิก ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. การวิเคราะห์ ประมวลผล และเรียกใช้ข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. การแปลผลข้อมูลทางคลินิก ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. การนำเสนอข้อมูลทางคลินิก ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การฝึกปฏิบัติวิธีการเรียกใช้ข้อมูลทางคลินิก การประมวลผลข้อมูล และการแปลผลข้อมูล
4. การมอบหมายให้วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม การนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. คลิปวิดีโอ เรื่อง วิธีการนำเสนอข้อมูลทางคลินิก

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. การนำเสนอและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและการอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ตำรา

- กองการพยาบาล. (2561). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล: Service Plan*. ปทุมธานี: บริษัท สำนักพิมพ์ สื่อตะวัน จำกัด.
- เกวลิน ชื่นเจริญสุข และคณะ. (2559). *แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ. 2561-2565*. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กัญญารัตน์ แก้วดำและกัญญดา ประจุศิลป์. (2561). การศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 29(2): 81-94.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563). *บัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Program: THIP)*. สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2564 แหล่งข้อมูล https://www.ha.or.th/thip/KPI_dic2020.pdf
- Date, C.J. (2015). *Introduction to Database Systems* (15th Ed.). Addison Wesley, Elamasri
- R. and Navathe, S. (2016). *Fundamentals of Database Systems* (6th Ed.) Pearson Education.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 8.2 การใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ผู้ป่วยทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การใช้ข้อมูลทางคลินิกให้เกิดประโยชน์อย่างสมบูรณ์แบบ พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ต้องมีความรู้เรื่องการประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอ ข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยทางศัลศาสตร์หัวใจหลอดเลือดและทรวงอกอย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้ กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์ ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางคลินิก ได้

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ใช้ข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มาพัฒนา เป็นโครงการพัฒนาคุณภาพหรือนวัตกรรมทางการพยาบาลได้

เนื้อหา/ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. การจัดทำฐานข้อมูลทางคลินิกผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. แนวคิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

3. ผลลัพธ์ทางการพยาบาลและการกำหนดตัวชี้วัดและการจัดการผลลัพธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพ

การพยาบาล

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
2. การบรรยายออนไลน์
3. การมอบหมายวิเคราะห์ตัวชี้วัดของหน่วยงาน วิเคราะห์แนวโน้ม และจัดทำแนวคิดการ
พัฒนาตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล
4. การมอบหมายทำโครงการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงาน 1 โครงการ
5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่มการวิเคราะห์ตัวชี้วัดของหน่วยงาน

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การพัฒนาผลลัพธ์ทางการดูแลผู้ป่วยทาง
ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. เอกสารประกอบการเรียนการสอนเรื่อง แนวทางการเขียนโครงการ เพื่อพัฒนาคุณภาพการ
พยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. เอกสารตัวชี้วัดของหอผู้ป่วย

การประเมินผล

1. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยาย
2. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
3. รายงานการวิเคราะห์ตัวชี้วัดของหน่วยงาน
4. การนำเสนอและมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ตำรา

กองการพยาบาล. (2561). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล: Service Plan*. ปทุมธานี: บริษัท
สำนักพิมพ์ สื่อตะวัน จำกัด.

เกวณีน ชื่นเจริญสุข และคณะ. (2559). *แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ.2561-2565*
กรุงเทพฯ: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

กัญญารัตน์ แก้วดำและกัญญดา ประจุศิลป์. (2561). การศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*;29(2): 81-94

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน).(2563). *บัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบระบบสารสนเทศ เปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator Program: THIP)*. สืบค้นเมื่อ16 มีนาคม 2564 แหล่งข้อมูลhttps://www.ha.or.th/thip/KPI_dic2020.pdf

Date, C.J. (2015). *Introduction to Database Systems* (15thEd.). Addison Wesley.

Elamasri R. and Navathe, S. (2016). *Fundamentals of Database Systems* (6thEd.), Pearson Education.

ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก

แนวคิดของชุดการเรียนรู้

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ต้องมีความรู้ความเข้าใจแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจและมีความตระหนักถึงแนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบสุขภาพ พฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพในการนำทีม มีความเข้าใจแนวคิดของการควบคุมและพัฒนาคุณภาพในระบบบริการพยาบาลผู้ป่วย แนวคิดของระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย บทบาทของพยาบาลในการจัดการระบบบริการ และป้องกันความเสี่ยงต่อผู้ป่วย ปกป้องความเสี่ยงของตนเอง เข้าใจและสามารถปฏิบัติงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบบริการ
2. วิเคราะห์ความสำคัญของการจัดการระบบการรักษายาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ

หลอดเลือดและทรวงอกในระดับจุลภาค

3. เข้าใจแนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบสุขภาพ คุณลักษณะและพฤติกรรมของผู้นำการ

เปลี่ยนแปลง

4. เข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดของการควบคุม และพัฒนาคุณภาพในระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. ตระหนักถึงความสำคัญ และมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดของระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
6. วิเคราะห์บทบาทของพยาบาลในการจัดการระบบบริการ ป้องกันความเสี่ยงต่อผู้ป่วย การปกป้องความเสี่ยงของตนเอง
7. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สมรรถนะที่คาดหวัง

สมรรถนะที่คาดหวังให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับการพัฒนา หลังจบชุดการเรียนรู้นี้ ได้แก่

สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

สมรรถนะที่ 10 ด้านการจัดการข้อมูลเพื่อการพัฒนาคุณภาพ

ชุดการเรียนรู้ที่ 9 ประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการจัดการความรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.2 แนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบสุขภาพ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.3 การพัฒนาคุณภาพในระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ

หลอดเลือดและ ทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.4 แนวคิดของระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด

และทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.5 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย

ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการจัดการความรู้

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ต้องมีความรอบรู้เรื่องแนวคิดและทฤษฎีระบบ เพื่อการประยุกต์ใช้ในระบบบริการสุขภาพ เข้าใจองค์ประกอบของระบบบริการในระดับจุลภาค โมเดลระบบระดับจุลภาค เข้าใจแนวคิดและเป้าหมายในการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มีความรู้และความเข้าใจเรื่อง Six Building Blocks และการประยุกต์ใช้ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับบริบท

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้เรื่องแนวคิดและทฤษฎีระบบ
2. สามารถประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีระบบ ในระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. เข้าใจองค์ประกอบของระบบบริการในระดับจุลภาค โมเดลระบบระดับจุลภาค
4. เข้าใจแนวคิดและเป้าหมายในการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
5. มีความรู้และความเข้าใจเรื่องกรอบแนวทางด้านระบบสุขภาพ หรือ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และสามารถประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างเหมาะสมกับบริบท
6. อธิบายแนวคิดการจัดการความรู้ได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการจัดการความรู้

1. การประยุกต์ใช้แนวคิดและทฤษฎีระบบ ในระบบบริการสุขภาพผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. องค์ประกอบของระบบบริการในระดับจุลภาค โมเดลระบบระดับจุลภาค
3. แนวคิดและเป้าหมายในการจัดระบบบริการสุขภาพ สำหรับกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. กรอบแนวทางด้านระบบสุขภาพ หรือ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และการประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์

2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

3. การมอบหมายงาน ให้ทำรายงานวิเคราะห์ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และการประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ในบริบทโรงพยาบาลขอนแก่นและเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7

4. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่มเรื่องทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการจัดการความรู้

5. การมอบหมายให้คัดเลือกประเด็นการจัดการความรู้ ประเด็นคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับ กลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

2. สื่อการสอนออนไลน์เรื่อง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks)

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (อัตนัย/ปรนัย)

2. รายงานการวิเคราะห์ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และการ ประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ในบริบทโรงพยาบาลขอนแก่นและเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 7

3. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม

เอกสาร/ตำรา

กระทรวงสาธารณสุข. (2557). ยุทธศาสตร์ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติ. (2559). ร่างกรอบยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ.2560-2579).

กรุงเทพ : สำนักพิมพ์คณะรัฐมนตรี.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558). ทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจ

และสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12. กรุงเทพ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.2 แนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบสุขภาพ

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหน่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ต้องมีสมรรถนะของผู้นำทางคลินิก และมีความรู้ความเข้าใจในการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางคลินิกให้เกิดขึ้นในตนเอง และสามารถพัฒนาผู้อื่นได้มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดและทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลง เข้าใจพฤติกรรมผู้นำ การเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในคลินิก การสร้างพลังในตนเองและการสร้างพลังให้ผู้อื่นในองค์กรเพื่อเป้าหมายในการพัฒนาองค์กรด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสมรรถนะผู้นำทางคลินิก และการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางคลินิก
2. เข้าใจแนวคิดและทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลง
3. เข้าใจพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง และสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกได้
4. เข้าใจเรื่องผู้นำทางคลินิกกับการสร้างพลัง และแนวทางการสร้างพลังในตนเอง
5. เข้าใจบทบาทพยาบาลในฐานะผู้นำทางคลินิกกับการพัฒนาองค์กรด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ประสบการณ์

1. สมรรถนะผู้นำทางคลินิก และการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางคลินิก
2. แนวคิดและทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลง
3. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก
4. ผู้นำทางคลินิกกับการสร้างพลัง และแนวทางการสร้างพลังในตนเอง
5. บทบาทพยาบาลในฐานะผู้นำทางคลินิก
6. การพัฒนาองค์กรด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การเข้าฟังบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. การมอบหมายงาน จัดทำรายงานเรื่อง บทบาทพยาบาลในฐานะผู้นำทางคลินิกกับการพัฒนาสมรรถนะผู้นำทางคลินิก

4. การสัมมนา เรื่อง บทบาทพยาบาลในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง บทบาทพยาบาลในฐานะผู้นำทางคลินิก
2. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้เรื่อง แนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบบริการสุขภาพ

การประเมินผล

1. สอบวัดความรู้ (อัตนัย/ปรนัย)
2. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์
3. การนำเสนอและการมีส่วนร่วมในการสัมมนา
4. รายงานเรื่อง บทบาทของพยาบาลในฐานะผู้นำทางคลินิก กับการพัฒนาสมรรถนะ ทางคลินิก

เอกสาร/ตำรา

เพ็ญจันทร์ แสนประสารและคณะ. (2560). *มาตรฐานการพยาบาล CVT : แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ*.

ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก(ประเทศไทย).

พิชญากร ศรีปะโค. (2557). การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล : การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล
Professional Nursing Development: Developing Nursing Leadership. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15 (3) : 1-8.

ศิริพร สิงหนตร และคณะ. (2560). ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. *วารสารนเรศวรพะเยา*, 10 (1): 17-22.

สุพัตรา วัชรเกตุ. (2557). ผู้นำ : ในยุคการเปลี่ยนแปลง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2) : 44-49.

O'Grady, T.P. & Malloch, K. (2013). *Leadership in Nursing Practice: Changing the landscape of health care*. Burlington, Maryland: Jones & Bartlett Learning.

Penner, S.J. (2013). *Economics and Financial Management for Nurses and Nurse Leaders*: (2thed.). New York: Springer Publishing Company.

Saba, V. K. & McCormick, K. (2015). *Essentials of Nursing Informatics* (6thEd.). USA: McGraw -hill. Education.

Sullivan, E. J. (2012). *Effective Leadership and Management in Nursing* (8th Ed.). Boston: Pearson.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.3 การพัฒนาคุณภาพในระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการในองค์กร เป็นเป้าหมายหลักในระบบบริการสุขภาพ สำหรับพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก แนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่องเป็นภารกิจหนึ่ง และเป็นหน้าที่หลักของพยาบาลทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี ฟื้นตัวได้เร็ว ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ในระบบบริการสุขภาพมีโมเดลที่ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาคุณภาพหลากหลายโมเดล พยาบาลศัลยกรรมต้องเลือกใช้โมเดลเหล่านั้น อย่างเหมาะสมและประยุกต์ใช้ตามบริบทการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดหลักในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการในองค์กร
2. เข้าใจเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการในองค์กร
3. มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโมเดลการพัฒนาคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ
4. ประยุกต์ใช้โมเดลการพัฒนาคุณภาพในผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้

อย่างเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. แนวคิดหลักและเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการในองค์กร
2. โมเดลการพัฒนาคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ (PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma)
3. ตัวชี้วัดผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และการประยุกต์ใช้โมเดลการพัฒนาคุณภาพในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. ระบบการรับรองคุณภาพทางการบริการสุขภาพ (health service accreditation)
5. แนวคิดการจัดการระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

3. มอบหมายงาน การออกแบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ตามโมเดลการพัฒนาคุณภาพ (PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma)

4. การสัมมนาและการอภิปรายกลุ่ม ประเด็นการออกแบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การประยุกต์ใช้โมเดลการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma)

2. คลิปวิดีโอเรื่อง การพัฒนาคุณภาพโดยใช้กรอบ PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบอัตนัย)

2. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยาย

3. รายงานการออกแบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

เอกสาร/ตำรา

กัญญารัตน์ แก้วดำและคณะ. (2561). การศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางเบี่ยงเส้นเลือดหัวใจ. *วารสารโรคหัวใจและทรวงอก*, 29(2) : 81-94.

เพ็ญจันทร์ แสนประสารและคณะ. (2560). *มาตรฐานการพยาบาล CVT : แนวคิดการพัฒนาคุณภาพ. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2*. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก(ประเทศไทย).

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.4 แนวคิดของระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

ระบบความปลอดภัยเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก หลักการที่สำคัญของการทำให้เกิดความปลอดภัยคือ การประเมินความเสี่ยง การลดหรือป้องกันความเสี่ยง และการจัดระบบเฝ้าระวังและประเมินอย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก การจัดระบบความปลอดภัยต้องครอบคลุมตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด หลังผ่าตัดในระยะที่อยู่ในโรงพยาบาล และระยะพักฟื้นขณะอยู่ที่บ้าน โรงพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจ สามารถใช้เครื่องมือประเมินที่มีความไว จัดระบบความปลอดภัยให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ทุกระยะ

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. วิเคราะห์ความเสี่ยงและระบุตัวชี้วัดความเสี่ยงในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. วิเคราะห์บทบาทของพยาบาลในการจัดการระบบบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเกิดความปลอดภัย
4. ประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดระบบความปลอดภัยเพื่อผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในโรงพยาบาล
2. ความเสี่ยงและตัวชี้วัดความเสี่ยงในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. บทบาทของพยาบาลในการจัดการระบบบริการ เพื่อให้ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเกิดความปลอดภัย
4. การประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดระบบความปลอดภัยเพื่อผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสพการณ์การเรียนรู้

1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
2. การบรรยายออนไลน์
3. การมอบหมายให้วิเคราะห์บทบาทของพยาบาล ในการจัดการระบบบริการเพื่อความปลอดภัย
4. การทำ Nursing round เรื่องการบริหารจัดการความเสี่ยง
5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่มเรื่อง การประยุกต์แนวคิดการจัดระบบความปลอดภัยเพื่อผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สื่อการเรียนรู้

Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง ระบบความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้แบบปรนัย
2. รายงานการทำ Nursing round
3. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม การทำ Nursing round
4. รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง

เอกสาร/ตำรา

เพ็ญจันทร์ แสนประสาร บรรณาธิการ. (2552). *ความปลอดภัยและ competency ของพยาบาล CVT*: (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงมล วัตราดุล และบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ. (2560). *การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย: สมรรถนะพยาบาล CVT*. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย).

พร บุญมี และเฉลิมพรรณ เมฆลอย. (2554). วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยและการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(3): 48-62.

วีณา จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2550). *การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย*. กรุงเทพฯ: อีเลฟเว่นคัลเลอร์ส จำกัด.

หน่วยการเรียนรู้ที่ 9.5 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

แนวคิดของหน่วยการเรียนรู้

การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก หมายถึง การใช้ข้อมูลหรือความรู้ที่ได้จากการสืบค้น วิเคราะห์และสังเคราะห์ อย่างเป็นระบบ เพื่อประโยชน์ในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ประเมินความเสี่ยง หรือประเมิน ปัญหาทางคลินิกที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกกลุ่มที่สนใจ ทั้งนี้ เพื่อเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระหว่างการผ่าตัด และหลังผ่าตัด และการตั้งคำถามการวิจัยจากการปฏิบัติและการทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ระบุกระบวนการการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย
ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
2. วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในหน่วยงาน
3. ระบุวิธีการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในหน่วยงาน
4. พัฒนางานวิจัยทางคลินิกจากงานประจำได้

เนื้อหา/ ประเด็นการเรียนรู้/ ประสพการณ์

1. การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ
หลอดเลือดและทรวงอก
 - 1.1 แนวคิดและหลักการของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
 - 1.2 ขั้นตอนของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
 - 1.3 การกำหนดประเด็นและวิเคราะห์ปัญหา
 - 1.4 การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์
 - 1.5 การวิเคราะห์ คัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์
 - 1.6 การสังเคราะห์และสกัดข้อมูลที่ได้จากการสังเคราะห์
 - 1.7 การเขียนแนวทางการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในกระบวนการพัฒนาคุณภาพ
 - 1.8 กระบวนการการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วย
ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
 - 1.9 ปัญหาและอุปสรรคของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในหน่วยงาน
 - 1.10 วิธีการส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในหน่วยงาน
2. การพัฒนางานงานวิจัยจากงานประจำในหน่วยผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ
ทรวงอก
3. การเขียนโครงร่างวิจัยเพื่อพัฒนาเพื่อพัฒนางาน

วิธีการเรียนรู้/การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. การบรรยายออนไลน์
2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
3. มอบหมายจัดทำโครงร่างวิจัย การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอด
เลือดและทรวงอก

4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

สื่อการเรียนรู้

1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง แนวทางการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอกโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
2. เอกสารประกอบการเรียนการสอนเรื่อง การพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพ

การประเมินผล

1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย)
2. ประเมินจากรายงานการมอบหมายงาน
3. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยาย
4. รายงานการวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย
5. รายงานการเขียนโครงร่างวิจัย R2R

เอกสาร/ตำรา

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2553). *10 ขั้นง่าย ๆ วิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. สำนักพิมพ์สุโขทัย.

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล. (2552). *เคล็ด ไม่ลับ R2R บริบทคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล : โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักพิมพ์ ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น จำกัด.

วรรณรัตน์ ศรีกนกและพัชรภรณ์ อุ้นเตจ๊ะ. (2557). การปฏิบัติการพยาบาลสู่การวิจัย Nursing Intervention: Routine To Research. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2) : 15-22.

วิจารณ์ พานิช, สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และพงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. (2555). *เคล็ดไม่ลับคุณอำนวย ฟันเฟืองขับเคลื่อน R2R*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). โครงการสนับสนุนการพัฒนางานประจำสู่งาน วิจัยระดับประเทศ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ร่วมกับ โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล. สำนักพิมพ์ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น จำกัด.

Jones and Bartlett publishers Inc. Shi, Leiyu. (2008). *Health Services Research Methods*. 2nd edition. New York: Thomson Delmar Learning.

Kane, Robert L. (2005). *Understanding Health Care Outcomes Research*. (2ndEd.)

9. รูปแบบการอบรม

รูปแบบการอบรมเป็นการอบรมในระหว่างการทำงานประจำ ตามรายละเอียดของชุดการเรียนรู้ และหน่วยการเรียนรู้ที่กำหนดในหลักสูตรการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก โดยมีแผนการจัดการฝึกอบรมในระยะเวลาตลอด 3 ปี ดังนี้

9.1 รูปแบบ/วิธีการเรียนรู้ภาคทฤษฎี ประกอบด้วย

- 9.1.1 การเรียนในห้องเรียน
- 9.1.2 การเรียนผ่านระบบออนไลน์
- 9.1.3 การเรียนรู้ผ่านคลิปีวิดีโอ (Youtube)
- 9.1.4 การจัดทำรายงาน
- 9.1.5 การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม
- 9.1.6 การวิเคราะห์กรณีศึกษาและจัดทำรายงาน (Case study, Case analysis)
- 9.1.7 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลด้านจริยธรรม (Ethic conference)
- 9.1.9 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)
- 9.1.10 การประชุมปรึกษาความเสี่ยงทางการพยาบาล (Risk conference)
- 9.1.11 การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (Self study)

9.2 รูปแบบ/วิธีการฝึกปฏิบัติ/ฝึกประสบการณ์

- 9.2.1 การฝึกปฏิบัติในหน่วยงาน/หอผู้ป่วยภายใต้การดูแลของพยาบาลพี่เลี้ยง
- 9.2.2 การสอนสาธิต (Demonstration)
- 9.2.3 การสะท้อนกลับการสาธิตการปฏิบัติ (Feedback teaching)
- 9.2.4 ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง (Simulation)
- 9.2.5 การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Nursing conference)
- 9.2.6 การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)
- 9.2.7 การวิเคราะห์บทความทางวิชาการ/งานวิจัย (Journal club)

9.2.8 การวิเคราะห์กรณีศึกษาและจัดทำรายงาน (Case study, Case analysis)

9.2.9 การทำแผนทึ่มโนทัศน์ (Concept mapping)

9.2.10 โครงการนวัตกรรม (Innovation project)

9.2.11 ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (Self study)

10. แผนการจัดการฝึกอบรม

แผนการจัดอบรมของหลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มีแผนการอบรมเป็นระยะเวลา 3 ปี แผนการจัดอบรมชั้นปี 1 ประกอบด้วย 3 ชุดการเรียนรู้ 12 หน่วยการเรียนรู้ แผนการจัดอบรมชั้นปี 2 ประกอบด้วย 5 ชุดการเรียนรู้ 12 หน่วยการเรียนรู้ และแผนการจัดอบรมชั้นปี 3 ประกอบด้วย 2 ชุดการเรียนรู้ 6 หน่วยการเรียนรู้

10.1.1 แผนการจัดอบรมชั้นปีที่ 1

ชุดการเรียนรู้ 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยด้วยความรู้ความเข้าใจ ในระบบบริการพยาบาลและระบบสุขภาพ
2. ประยุกต์ใช้นโยบายสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. มีความตระหนักและนำความรู้ความเข้าใจ และนโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพเพื่อเฝ้าระวังและปกป้องความเสี่ยงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกั กฎหมายในการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
4. ปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก เพื่อให้เกิดคุณภาพการรักษาพยาบาลตามความคาดหวังของระบบ บริการสุขภาพ และสังคม

ตารางที่ 1 ชุดการเรียนรู้ที่ 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
1.1 ระบบสุขภาพและ	1.การบรรยายออนไลน์	1. Power point ประกอบการบรรยาย	1 (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5)	1. การสอบวัด ความรู้ (ปรนัย)	ผู้สอน ศาสตราจารย์

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
นโยบาย สุขภาพ	2.การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3.มอบหมายจัดทำ รายงาน เรื่องการ วิเคราะห์แนวทาง การจัดระบบ บริการสุขภาพ และการจัดการ ดูแลผู้ป่วยโรค ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก 4. การสัมมนาและ อภิปรายกลุ่ม เรื่องการวิเคราะห์ แนวทางการ จัดระบบบริการ สุขภาพและการ จัดการการดูแล ผู้ป่วยโรค ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	ออนไลน์ เรื่องระบบ บริการสุขภาพ ระบาด วิทยา เศรษฐ ศาสตร์สุขภาพ ผลกระทบของ นโยบายต่อระบบ สุขภาพ 2. คลิปวิดีโอ ประกอบการเรียนรู้ เรื่อง การบรรยาย พิเศษแผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ด้านสาธารณสุข		2. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์ เรื่องระบบบริการ สุขภาพ ระบาด วิทยา เศรษฐศาสตร์ สุขภาพ ผลกระทบของ นโยบายต่อระบบ สุขภาพ 3. รายงาน การ วิเคราะห์แนวทาง การจัดระบบ บริการสุขภาพ และการจัดการ ดูแลผู้ป่วยโรค ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก 4. การนำเสนอ และมีส่วนร่วมใน การสัมมนาและ อภิปรายกลุ่ม	ดร.จกกลณี เรื่องอัมพร ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2. นางศิริภาณี คำอู
1.2 จริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎ หมาย ที่เกี่ยวข้องกับ การบริการ สุขภาพ	1.การบรรยาย ออนไลน์ 2.การศึกษาด้วย ตนเอง 3.การเรียนรู้ผ่าน สื่อออนไลน์ เรื่อง	1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง จริยธรรม กฎหมายในการดูแล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง	1 (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5)	1. การสอบวัด ความรู้ (ปรนัย และอัตนัย) 2. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์	ผู้สอน ผศ.ดร. มะลิวรรณ ศิลารัตน์ ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
สำหรับผู้ป่วย ศัลยกรรม หัวใจ หลอด เลือดและ ทรวงอก	การตัดสินใจเชิง จริยธรรม 4.การมอบหมาย ให้วิเคราะห์ กรณีศึกษา ประเด็น Ethical conference ในการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก 5.การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาลด้าน จริยธรรม (Ethic conference)	อก 2. คลิปวิดีโอบรรยาย เรื่อง การตัดสินใจเชิง จริยธรรม 3. ตัวอย่าง กรณีศึกษา เรื่อง ปัญหาข้อขัดแย้งทาง จริยธรรมการพยาบาล		3. การนำเสนอ และมีส่วนร่วม แสดงความคิดเห็น ในการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาลด้าน จริยธรรม (Ethic conference) 4. รายงานการ วิเคราะห์ประเด็น Ethical conference ในการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจหลอดเลือด และทรวงอก	อุทุมพร ศรีสถาพร 2. นางศิริราณี คำอู
1.3 บทบาท และหน้าที่ หลักของ พยาบาล ศัลยกรรม หัวใจ หลอด เลือดและ ทรวงอก	1.การบรรยาย ออนไลน์ 2.การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. มอบหมาย จัดทำรายงาน เรื่องการวิเคราะห์ ประเด็นความ เสี่ยง และการ จัดการความเสี่ยง ในการดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ	1.Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง บทบาทของ Nurse Case Manager ในการดูแลผู้ป่วย ผ่าตัดหัวใจอย่างครบ วงจร 2.คลิปวิดีโอ บรรยาย เรื่อง การดูแลผู้ป่วย ผ่าตัดหัวใจ	1 (1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5)	1. การสอบวัด ความรู้ (ปรนัย) 2. รายงานที่ มอบหมาย เรื่อง การวิเคราะห์ ประเด็นความ เสี่ยงและการ จัดการความเสี่ยง ในการดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	ผู้สอน นางศิริราณี คำอู

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	หลอดเลือดและ ทรวงอก 4 การเรียนรู้ผ่าน สื่อออนไลน์ เรื่อง การดูแลผู้ป่วย ผ่าตัดหัวใจ 5. การสัมมนา และการอภิปราย กลุ่ม การวิเคราะห์ ประเด็นความ เสี่ยง และการ จัดการความเสี่ยง			3. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์ 4. การนำเสนอ และมีส่วนร่วมใน การแสดงความคิดเห็นในการ สัมมนาและการ อภิปราย	

ชุดการเรียนรู้ 2 หัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้
2. ให้การพยาบาลผู้ป่วย ก่อน ระหว่าง และหลังการตรวจวินิจฉัยและการรักษาทางศัลยกรรม

หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

ตารางที่ 2 ชุดการเรียนรู้ที่ 2 หัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
2.1 การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป	1.การสอนสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ 2.มอบหมายให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การอ่านบทความวิชาการ	1. คลิปวิดีโอบรรยายเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอกทั่วไป	2 (2.1, 2.2)	1. การประเมินทักษะทางคลินิก (OSCE) 2. จำนวนครั้งของการเก็บประสบการณ์ 3. ประเมินจาก	ผู้สอน 1.นพ เอธิส จิรเสวตกุล 2.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา ครูพี่เลี้ยง

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	สรุปสาระสำคัญ นำมาแลกเปลี่ยน เรียนรู้ 3.มอบหมายให้ สรุปประเด็น สำคัญแลกเปลี่ยน เรียนรู้กับทีม 4.การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round) 5. การฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย (Coaching and Modeling)			สมรรถนะในการ ปฏิบัติหัตถการ 4. รายงานการ ตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round)	1.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา 2.นางสาว อิสริยา แพนตร
2.2 การ พยาบาลผู้ป่วย ที่ได้รับการ ตรวจวินิจฉัย/ รักษาเกี่ยวกับ ระบบหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก	1. การสอนสาธิต และการสาธิต ย้อนกลับ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การเรียนรู้ด้วย ตนเองผ่านสื่อ E- learning 4. การฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย 5. การทำการ ตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round)	1. คลิปวิดีโอบรรยาย เรื่อง การตรวจวินิจฉัย รักษาเกี่ยวกับระบบ หัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	2 (2.1, 2.2)	1. การประเมิน ทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination, OSCE) 2. ประเมิน สมรรถนะการ พยาบาลผู้ป่วยที่ ได้รับการตรวจ วินิจฉัยรักษา เกี่ยวกับระบบ หัวใจหลอดเลือด	ผู้สอน 1.พญ. รักฝัน สวัสต์พานิชย์ 2.นางสาวรัชดา ภรณ์ กาญจน เสถียร 3. นางปณิดา มีระธรรม 4 นางสาว บัณฑิตา บุรพันธ์ ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว วิภาวรรณ

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
				และทรวงอก 3. รายงานการ ตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round) 4. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 5. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็นใน การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล	สุดเหลือ 2. นางสาว กาญจนา ขาวประสัน

ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ให้การพยาบาลผู้ป่วยตั้งแต่รับใหม่/ การประเมิน/ การจำหน่าย ตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง
2. ประเมิน ควบคุมและจัดการอาการเป็นผลจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก
3. บันทึกทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและมีคุณภาพ
4. การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล และการป้องกันเชื้อดื้อยาในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก
5. ป้องกันอันตรายและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน
6. ประเมินภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก และให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

7. บริหารยาที่ใช้บ่ยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างสมเหตุสมผลและปลอดภัย

ตารางที่ 3 ชุดการเรียนรู้ที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การสอนสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ 4. การมอบหมายให้วิเคราะห์กรณีศึกษา (Case analysis) รายบุคคล เรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 6. การตรวจเยี่ยมทางพยาบาล	1. สื่อการเรียนรู้ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การประเมิน การตรวจร่างกายผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 2. สื่อการเรียนรู้ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง หลักการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 3. คลิปวิดีโอประกอบการอบรมเกี่ยวกับการเตรียมการตรวจพิเศษในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดและการแปลผลการตรวจ	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1. การสอบวัดความรู้ (ปรนัย) 2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา (Case study) รายบุคคล เรื่อง ความเสี่ยงทางคลินิกของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 3. การสอบปฏิบัติในจำลองสถานการณ์ (Simulation) หรือ การประเมินทักษะทางคลินิก (OSCE) 4. รายงานการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round) 5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการตรวจเยี่ยม	ผู้สอน 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2. นางศิราณี คำอู ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา 2.นางสาว กาญจนา ขาวประสัน

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	(Nursing round) 7. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล (Nursing conference)			ทางการพยาบาล และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล 6. จำนวนครั้ง ของการเก็บ ประสบการณ์	
3.2 การจัดการ อาการในผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	1. การบรรยาย ผ่านระบบ ออนไลน์ 2. การสอนสาธิต และการสาธิต ย้อนกลับ 3. ศึกษาค้นคว้า ด้วยตนเองผ่านสื่อ E-learning 4. การฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย 5. การประชุม ปรึกษา ก่อน-หลัง ปฏิบัติงาน 6. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล 7. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง พยาธิ สรีรวิทยาของการเกิด อาการไม่สุขสบายของ ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อก 2. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ จัดการอาการในผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อก	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 2. การสอบ สถานการณ์ จำลอง (Simulation) 3. จำนวนครั้งของ การเก็บ ประสบการณ์ใน การฝึกปฏิบัติ 4. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็นใน การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round) และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล 5. รายงานการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case	ผู้สอน นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา 2.นางสาว กาญจนา ชาวประสัน

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
				study, Case analysis)	
3.3 การบันทึก ทางการ พยาบาล	1. การบรรยาย ผ่านระบบ ออนไลน์ 2. การสอนสาธิต 3. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 4. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round)	1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การบันทึก ทางการพยาบาล	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยาย 2. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 3. การประเมิน ความครอบคลุม ของการบันทึก ทางการพยาบาล จากการบันทึกเวช ระเบียน 4. การนำเสนอ และมีส่วนร่วมใน การแสดงความ คิดเห็น ในการ ตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล	ผู้สอน นางจิราพร น้อมกุล ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว อิสริยา แพนดร 2. นางสาว อาภัสตรา สันประภา
3.4 การควบคุมและป้องกัน การติดเชื้อ	1. การบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การสอนสาธิต และการสาธิต ย้อนกลับ 4. การฝึกปฏิบัติ	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ ป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ 2. คลิปวิดีโอเกี่ยวกับ การป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อ	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1. การสอบ ประเมินทักษะทาง คลินิก (OSCE) 2. การสอบวัด ความรู้ (ปรนัย) 3. การสังเกตจาก การปฏิบัติงาน	ผู้สอน นางประภาวดี เวชพันธ์ ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว อิสริยา แพนดร 2. นางสาว อาภัสตรา สันประภา

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	บนหอผู้ป่วย				
3.5 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การมอบหมายให้วิเคราะห์บริบทและออกแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยโดยใช้แนวคิด 2P safety 4. การมอบหมายให้วิเคราะห์กรณีศึกษา เรื่อง การวิเคราะห์ความเสี่ยงทางคลินิก และออกแบบแนวทางจัดการ และป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 5. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round) 6. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่มในประเด็น การวิเคราะห์ความ	1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกอย่างปลอดภัย 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง 2P safety 3. คู่มือ 2P safety	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1. การสอบวัดความรู้ (อัตนัย) 2. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา 3. รายงานการวิเคราะห์บริบทและออกแบบ 2P safety 4. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม 5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล	ผู้สอน 1.นางพนิกแก้ว คลังคา 2.นางรัตนา ทองแจ่ม ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2. นางศิริภาณี คำอู 3.นางปัจจุมา โนนทิง

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	เสี่ยงทางการ พยาบาล				
3.6 ภาวะ วิกฤตฉุกเฉิน ทางศัลยศาสตร์ หัวใจหลอดเลือด และทรวงอก	1. การบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง ภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ทางศัลยศาสตร์ หัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก 2. การสอนสาธิต และการสาธิต ย้อนกลับ 3. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 4. การสอนโดยใช้ สถานการณ์ จำลอง 5. การมอบหมาย ให้วิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case analysis) 6. การทำประชุม ปรึกษาก่อนและ หลังปฏิบัติงาน (Pre-post conference) 7. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round) 8. การฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย	1. Power point บรรยายออนไลน์ เรื่อง การประเมินและการ พยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ใน ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทาง ศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวง อก 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การประเมินและ จัดการภาวะฉุกเฉิน ระบบหัวใจและหลอด เลือด ได้แก่ ภาวะ หัวใจเต้นผิดจังหวะ (Cardiac arrhythmia) หัวใจถูก บีบรัด (Cardiac tamponade) ภาวะ หัวใจขาดเลือด เฉียบพลัน (Acute coronary syndrome) 3. คลิปวิดีโอ เรื่อง การกู้ชีวิตขั้นสูง (Advanced cardiac life support)	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1.จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยาย 2.การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 3. จำนวนครั้ง การเก็บ ประสบการณ์ใน การปฏิบัติงาน 4. รายงานการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา 5. การทดสอบ สมรรถนะการดูแล ผู้ป่วยในระยะ วิกฤตโดยใช้ สถานการณ์ จำลอง (Simulation) 6. การสอบ ประเมินทักษะทาง คลินิก (OSCE) 7. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็นใน การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล	ผู้สอน นางสาว นงลักษณ์ ไชยเสนา ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว วิภาวรรณ สุดเหลือ 2.นางสาว กาญจนา ชาวประสัน

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	9. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล			และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	
3.7 การบริหาร จัดการยา	1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 2. การบรรยายออนไลน์ 3. การทำรายงานรายกรณี (Case study) / การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round)	1 Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การบริหารยาสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 2. คลิปวิดีโอ เกี่ยวกับการบริหารยาสำหรับพยาบาล	2 (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7) 7 (7.1)	1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย) 2. การเข้าฟังบรรยายออนไลน์ 3. การเก็บประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติ 4. รายงานที่มอบหมาย (Case study) 5. การเป็นผู้นำและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล (Nursing round) 6. การประเมินทักษะทางคลินิก (OSCE)	ผู้สอน 1.ดร.เบญจพร ศิลาลักษณ์ 2.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว วิภาวรรณ สุดเหลือ 2.นางสาว กาญจนา ชาวประสัน

10.1.2 แผนการจัดอบรมชั้นปีที่ 2

ชุดการเรียนรู้ 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายผลกระทบของโรคและการผ่าตัดที่มีต่อภาวะโภชนาการของผู้ป่วยได้

2. ประเมิน และคัดกรอง ภาวะโภชนาการของผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้ตามมาตรฐาน

3. วางแผนและส่งเสริมภาวะโภชนาการผู้ป่วยก่อนและหลังการผ่าตัดได้ทั้งชนิด การให้อาหารทางระบบทางเดินอาหาร (Enteral nutrition) และการให้อาหารทางหลอดเลือดดำ (Parenteral nutrition)

4. ให้คำแนะนำการดูแลตนเองด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้

ตารางที่ 4 ชุดการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
4.1 การดูแล ภาวะโภชนา การที่ดี	1. การบรรยาย ออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การประชุมปรึกษาหารือก่อนและ หลังปฏิบัติงาน (Pre-post conference) 4. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing Round) 5. การมอบหมาย วิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case analysis) 6. การวิเคราะห์ บทความวิจัย เรื่อง โภชนาการ ในการฟื้นฟู ผู้ป่วย หลังผ่าตัดหัวใจ 7. การเข้าร่วม Nutrition round	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง โภชน บำบัด สำหรับผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก 2. เอกสาร ประกอบการสอน เรื่อง การประเมิน ภาวะโภชนาการใน ผู้ป่วยที่ได้รับการ ผ่าตัดหัวใจ	2 (2.10)	1. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์ 2. รายงานการ วิเคราะห์บทความ วิชาการ เรื่อง โภชนะบำบัด ใน การฟื้นฟูผู้ป่วย หลังผ่าตัดหัวใจ 3. รายงานการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา 4. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 5. การนำเสนอ และร่วมอภิปราย ในการวิเคราะห์ บทความวิชาการ/ วิจัย 6. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็นใน	ผู้สอน นางศิริราณี คำอู ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว อิสริยา แพนตร 2.นางสาว บุษบา เลือดหนองหาร

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	ของหน่วยงาน 8. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล			การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	

ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไปได้
2. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อนได้

ตารางที่ 5 ชุดการเรียนรู้ที่ 5.1 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
5.1 การพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอกทั่วไป	1. การบรรยาย ออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การมอบหมาย วิเคราะห์ กรณีศึกษา 4.การจัดเข้าร่วม ประชุมวิชาการ ของพยาบาลและ แพทย์ เช่น Journal Club, Morbidity- mortality Conference, Interesting	1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง ประเมินภาวะ สุขภาพผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อกอย่างเป็นองค์รวม 2. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวง อกทั่วไปก่อนและหลัง การผ่าตัด 3. Power point ประกอบการบรรยาย	2 (2.1, 2.2) 6	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 2. การสอบประ เมินสมรรถนะ โดยใช้สถานการณ์ จำลอง 3. จำนวนครั้งการ เก็บประสบการณ์ 4. จำนวนการเข้า ฟังบรรยาย ออนไลน์ 5. รายงานการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา 5. การนำเสนอ	ผู้สอน 1.นพ.เอฉี จิรเสวตกุล 2 นางบุษบา เลือดหนองหาร ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว วิภาวรรณ สุดเหลือ 2.นางสาว กาญจนา ชาวประสัน 3. นางสาว สุณิศา พลไธสงค์

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	Case, X-ray Conference, Surgico- pathology Conference 5. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล 6. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round) 7. การฝึกปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย 8. การสอนโดยใช้ สถานการณ์ จำลอง	เรื่อง การพยาบาลเพื่อ ส่งเสริมการฟื้นฟู สภาพผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก 4. สื่อออนไลน์ Pre and post operative care for open heart surgery		และร่วมแสดง ความคิดเห็นใน การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	

ชุดการเรียนรู้ 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยสูงอายุที่แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป
2. จำแนกระหว่างความเจ็บป่วย และการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้อง
3. ประเมินสภาพผู้ป่วยสูงอายุโดยใช้ Comprehensive Geriatric Assessment ได้อย่างถูกต้อง

และเหมาะสม

4. ใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
5. ใช้แบบประเมินภาวะสมองเสื่อมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
6. ใช้แบบประเมินสุขภาพจิตในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
7. ใช้แบบประเมินภาวะทางโภชนาการในผู้สูงอายุได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

8. ใช้แบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ตารางที่ 6 ชุดการเรียนรู้ที่ 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
6.1 ลักษณะ ของผู้ป่วย สูงอายุ	1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 2. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษาและจัดทำ Concept mapping 3. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย เรื่อง การพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 4. การบรรยายออนไลน์ 5. การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย 6. จัดให้เข้าร่วม Geriatric round ร่วมกับทีมพยาบาลผู้สูงอายุ 7. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล (Case conference)	1. Power point ประกอบบรรยายออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 2. คลิปวิดีโอออนไลน์ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุ	2 (2.12)	1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย) 2. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยายออนไลน์ 3. รายงานการวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย 4. การเป็นผู้นำและการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	ผู้สอน ดร.รติอรพรภุณา ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาวอิสริยาแพนดร 2. นางอาภัสตราสันประภา

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	8.การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round)				
6.2 การประเมินสภาพ ผู้ป่วยสูงอายุ สำหรับ พยาบาล ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	1. การบรรยาย ออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การมอบหมาย วิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case analysis) 4. การสอนสาธิต และการสาธิต ย้อนกลับ 5. การสอนโดยใช้ สถานการณ์ จำลอง 6. การเยี่ยมตรวจ ทางการพยาบาล 7. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	1. Power point ประกอบบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ ประเมินสภาพ ผู้ป่วยแบบองค์รวม 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การใช้แบบประเมิน ต่างๆ ในผู้ป่วยอายุ	2 (2.12)	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 2. รายงานการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา 3. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยาย 4. จำนวนครั้ง การเก็บ ประสบการณ์ 5. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็น ใน การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	ผู้สอน ดร.รติอร พรภุณา ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว อิสริยา แพนตร 2. นาง อาภัสตรา สันประภา
6.3 การพยาบาลผู้ป่วย สูงอายุ ในกลุ่ม อาการและโรค ที่พบบ่อย สำหรับ พยาบาล	1. การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round)	1. Power point ประกอบบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ พยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ที่มีการเจ็บป่วยทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก	2 (2.12)	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 2. รายงานการ วิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case analysis)	ผู้สอน ดร.รติอร พรภุณา ครูพี่เลี้ยง 1. นางสาว อิสริยา แพนตร

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	4.การเข้าร่วม Geriatric round 5. การมอบหมาย ให้วิเคราะห์ กรณีศึกษา (Case analysis) 6. การประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล	2. Power point ประกอบบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ จัดการดูแลพิเศษใน ผู้สูงอายุที่ได้รับการ ผ่าตัดหัวใจ		3. จำนวนชั่วโมง การฟังบรรยาย ออนไลน์ 4. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็น ใน การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล และการประชุม ปรึกษาทางการ พยาบาล 5. จำนวนครั้ง การเก็บ ประสบการณ์	2. นาง อาภัสตรา สันประภา

ชุดการเรียนรู้ 7 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

วัตถุประสงค์ หลังเรียนจบหน่วยการเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนสามารถ

1. ให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแบบประคับประคองได้
2. จัดการอาการปวดและอาการรบกวนผู้ป่วยได้
3. ให้การดูแลผู้ป่วยในระยะใกล้ตายได้
4. ให้การดูแลครอบครัวในภาวะเศร้าโศกและสูญเสียหลังผู้ป่วยเสียชีวิตได้
5. เข้าใจหลักการสื่อสารและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้
6. เข้าใจจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยในระยะท้ายของชีวิต

ตารางที่ 7 ชุดการเรียนรู้ที่ 7 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
7.1 ระบบ สุขภาพและ	1. การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์	1. Power point ประกอบการบรรยาย	2 (2.13)	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ	ผู้สอน นางจรรยารัตน์

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
ภาวะผู้นำ ในการดูแล แบบประคับ ประคอง	2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การมอบ หมายจัดทำ รายงานการ วิเคราะห์แนวทาง การจัดระบบ สุขภาพ และ นโยบายสุขภาพ ด้านการดูแล ผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง 4. การ มอบหมายให้ วิเคราะห์บทความ วิชาการ/ วิจัย 5. การสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม เรื่อง ทักษะการ บริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผนนิเทศ และควบคุม คุณภาพการดูแล ผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง	ออนไลน์ เรื่อง จัดระบบสุขภาพ และ นโยบายสุขภาพด้าน การดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง ทักษะการบริหาร จัดการ การ ประสานงาน การ วางแผนนิเทศและ ควบคุม คุณภาพการ ดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง		ปรนัย) 2. รายงานการ วิเคราะห์ บทความวิชาการ/ วิจัย 3. รายงานการ วิเคราะห์ระบบ สุขภาพ และ นโยบายด้านการ ดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง 4. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็น ใน การสัมมนาและ อภิปรายกลุ่ม	ศรีเศษพิมพ์ ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา 2. นางสาว อิสริยา แพนดร
7.2 การพยาบาลผู้ป่วย แบบประคับ ประคอง	1. การบรรยาย ออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง	1. Power point ประกอบบรรยาย ออนไลน์เรื่อง ปรัชญา และหลักการดูแลแบบ	2 (2.13)	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 2. จำนวนชั่วโมง	ผู้สอน นางจุฑารัตน์ ศรีเศษพิมพ์ ครูพี่เลี้ยง

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	3. การมอบหมาย วิเคราะห์ กรณีศึกษา ประเด็น ปัญหา และความต้องการ การดูแลแบบ ประคับประคองใน ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ 4. การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round) 5. การสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม เรื่อง หลักการดูแล แบบประคับ ประคอง รูปแบบ บริการ การดูแล แบบประคับ ประคอง บทบาท พยาบาลในการ ดูแลแบบ ประคับประคอง	ประคับประคอง รูปแบบบริการการ ดูแลแบบ ประคับประคอง การ ประเมินภาวะสุขภาพ ปัญหาคามต้องการ การดูแลในกลุ่มโรค กลุ่มวัยต่างๆ 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การใช้เครื่องมือ ประเมินผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง		การฟังบรรยาย ออนไลน์ 3. การนำเสนอ และมีส่วนร่วมใน การสัมมนา และ การอภิปรายกลุ่ม การตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล 4. รายงาน เรื่อง การวิเคราะห์ กรณีศึกษา ปัญหา และความต้องการ การดูแลแบบ ประคับประคองใน ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ 5. รายงานการ ตรวจเยี่ยม ทางการพยาบาล (Nursing round)	1.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา 2. นางสาว อิสริยา แพนตร
7.3 การสื่อสารและการสอนในการดูแลแบบประคับประคอง	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง เรื่องวิธีการสื่อสารและ	1. คลิปวิดีโอออนไลน์ที่เกี่ยวกับ การบอกความจริง การสื่อสารและให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสุดท้าย 2. Power point ประกอบการบรรยาย	2 (2.13)	1. การสอบวัดความรู้ (แบบอัตนัย) 2. การสอบประเมินสมรรถนะโดยใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation)	ผู้สอน นางจุฑารัตน์ ศรีเศษพิมพ์ ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว นงลักษณ์ ชัยเสนา 2. นางสาว

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	ให้คำปรึกษาผู้ป่วยและครอบครัวระยะท้าย 4. มอบหมายให้วิเคราะห์จัดทำรายงาน เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลระยะท้ายและบทบาทของพยาบาลในการสื่อสารระยะประคับประคอง 5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลระยะท้าย	เรื่อง แนวคิด ทฤษฎี การสื่อสาร และการให้การปรึกษาในระยะประคับประคอง		ในการบอกความจริง การสื่อสารและให้คำปรึกษาครอบครัวผู้ป่วย ผ่าตัดหัวใจ ที่กำลังจะเสียชีวิต 3. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์ 4. จำนวนชั่วโมงการฟังบรรยาย 5. รายงานการวิเคราะห์ เรื่อง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย	อิสริยา แพนดร
7.4 การจัดการความปวดและการจัดการอาการรบกวน	1. การฟังบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา เรื่อง การประเมินและการจัดการอาการรบกวน และความปวด	1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องการจัดการความปวดและอาการรบกวนในผู้ป่วย ผ่าตัด 2. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องการจัดการความปวดและอาการรบกวนในผู้ป่วย	2 (2.13)	1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย) 2. จำนวนชั่วโมงการฟังการบรรยายออนไลน์ 3. รายงานวิเคราะห์กรณีศึกษา 4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย	ผู้สอน นางจุฑารัตน์ ศรีเศษพิมพ์ ครูพี่เลี้ยง 1.นางอาภัสตรา สันประภา 2. นางสาวกาญจนา ชาวประสัน

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย เกี่ยวกับการจัดการความปวดในผู้ป่วยผ่าตัด และการจัดการความปวดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย 5. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 6. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย	ระยะสุดท้าย		5. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 6. การนำเสนอและร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและการอภิปรายกลุ่มวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย	
7.5 การจัด การดูแล ระยะใกล้ตาย และการดูแล ครอบครัว	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การดูแลในระยะใกล้ตาย อย่างเป็นองค์รวม 4. การวิเคราะห์บทความวิชาการ/วิจัย เรื่อง แนวคิดเกี่ยวกับการตาย และกระบวนการตาย	1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่องการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวระยะใกล้ตาย 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง การดูแลในระยะใกล้ตาย	2 (2.13)	1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย) 2. จำนวนชั่วโมง การฟังการบรรยายออนไลน์ 3. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา 4. การนำเสนอและมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม	ผู้สอน นางจุฑารัตน์ ศรีเศษพิมพ์ ครูพี่เลี้ยง 1.นางอาภัสตรา สันประภา 2. นางสาวกาญจนา ชาวประสัน

ชุดการเรียนรู้ที่ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับข้อมูลทางคลินิก
2. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดหลักและเป้าหมายในการจัดการข้อมูลทางคลินิก
3. ระบุวิธีการประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วย

ทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

4. ใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ

หลอดเลือดและทรวงอก

5. ใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อพัฒนางานวิจัยการพยาบาล ผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ

หลอดเลือดและทรวงอก

ตารางที่ 8 ชุดการเรียนรู้ที่ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
8.1 การประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก	1 การบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การฝึกปฏิบัติวิธีการเรียกใช้ข้อมูลทางคลินิก การประมวลผลข้อมูล และการแปลผลข้อมูล 4. การมอบหมายให้วิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลทางคลินิก สำหรับ	1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 2. คลิปวิดีโอ เรื่อง วิธีการนำเสนอข้อมูลทางคลินิก	7 (7.2, 7.3, 7.4), 8	1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย) 2. รายงานการวิเคราะห์ข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 3. การนำเสนอ และมีส่วนร่วมในการแสดงความความคิดเห็นและการอภิปรายกลุ่ม	ผู้สอน ผศ.ดร.วาสนา รวยสูงเนิน ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก 5. การสัมมนาและ อภิปรายกลุ่ม การ นำเสนอข้อมูลทาง คลินิก สำหรับ ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก				
8.2 การใช้ ข้อมูลทาง คลินิกเพื่อการ พัฒนา คุณภาพการ พยาบาลผู้ป่วย ทาง ศัลยศาสตร์ หัวใจ หลอด เลือดและ ทรวงอก	1. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 2. การบรรยาย ออนไลน์ 3. การมอบหมาย วิเคราะห์ตัวชี้วัด ของหน่วยงาน วิเคราะห์แนวโน้ม และจัดทำแนวคิด การพัฒนาตัวชี้วัด คุณภาพการ พยาบาล 4. การ มอบหมายทำ โครงการพัฒนา คุณภาพใน หน่วยงาน 1 โครงการ 5. การสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ พัฒนาผลลัพธ์ทางการ ดูแลผู้ป่วยทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก 2. เอกสารประกอบ การเรียนการสอนเรื่อง แนวทางการเขียน โครงการ เพื่อพัฒนา คุณภาพการ พยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอด เลือดและทรวงอก 3. เอกสารตัวชี้วัด ของหอผู้ป่วย	7 (7.2, 7.3, 7.4), 8	1. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยาย 2. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 3. รายงานการ วิเคราะห์ตัวชี้วัด ของหน่วยงาน 4. การนำเสนอ และมีส่วนร่วมใน การอภิปรายกลุ่ม	ผู้สอน ผศ.ดร.วาสนา รวยสูงเนิน ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	การวิเคราะห์ ตัวชี้วัดของ หน่วยงาน				

10.1.3 แผนการจัดอบรมชั้นปีที่ 3

ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกทั่วไปได้
2. ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อนได้

ตารางที่ 9 ชุดการเรียนรู้ที่ 5.2 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
5.2 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่ซับซ้อน	1. การมอบหมายวิเคราะห์กรณีศึกษา 2. การเข้าร่วมประชุมวิชาการของพยาบาลและแพทย์ เช่น Journal Club, Morbidity-mortality Conference, Interesting Case, X-ray Conference, Surgico-pathology Conference	1. Power point ประกอบการบรรยาย เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกในระยะวิกฤติ 2. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องพยุงการทำงานของหัวใจและปอด (Ectracorporeal Membrain Oxygenation, ECMO) 3. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การ	2 (2.1, 2.2,) 6, 7(7.2)	1. การสอบวัดความรู้ (แบบปรนัย) 2. การสอบประเมินสมรรถนะโดยใช้สถานการณ์จำลองและการสอบ OSCE 3. จำนวนครั้งการเก็บประสบการณ์ 4. จำนวนชั่วโมงการเข้าฟังบรรยายออนไลน์ 5. รายงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา 6. การเป็นผู้นำ	ผู้สอน 1. นพ.เอ็ดส จิระเศวตกุล 2. นางสาววิภาวรรณ สุดเหลือ 2. นางบุษบา เลือดหนองหาร ครูพี่เลี้ยง ครูพี่เลี้ยง 1. นางอารัสตรา สันประภา 2. นางสาวกาญจนา ชาวประสัน 3. นางสาวนุจรินย์ ศรีวะ

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	3. การจัดทำแผนที่มโนทัศน์ (Concept mapping) เกี่ยวกับกลไกการเกิดพยาธิสภาพและการเปลี่ยนแปลงเฉพาะโรค 4. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล 5. การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล 6. การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	พยาบาลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องหัวใจเทียม (left Ventricular Assist Device, LVAD) 4. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ใช้หัวใจเทียม (Artificial heart) 5. สื่อการสอนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องบำบัดทดแทนไต (Continuous renal replacement therapy, CRRT)		และการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ในการเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล และการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล	รมย์

ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก

วัตถุประสงค์ หลังจบชุดการเรียนรู้แล้ว ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการระบบบริการ
2. วิเคราะห์ความสำคัญของการจัดการระบบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยหัวใจหลอดเลือด

และทรวงอกในระดับจุลภาค

3. เข้าใจแนวคิดของการเป็นผู้นำในระบบสุขภาพ คุณลักษณะและพฤติกรรมของผู้นำการเปลี่ยนแปลง

4. เข้าใจและสามารถประยุกต์ใช้แนวคิดของการควบคุมและพัฒนาคุณภาพในระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

5. ตระหนักถึงความสำคัญ และมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดของระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

6. วิเคราะห์บทบาทของพยาบาลในการจัดการระบบบริการ ป้องกันความเสี่ยงต่อผู้ป่วย การปกป้องความเสี่ยงของตนเอง

7. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก

ตารางที่ 10 ชุดการเรียนรู้ที่ 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับสมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
9.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบและกระบวนการจัดการความรู้	1. การบรรยายออนไลน์ 2. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การมอบหมายงาน ให้ทำรายงานวิเคราะห์ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และการประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับ	1. Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง การจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 2. สื่อการสอนออนไลน์เรื่อง 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks)	3, 4, 5, 10	1. การสอบวัดความรู้ (อัตนัย/ปรนัย) 2. รายงานการวิเคราะห์ 6 เสาหลักของระบบสุขภาพ (Six Building Blocks) และการประยุกต์ใช้ Six Building Blocks ในการจัดการระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอด	ผู้สอน นางพนิกแก้ว คลังคา นางจิราพร น้อมกุล ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก ใน บริบทโรงพยาบาล ขอนแก่นและ เครือข่ายเขต สุขภาพที่ 7 4. การสัมมนา และอภิปรายกลุ่ม เรื่องทฤษฎีที่ เกี่ยวข้องกับระบบ และกระบวนการ จัดการความรู้ 5. การมอบหมาย ให้คัดเลือก ประเด็นการ จัดการความรู้ ประเด็นคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก			เลือดและทรวงอก ในบริบท โรงพยาบาล ขอนแก่นและ เครือข่ายเขต สุขภาพที่ 7 3. การนำเสนอ และร่วมแสดง ความคิดเห็นใน การสัมมนาและ อภิปรายกลุ่ม	
9.2 แนวคิด ของการเป็น ผู้นำในระบบ สุขภาพ	1. การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. การมอบหมาย งาน จัดทำรายงาน	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง บทบาทพยาบาลใน ฐานะผู้นำทางคลินิก 2. คลิปวิดีโอ	3, 4, 5, 10	1. สอบวัดความรู้ (อัตนัย/ปรนัย) 2. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยายออนไลน์ 3. การนำเสนอ	ผู้สอน นางพนิกแก้ว คลังคา ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	เรื่อง บทบาท พยาบาลในฐานะ ผู้นำทางคลินิกกับ การพัฒนา สมรรถนะผู้นำทาง คลินิก 4. การสัมมนา เรื่อง บทบาท พยาบาลในการ เป็นผู้นำการ เปลี่ยนแปลง เพื่อ พัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	ประกอบการเรียนรู้ เรื่อง แนวคิดของการ เป็นผู้นำในระบบ บริการสุขภาพ		และการมีส่วนร่วม ในการสัมมนา 4. รายงานเรื่อง บทบาทของ พยาบาลในฐานะ ผู้นำทางคลินิก กับ การพัฒนา สมรรถนะทาง คลินิก	ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู
9.3 การ พัฒนา คุณภาพใน ระบบบริการ พยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรม หัวใจหลอดเลือด และ ทรวงอก	1. การบรรยาย ออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. มอบหมายงาน การออกแบบ พัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก ตาม โมเดลการพัฒนา คุณภาพ (PDCA, TCAB,	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง การ ประยุกต์ใช้โมเดลการ พัฒนาคุณภาพการ ดูแลผู้ป่วย (PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma) 2. คลิปวิดีโอเรื่อง การพัฒนาคุณภาพ โดยใช้กรอบ PDCA, TCAB, TQM/CQI, Lean thinking, Six	3, 4, 5, 10	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ อัตนัย) 2. จำนวนชั่วโมง การเข้าฟัง บรรยาย 3. รายงานการ ออกแบบพัฒนา คุณภาพการดูแล ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก	ผู้สอน นางพนิกแก้ว คลังคา ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	TQM/CQI, Lean thinking, Six sigma) 4. การสัมมนา และการอภิปรายกลุ่ม ประเด็นการออกแบบพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย	sigma			
9.4 แนวคิดของระบบความปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือดและทรวงอก	1. การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง 2. การบรรยายออนไลน์ 3. การมอบหมายให้วิเคราะห์บทบาทของพยาบาล ในการจัดการระบบบริการเพื่อความปลอดภัย 4. การทำ Nursing round เรื่องการบริหารจัดการความเสี่ยง 5. การสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม เรื่อง การประยุกต์แนวคิดการ จัดระบบความปลอดภัย	Power point ประกอบการบรรยายออนไลน์ เรื่อง ระบบความปลอดภัยในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	3, 4, 5, 10	1. การสอบวัดความรู้แบบปรนัย 2. รายงานการทำ Nursing round 3. การนำเสนอ และร่วมแสดงความคิดเห็น ในการสัมมนาและอภิปรายกลุ่ม การทำ Nursing round 4. รายงานการวิเคราะห์ความเสี่ยง	ผู้สอน นางพนิกแก้ว คลังคา ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู

หน่วยการเรียนรู้	วิธีการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	สอดคล้องกับ สมรรถนะ	การประเมินผล	ผู้สอน
	เพื่อผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก				
9.5 การใช้ หลักฐานเชิง ประจักษ์เพื่อ การพัฒนา คุณภาพการ พยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรม หัวใจ หลอด เลือดและ ทรวงอก	1.การบรรยาย ออนไลน์ 2. การศึกษา ค้นคว้าด้วยตนเอง 3. มอบหมายจัด ทำโครงร่างวิจัย การพัฒนาดูแล ผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก 4. การวิเคราะห์ บทความวิชาการ/ วิจัย การใช้ หลักฐานเชิง ประจักษ์ในการ พัฒนาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	1. Power point ประกอบการบรรยาย ออนไลน์ เรื่อง แนวทางการพัฒนา คุณภาพการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวง อกโดยใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ 2. เอกสารประกอบ การเรียนการสอนเรื่อง การพัฒนางานวิจัย จากงานประจำ การใช้ หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพัฒนาคุณภาพ	3, 4, 5, 10	1. การสอบวัด ความรู้ (แบบ ปรนัย) 2. ประเมินจาก รายงานการ มอบหมายงาน 3. จำนวนชั่วโมง การฟังบรรยาย 4. รายงานการ วิเคราะห์บทความ วิชาการ/วิจัย 5. รายงานการ เขียนโครงร่างวิจัย R2R	ผู้สอน นางพนิกแก้ว คลังคา ครูพี่เลี้ยง 1.นางสาว อุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิราณี คำอู

10.2 แผนการฝึกประสบการณ์ตามสมรรถนะที่กำหนดในแต่ละชั้นปี

ตารางที่ 11 แผนการฝึกประสบการณ์ตามสมรรถนะที่กำหนดในแต่ละชั้นปี

สมรรถนะ	ชุดการเรียนรู้	ปีที่		
		ปี 1	ปี 2	ปี 3
สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ	ชุดการเรียนรู้ 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ	✓	✓	✓

สมรรถนะ	ชุดการเรียนรู้	ปีที่		
		ปี 1	ปี 2	ปี 3
และกฎหมาย	และกฎหมายวิชาชีพ			
สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางสาขาทางคลินิก	ชุดการเรียนรู้ 2 หัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก			
2.1 ทำหัตถการได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ	หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.1 การพยาบาลผู้ป่วยทำหัตถการทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	✓	✓	✓
2.2 เตรียมผู้ป่วยและให้การพยาบาลระหว่างและหลังการตรวจวินิจฉัยหรือรักษาของระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	หน่วยการเรียนรู้ที่ 2.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย/รักษาเกี่ยวกับระบบหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	✓		
	ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น			
2.3 การรับใหม่/การประเมิน/การจำหน่ายตลอดจนการดูแลต่อเนื่อง	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง	✓	✓	✓
2.4 การประเมิน ควบคุม และจัดการอาการเป็นผลจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.2 การจัดการอาการในผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	✓	✓	✓
2.5 การบันทึกทางการพยาบาล	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.3 การบันทึกทางการพยาบาล	✓	✓	✓
2.6 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลและการป้องกันเชื้อดื้อยาในกลุ่มผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.4 การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	✓	✓	✓
2.7 การป้องกันอันตรายและความเสี่ยงจากการปฏิบัติงาน	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.5 ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓
2.8 ประเมินภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกและให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.6 ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	✓	✓	✓
2.9 บริหารยาที่ใช้บ้อยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างสมเหตุสมผล	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.7 การบริหารจัดการยา	✓	✓	✓

สมรรถนะ	ชุดการเรียนรู้	ปีที่		
		ปี 1	ปี 2	ปี 3
และปลอดภัย				
2.10 การจัดการภาวะโภชนาการ	ชุดการเรียนรู้ 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		✓	✓
2.11 ประเมิน วางแผน และให้การพยาบาล ก่อนและหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกที่มีความซับซ้อน	ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง		✓	✓
2.12 การพยาบาลผู้สูงอายุในปัญหาที่พบบ่อย	ชุดการเรียนรู้ 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ		✓	
2.13 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง/การดูแลระยะท้ายของชีวิตอย่างเป็นองค์รวม	ชุดการเรียนรู้ 7 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง		✓	
สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		✓	
สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาวิชาชีพ	ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบ และการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		✓	
สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย	ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบ และการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก			✓
สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง		✓	✓
สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ				
7.1 สามารถใช้เทคโนโลยีพื้นฐาน เพื่อประเมินการตรวจวินิจฉัย การรักษา การติดตามอาการ สำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมได้	ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกเบื้องต้น	✓	✓	✓

สมรรถนะ	ชุดการเรียนรู้	ปีที่		
		ปี 1	ปี 2	ปี 3
อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ	หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.1 การรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและการดูแลต่อเนื่อง หน่วยการเรียนรู้ที่ 3.6 ภาวะวิกฤตฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก			
7.2 สามารถใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ	ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง		✓	✓
	ชุดการเรียนรู้ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		✓	
7.3 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้	หน่วยการเรียนรู้ 8.1 การประมวลผล การวิเคราะห์ และการนำเสนอข้อมูลทางคลินิกสำหรับผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		✓	✓
7.4 สามารถออกแบบ/ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ	หน่วยการเรียนรู้ 8.2 การใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก		✓	✓
7.5 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสารกับทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกได้	หน่วยการเรียนรู้ 8.2 การใช้ข้อมูลทางคลินิกเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก		✓	✓
สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม	ชุดการเรียนรู้ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการพยาบาลศัลยกรรม หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก		✓	✓
สมรรถนะที่ 9 ด้านการเป็นผู้สอนในคลินิกและการถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ให้กับทีมการดูแล	ชุดการเรียนรู้ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอกขั้นสูง			✓
สมรรถนะที่ 10 ด้านการจัดการข้อมูลเพื่อการพัฒนาคุณภาพ	ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบ และการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และ			✓

สมรรถนะ	ชุดการเรียนรู้	ปีที่		
		ปี 1	ปี 2	ปี 3
	ทรวงอก			

11. คุณสมบัติผู้เข้าอบรม

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพใหม่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากสถาบันที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง
2. เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนก มีประสบการณ์การทำงาน แต่ยังไม่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือน

12. คุณสมบัติ/ ข้อมูลเฉพาะของสถาบัน/ หน่วยงานที่จัดฝึกอบรม

12.1 บริบทโรงพยาบาลขอนแก่น

โรงพยาบาลขอนแก่นตั้งอยู่เลขที่ 54, 56 ถนนศรีจันทร์ ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น ก่อตั้งเมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน พ.ศ. 2490 มีขนาด 1,000 ไร่ แต่เปิดให้บริการจริง 1,113 ไร่ มีสถานะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับเอ (A) เป็นแม่ข่ายของเขตสุขภาพที่ 7 ประกอบด้วย ขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ และมหาสารคาม ให้การรักษาพยาบาลขั้นตติยภูมิระดับสูง มีศูนย์ความเชี่ยวชาญระดับสูง 5 สาขา ได้แก่ สาขาอุบัติเหตุและวิกฤตบำบัด สาขามะเร็ง สาขาหัวใจ สาขาทารกแรกเกิด สาขาบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ และมีสาขาหลักตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) จำนวน 23 สาขา มีศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกที่นับว่าเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital accreditation) ครั้งแรกในปี พ.ศ. 2545 และได้รับการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564 ผ่านการรับรองและประเมินคุณภาพการพยาบาลตามมาตรฐานบริการพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับตติยภูมิ ตติยภูมิ เมื่อปี พ.ศ. 2556 อีกทั้งผ่านการรับรองการให้บริการรายโรค ได้แก่ อุบัติเหตุ และ โรคหลอดเลือดสมอง

วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล “SMART HOSPITAL ที่มีคุณภาพ เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของประชาชน”

ค่านิยม “บริการดี สามัคคี มีธรรมาภิบาล”

พันธกิจ โรงพยาบาลขอนแก่นกำหนดพันธกิจหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ให้บริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และความเชี่ยวชาญระดับสูง 2) พัฒนาเครือข่ายระบบบริการสุขภาพในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7 3) บริหารจัดการระบบสุขภาพ และทรัพยากรด้านสาธารณสุขให้มีประสิทธิภาพโดยยึดหลักธรรมาภิบาล 4) ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระดับประเทศ ระดับนานาชาติ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สนับสนุนการสร้างนวัตกรรม

โรงพยาบาลขอนแก่นได้กำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร (Core competency) ไว้ 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) การบริการด้านสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิ และความเชี่ยวชาญระดับสูง 2) การบริหารจัดการระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงเครือข่ายบริการสุขภาพระดับตติยภูมิสู่ระดับทุติยภูมิ และปฐมภูมิแบบไร้รอยต่อ 3) การบริหารจัดการทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ ตามหลักธรรมาภิบาล 4) เป็นแหล่งผลิตและพัฒนาบุคลากร รวมทั้งเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ สร้างนวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระดับประเทศ และนานาชาติ

12.2 บริบทกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น

วิสัยทัศน์ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น คือ “SMART Nursing Organization ที่มีคุณภาพ เป็นที่พึ่งด้านสุขภาพของประชาชน” นำใช้ค่านิยมของโรงพยาบาล คือ “บริการดี สามัคคี มีธรรมาภิบาล” มาเป็นแนวคิดในการพัฒนาบุคลากร ให้มีคุณธรรม จริยธรรม ปลุกฝังให้เกิดวัฒนธรรมที่ดีในองค์กร ปฏิบัติงานได้บรรลุตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กรได้

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลได้กำหนดเป้าประสงค์เชิงคุณภาพ 5 ด้าน ดังนี้ 1) บุคลากรมีปริมาณเพียงพอ สมรรถนะเหมาะสม ผูกพัน ยึดมั่นในองค์กร 2) เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 3) เกิดเอกภาพและธรรมาภิบาลในการบริหารจัดการ 4) ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย และพึงพอใจ และ 5) ส่งเสริมให้ประชาชนจัดการตนเองได้

พันธกิจขององค์กรพยาบาล มี 4 ด้าน ได้แก่ 1) จัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและ ความเชี่ยวชาญการพยาบาลระดับสูง 2) สนับสนุนการพัฒนาเครือข่าย บริการพยาบาล ในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7 3) บริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล 4) สนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะเชี่ยวชาญ มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรม ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลยังได้กำหนดสมรรถนะหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการจัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและความเชี่ยวชาญการพยาบาลระดับสูง 2) ด้านสนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายบริการ

พยาบาลในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพที่ 7 3) ด้านบริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยหลักธรรมาภิบาล 4) ด้านการสนับสนุนการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะ เชี่ยวชาญ มีคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างนวัตกรรม ทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ

ด้านศักยภาพของบุคลากร กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1,326 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563) แยกเป็น ระดับบริหาร จำนวน 106 คน และระดับปฏิบัติ จำนวน 1,220 คน ระดับการศึกษาของพยาบาล มีพยาบาลสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 4 คน ประกอบด้วย ปริญญาเอกทางการพยาบาล จำนวน 3 คน และปริญญาเอกสาขาอื่น จำนวน 1 คน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 165 คน เป็นปริญญาโททางการพยาบาล 91 คน ปริญญาโทสาขาบริหารการพยาบาล 32 คน และปริญญาโทสาขาอื่น 42 คน

มีพยาบาลวิชาชีพที่สอบได้วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced practice nurse, APN) ของสภาการพยาบาล จำนวน 19 คน APN แต่ละสาขาประกอบด้วย สาขาการพยาบาลเด็ก 3 คน สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 10 คน สาขาการพยาบาลชุมชน 1 คน สาขาการพยาบาลมารดาทารก 1 คน สาขาการพยาบาลจิตเวช 2 คน สาขาเวชปฏิบัติชุมชน 1 คน สาขาการพยาบาลโรคติดเชื้อ 1 คน นอกจากนี้ยังมีพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาต่างๆ จำนวน 515 คน (66 สาขา)

12.3 บริบทคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2514 ตามนโยบายของ กระทรวงสาธารณสุขและนโยบายการขยายการศึกษาระดับอุดมศึกษาสู่ ภูมิภาคในแผนพัฒนาเศรษฐกิจ ฉบับที่ 1 ถือเป็นคณะพยาบาลศาสตร์แห่งแรกในประเทศไทย และเป็นคณะที่จัดตั้งขึ้นเป็นอันดับที่ 4 ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น มีจุดมุ่งหมายเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล เป็นศูนย์กลางการพัฒนาและเผยแพร่วิชาชีพการพยาบาลในสาขาเฉพาะทางต่างๆ เป็นศูนย์กลางในด้านการศึกษาวิจัยทางการพยาบาลและสุขภาพของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รวมถึงการให้บริการวิชาการแก่สังคม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มุ่งผลิตบัณฑิตที่เพียบพร้อมด้วย วิทยา จริยา ปัญญา สนองตอบต่อนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และตามปณิธานของ มหาวิทยาลัยขอนแก่นในการเป็นสถาบันการศึกษาที่ร่วมสนับสนุนการพัฒนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วิสัยทัศน์ “คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มุ่งมั่นสู่การเป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำแห่งเอเชีย (1 ใน 3 ของประเทศ และสถาบันชั้นนำของเอเชีย)”

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำหนดพันธกิจขององค์กรไว้ทั้งหมด 5 ด้าน คือ 1) ด้านการผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพที่ประกอบด้วยวิทยา จริยา ปัญญา 2) ด้านการวิจัย และพัฒนานวัตกรรม เพื่อสร้างองค์ความรู้ และผลิตภัณฑทางการพยาบาลและสุขภาพ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและสร้างเสริมสุขภาพประชาชน 3) ด้านการบริการวิชาการแก่วิชาชีพ สังคม และชุมชนทุกระดับ 4) ส่งเสริมสนับสนุนศิลปวัฒนธรรมและสืบสานประเพณีที่ดีงาม 5) ด้านการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ได้กำหนดเป้าหมายที่ครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ People, Ecological และ Spiritual มีรายละเอียด ดังนี้

People บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติพันธกิจ มีทักษะความเชี่ยวชาญด้านการเรียนการสอน การผลิตผลงานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมรวม ทั้งให้บริการวิชาการที่มีคุณค่าต่อวิชาชีพและสังคม สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและดิจิทัลในการปฏิบัติงาน มีความพร้อมในการเรียนรู้และปรับตัว สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษ และยกระดับการสร้างผลงานและการประสานความร่วมมือด้านวิชาการ วิจัย และบริการวิชาการสู่ระดับนานาชาติ

Ecological มีระบบการบริหารจัดการที่ดี มีสิ่งอำนวยความสะดวก (Facility) ที่พร้อมใช้งาน เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีระบบสารสนเทศและดิจิทัลเพื่อการปฏิบัติพันธกิจ มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ดีและปลอดภัย

Spiritual มีความร่วมมือและสมานฉันท์ในการพัฒนาองค์กรทั้งในระดับคณะและมหาวิทยาลัย

ค่านิยมขององค์กร “มุ่งมั่นทำงานอย่างเป็นระบบบนพื้นฐานของการจัดการโดยใช้ข้อมูลจริง ร่วมคิดร่วมทำอย่างสร้างสรรค์ เคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น มีคุณธรรมจริยธรรม และมีความรับผิดชอบต่อสังคม”

บุคลากรสายผู้สอนมีจำนวน 97 คน ครอบคลุม 7 สาขาวิชา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก 3) สาขาวิชาการผดุงครรภ์ 4) สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 5) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 6) สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ 7) สาขาการศึกษาวิจัยและบริหารการพยาบาลปัจจุบันมีหลักสูตรที่เปิดสอน ได้แก่ พยาบาลศาสตรบัณฑิต พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต หลักสูตรนานาชาติ และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

12.4 บริบทงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ศูนย์หัวใจ โรงพยาบาลขอนแก่น ประกอบด้วยหน่วยงานดังต่อไปนี้

12.4.1 ห้องตรวจพิเศษทางหัวใจ จำนวน 5 ห้องตรวจ ให้บริการตรวจ Electrocardiography, EKG, Exercise Stress Test, Transesophageal Echocardiography, Holter, Ankle Brachial Index , Check Pace / AICD

12.4.2 ห้องตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด ให้บริการตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยจนถึงการรักษา ด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะทาง ตลอด 24 ชั่วโมง 7 วัน ต่อสัปดาห์ โดยให้บริการดังนี้

- 1) การฉีดสีตรวจวินิจฉัยรักษาและถ่างขยายหลอดเลือดโดยใช้บอลลูนและขดลวด
- 2) ตรวจรักษาความผิดปกติของระบบไฟฟ้าหัวใจ ได้แก่ การฝังเครื่องกระตุ้นหัวใจและการฝังเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ
- 3) ตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีรูรั่วของผนังกันหัวใจห้องบน (Atrial Septal Defect: ASD) และหลอดเลือดหัวใจเกิน (Patent Ductus Arteriosus: PDA) โดยใช้อุปกรณ์ปิดผ่านท่อนำสายสวน

12.4.3 หอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วย ที่มีปัญหาซับซ้อนด้านหัวใจและหลอดเลือด ที่ต้องใช้อุปกรณ์และเครื่องมือพิเศษ เช่น Temporary pacemaker, IABP, Hypothermia และดูแลผู้ป่วยวิกฤติ ทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุ 15 ปี ขึ้นไป

12.4.4 หอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ เป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดทางอายุรกรรม ที่ได้รับการรักษาด้วยยา หรือหัตถการอื่นๆ เช่น การตรวจสวนหัวใจ โดยการฉีดสีดูหลอดเลือดหัวใจ (CAG) การถ่างขยายหลอดเลือดหัวใจผ่านสายสวนและใส่ขดลวดค้ำยัน (PCI) การใส่เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ (Pacemaker Implantation) โดยแพทย์พยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญ และสมรรถนะด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างรวดเร็วปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีความพึงพอใจ ปัจจุบันหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจสามารถรับดูแลผู้ป่วยได้ 16 เตียง โดยมีแผนในการขยายการให้บริการเตียงสามัญเป็น 24 เตียง และห้องพิเศษจำนวน 6 ห้อง ภายในปี 2564

12.4.5 หอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดทั้งก่อนและหลังการผ่าตัดหัวใจ ให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรมตลอด 24 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรแพทย์ พยาบาลและสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และมีประสบการณ์สูง ในผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด ภาวะวิกฤติที่มีมาตรฐานรวดเร็ว และปลอดภัย

12.4.6 หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด ทรวงอก และกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด CA Breast ของศูนย์รักษเต้านม ในจังหวัดขอนแก่นและ เขตสุขภาพที่ 7 โดยแพทย์เฉพาะทาง และทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงเป็นแหล่งฝึกอบรมบุคลากรทาง การแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด

การให้บริการ

คลินิกเฉพาะทางโรคหัวใจแบบครบวงจร: ให้บริการทุกวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 13.00- 16.00 น. และวันพุธ เวลา 8:00 – 12.00 น.

ตรวจพิเศษโรคหัวใจนอกเวลาราชการ: โดยแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจ ทุกวันพุธ เวลา 16.00 -20.00 น. โดยเริ่มเปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2555 มีผู้ป่วยมารับบริการประมาณ 68 รายต่อเดือน

บริการ Warfarine clinic: ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 13.00 -16.00 น.

คลินิกผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ: ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 8.00-12.00 น.

ตรวจพิเศษทางหัวใจ: ให้บริการตรวจ Electrocardiography, EKG, Exercise Stress Test, Transesophageal Echocardiography, Holter, Ankle Brachial Index, Check Pace / AICD ทุกวัน ในวันและเวลาราชการ

บริการตรวจสวนหัวใจ (Cath.lab): ให้บริการตรวจสวนหัวใจ (CAG), ถ่างขยายหลอดเลือด หัวใจ (PCI), ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดถาวร (PPM), ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจชนิดชั่วคราว (TPM), ฟังเครื่อง กระตุกหัวใจ (AICD), ตรวจสวนหัวใจห้องซ้าย และขวา (Lt. & Rt. heart) และให้บริการ กรณีฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง

บริการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก: ให้บริการผ่าตัดทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก ทุกวันจันทร์ พุธ พฤหัสบดี และวันศุกร์ และกรณีฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง

คลินิกเฉพาะทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอกแบบครบวงจร: ให้บริการทุกวัน พฤหัสบดี เวลา 8.00- 16.00 น.

คลินิกเฉพาะทางศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอกนอกเวลา: ให้บริการทุกวันเสาร์ เวลา 8.00- 12.00 น.

Cardiac conference บริการให้คำปรึกษาการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และ ทรวงอก โดยศัลยแพทย์ทรวงอกและพยาบาลผู้จัดการรายกรณี ทุกวันอังคาร สัปดาห์ที่ 2 และ 4 เวลา 12.00-16.00 น

13. สถานที่ฝึก/ แหล่งฝึกอบรม

ตารางที่ 12 สถานที่ฝึก/ แหล่งฝึกอบรม

ลำดับ	ชื่อ ร.พ./สถานที่ /แหล่งฝึก	ลักษณะของแหล่งฝึก	การได้รับการรับรอง คุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital accreditation, HA)
1	หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก โรงพยาบาล ขอนแก่น	ให้การรักษายาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด ทรวงอก และกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด CA Breast ของศูนย์รักษเต้านม ในจังหวัด ขอนแก่นและเขตสุขภาพที่ 7 โดยแพทย์ เฉพาะทาง และทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึง เป็นแหล่งฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ ทุกสาขาวิชาชีพ	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564
2	หอผู้ป่วยวิกฤติ ศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก โรงพยาบาล ขอนแก่น	ให้บริการรักษายาบาลผู้ป่วยทั้งเด็กและ ผู้ใหญ่ที่ต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดทั้ง ก่อนและหลังการผ่าตัดหัวใจ ให้การดูแล ผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมตลอด 24 ชั่วโมง อย่างต่อเนื่อง โดยบุคลากรแพทย์ พยาบาล และสหวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ด้าน และมีประสบการณ์สูง ในผู้ป่วยผ่าตัด หัวใจ ทรวงอกและหลอดเลือด ภาวะวิกฤต ที่มีมาตรฐาน รวดเร็ว และปลอดภัย	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564
3	ห้องตรวจสวน หัวใจและหลอดเลือด	ให้บริการตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัยจนถึงการรักษา	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6

ลำดับ	ชื่อ ร.พ./สถานที่ /แหล่งฝึก	ลักษณะของแหล่งฝึก	การได้รับการรับรอง คุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital accreditation, HA
	เลือด โรงพยาบาล ขอนแก่น	ได้แก่ การฉีดสีตรวจวินิจฉัยรักษาและถ่าง ขยายหลอดเลือดโดยใช้บอลลูนและขดลวด การตรวจรักษาความผิดปกติของระบบ ไฟฟ้าหัวใจ ได้แก่ การฝังเครื่องกระตุ้นหัวใจ และการฝังเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ และ การตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีรูรั่วของผนัง กั้นหัวใจห้องบน (Atrial Septal Defect, ASD) และหลอดเลือดหัวใจเกินแต่กำเนิด (Patent Ductus Arteriosus, PDA) โดยใช้ อุปกรณ์ปิดผ่านท่อนำสายสวน โดย ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง 7 วัน ต่อสัปดาห์	เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564
4	ห้องตรวจพิเศษ ทางหัวใจ โรงพยาบาล ขอนแก่น	ห้องตรวจพิเศษทางหัวใจ จำนวน 5 ห้อง ตรวจ ให้บริการตรวจ Electrocardiography, EKG, Exercise Stress Test, Transesophageal Echocardiography, Holter, Ankle Brachial Index, Check Pace / AICD	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564
5	คลินิกเฉพาะทาง โรคหัวใจ โรงพยาบาล ขอนแก่น	-ให้บริการตรวจเฉพาะทางโรคหัวใจทุกวัน จันทร์ - ศุกร์ เวลา 13.00-16.00 น. และวัน พุธ เวลา 8:00 – 12.00 น. -ให้บริการ Warfarine clinic ในวัน พฤหัสบดี เวลา 13.00 -16.00 น. - คลินิกผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 8.00 - 12.00 น.	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564

ลำดับ	ชื่อ ร.พ./สถานที่ /แหล่งฝึก	ลักษณะของแหล่งฝึก	การได้รับการรับรอง คุณภาพ โรงพยาบาล (Hospital accreditation, HA
6	คลินิกเฉพาะทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือด และ ทรวงอก โรงพยาบาล ขอนแก่น	-ให้บริการตรวจผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 8.00-16.00 น - บริการให้คำปรึกษาการเตรียมตัวก่อน ผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก โดย ศัลยแพทย์ทรวงอกและพยาบาลผู้จัดการ รายกรณี ทุกวันอังคาร สัปดาห์ที่ 2 และ 4 เวลา 12.00-16.00 น	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564
7	คลินิกเวชศาสตร์ ฟื้นฟูหัวใจ (Cardiac rehabilitation clinic) โรงพยาบาล ขอนแก่น	ให้บริการฟื้นฟูสมรรถนะหัวใจและปอด ใน ผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ และผู้ป่วยที่มีภาวะ หัวใจล้มเหลว ช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิต ได้ใกล้เคียงกับปกติมากที่สุด โดยแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู หัวใจและ ปอด ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564
8	ห้องผ่าตัดหัวใจ โรงพยาบาล ขอนแก่น	ให้บริการผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และ ทรวงอก ทุกวันจันทร์ พุธ พฤหัสบดี และ วันศุกร์ และกรณีฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง โดยทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง อุปกรณ์ และ เทคโนโลยีที่ทันสมัยในห้องผ่าตัดหัวใจ อัจฉริยะ (Hybrid Operating Room)	ผ่านการรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล ครั้งที่ 6 เมื่อ 27 กุมภาพันธ์ 2564

14. กรรมการบริหารหลักสูตร

14.1 การบริหารจัดการหลักสูตร

การฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก มีการบริหารจัดการหลักสูตร โดยการใช้การขับเคลื่อนในลักษณะคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ที่ต้องทำงานประสานกับคณะทำงานขับเคลื่อนการฝึกอบรม ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โดยมี Nurse Coordinator ของหลักสูตร ทำหน้าที่ในการกำกับติดตามให้มีการดำเนินการ และจัดฝึกอบรมให้ได้ตามที่กำหนดในหลักสูตร ซึ่งมีคณะกรรมการที่ปรึกษาของหลักสูตร ฝึกอบรม ดังนี้

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขอนแก่น	ที่ปรึกษา
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์ ดร.จกมลณี เรืองอัมพร กรรมการสภาการพยาบาล	ที่ปรึกษา
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ที่ปรึกษา
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนขอนแก่น	ที่ปรึกษา
หัวหน้าพยาบาล	ที่ปรึกษา
รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ	ที่ปรึกษา
รองหัวหน้าพยาบาลด้านพัฒนาทรัพยากรบุคคล	ที่ปรึกษา
รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริหาร	ที่ปรึกษา
รองหัวหน้าพยาบาลด้านบริการ	ที่ปรึกษา
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลทุกสาขา	ที่ปรึกษา

หน้าที่และความรับผิดชอบ

- 1) ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะการดำเนินงานพัฒนาศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล
- 2) อำนวยความสะดวกและสนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลให้ เป็นไปด้วยความเรียบร้อยมีประสิทธิภาพ

14.2 คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ประกอบด้วยคณะกรรมการ 2 ชุดได้แก่ 1) คณะกรรมการบริหารหลักสูตร และ 2) คณะกรรมการบริหาร ชุดการเรียนรู้

14.2.1.คณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

- 1) บริหารจัดการหลักสูตรให้สอดคล้องกับนโยบายของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- 2) ควบคุมมาตรฐานของหลักสูตรสาขาวิชาที่รับผิดชอบให้เป็นไปตามระเบียบและมาตรฐานวิชาชีพ
- 3) กำกับและดูแลการจัดการเรียนการสอน การสอบและการประเมินผลของหลักสูตร
- 4) กำกับให้การดำเนินงานของหลักสูตรให้เป็นได้คุณภาพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด
- 5) ร่วมกำหนดนโยบาย ระเบียบปฏิบัติ และดำเนินการ ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับหลักสูตร ฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training และการจัดตั้ง ศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล
- 6) ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่หัวหน้าพยาบาล คณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมอบหมาย

รายชื่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก ได้แก่

นางพินรัฐ จอมเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานหลักสูตร
นางสาวปัทมาวดี แก้วโพนเพ็ก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธาน
นางจิราพร น้อมกุศล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
นางสาววิภาวรรณ สุดเหลือ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
นางสาวอิสริยา แพนดร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
นางศิริณี คำอู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นางสาวกาญจนา ขาวประสัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ตารางที่ 13 ข้อมูลกรรมการบริหารหลักสูตร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
1	นางพินรัฐ จอมเพชร	ประธาน หลักสูตร	<u>การศึกษา</u> - ปี พ.ศ. 2530	- หัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาลผู้ป่วยหนัก 1

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			ประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี นครราชสีมา - ปี พ.ศ.2555 พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาบริหารการ พยาบาล จากคณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤต เด็ก - ผลงานวิจัย เรื่อง การ พยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจพิการ แต่กำเนิด - ผลงานวิจัย เรื่อง การ พยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ที่มีอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ <u>ประสบการณ์</u> - ปี พ.ศ. 2530 – 2542 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยเด็ก - ปี พ.ศ. 2542 – 2562 หัวหน้าหอผู้ป่วย PICU - ปี 2562 – ปัจจุบัน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วย หนัก 1	- รองหัวหน้าพยาบาล ด้านบริหาร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
2	นางสาวปัทมาวดี แก้วโพนเพ็ก	รอง ประธาน	<u>การศึกษา</u> พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - บริหารการพยาบาล - การพยาบาลผู้สูงอายุ - การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม <u>ประสบการณ์</u> - ปี พ.ศ. 2545 - 2562 หัวหน้า หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 - ปี พ.ศ. 2563 – ปัจจุบัน หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรม 1	หัวหน้ากลุ่มงานการ พยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม 1
3	นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร	รอง ประธาน	<u>การศึกษา</u> - ปี พ.ศ. 2533 ประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยบรมราชชนนี นครราชสีมา - ปี พ.ศ. 2544 ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลด้านการ ควบคุมการติดเชื้อ คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤติ ศัลยกรรมหัวใจและ ทรวงอก

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			<u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางหัวใจและทรวงอก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2538 - วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อและการควบคุมการติดเชื้อ ปี พ.ศ. 2552 - หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่น ปี พ.ศ. 2563 <u>ประสบการณ์</u> - ปี พ.ศ. 2533 – 2542 พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมทั่วไป - ปี พ.ศ. 2544 - 2555 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล - ปี พ.ศ. 2555 - 2558 งานบริหารความเสี่ยง ศูนย์พัฒนาคุณภาพและมาตรฐาน - ปี 2558 – ปัจจุบัน หัวหน้า	

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก	
4	นางจิราพร น้อมกุศล	กรรมการ	<u>การศึกษา</u> - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - อบรมเฉพาะทางการพยาบาล หัวใจและทรวงอก มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2539 - อบรมเฉพาะทางการจัดการ ทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2554 - วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาล ขั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ ปี 2551 <u>ประสบการณ์</u> - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหอ ผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ปี 2535- 2541 - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน ปี 2541- 2545 - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน แผนกผู้ป่วยนอก ปี 2545-	หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก โรคหัวใจ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			2553 - หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม ชาย 2 ปี 2553-2557 - หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก โรคหัวใจ ปี 2557-ปัจจุบัน	
5	นางสาวอิสริยา แพนตร	กรรมการ	<u>การศึกษา</u> ปี พ.ศ. 2549 พยาบาลศาสตร บัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี ขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> ปี พ.ศ. 2551 การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น <u>ประสบการณ์</u> ปี พ.ศ. 2554 – ปัจจุบัน ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก	หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก
6	นางวิภาวรรณ สุดเหลือ	กรรมการ	<u>การศึกษา</u> พยาบาลศาสตรบัณฑิต <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - ปี พ.ศ. 2557 การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจและ หลอดเลือด สถาบันโรค ทรวงอก <u>ประสบการณ์</u>	หอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			ปี 2555 – ปัจจุบันปฏิบัติงาน ดูแลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก	
7	นางศิริภาณี คำอู	กรรมการ และ เลขานุการ	<u>การศึกษา</u> - ปี พ.ศ. 2541 ประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราช ชนนี้ นครราชสีมา - ปี 2552 พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต สาขาการพยาบาล สุขภาพเด็ก มหาวิทยาลัย ขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - ปี พ.ศ. 2553 วุฒิบัตรผู้ ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สภา การพยาบาล สาขาการพยาบาล เด็ก - ปี พ.ศ. 2553 การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วยโรคหัวใจและ หลอดเลือด คณะพยาบาล ศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล - ปี พ.ศ. 2562 หลักสูตรการ พยาบาลเฉพาะทางบริหารการ	หัวหน้าหอผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจและ ทรวงอก

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			พยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยร่วมกับ โรงพยาบาลขอนแก่น <u>ประสบการณ์</u> - ปี พ.ศ. 2541 – 2554 พยาบาลหอผู้ป่วยเด็กกระยะ วิกฤติ (PICU) - ปี พ.ศ. 2555-2560 พยาบาล ผู้จัดการรายกรณีผู้ป่วยผ่าตัด หัวใจ - ปี พ.ศ 2561-ปัจจุบัน หัวหน้า หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ และ ทรวงอก	
8	นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขา นุการ	<u>การศึกษา</u> - ปี พ.ศ. 2557 พยาบาล ศา สตรมหาบัณฑิต สาขาการ พยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - ปี พ.ศ. 2551 การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น <u>ประสบการณ์</u> ปี พ.ศ. 2554 – ปัจจุบัน	หอผู้ป่วยวิกฤติศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	วุฒิการศึกษาและ ประสบการณ์การพยาบาล โดยสังเขป	สถานที่ปฏิบัติงาน ปัจจุบัน
			ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยวิกฤติ ศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก	
10.	นางสาวกาญจนา ขาวประสัน	กรรมการ และ ผู้ช่วยเลขา นุการ	<u>การศึกษา</u> - ปี พ.ศ. 2557 พยาบาลศาสตร บัณฑิต <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - ปี พ.ศ. 2564 กำลังเข้ารับการ อบรมในหลักสูตร การพยาบาล เฉพาะทางโรคหัวใจ และหลอดเลือด ที่สถาบันโรคทรวงอก <u>ประสบการณ์</u> - ปี พ.ศ. 2557- 2562 ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ สมอง ที่หอผู้ป่วย Trauma - ปี พ.ศ.2562 – ปัจจุบัน ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ หลอดเลือด และทรวงอก หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ และ ทรวงอก	หอผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ และทรวงอก

14.2.2 คณะกรรมการบริหารชุดการเรียนรู้ มีบทบาทหน้าที่ดังนี้

1. บริหารจัดการหลักสูตรแต่ละชุดการเรียนรู้
2. กำกับและดูแลการจัดการอบรม การสอบและการประเมินผลของชุดการเรียนรู้
3. กำกับการดำเนินงานของชุดการเรียนรู้ให้ได้คุณภาพตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

4. ร่วมกำหนดนโยบาย ระเบียบปฏิบัติ และดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับชุดการเรียนรู้

ตารางที่ 14 คณะกรรมการบริหารชุดการเรียนรู้

ชุดการเรียนรู้	ประธาน	Clinical Nurse Educator	Preceptor
ชุดการเรียนรู้ 1 นโยบายสุขภาพ จริยธรรม จรรยาบรรณ และ กฎหมายวิชาชีพ	นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร	1. ศาสตราจารย์ ดร.จกณีย์ เรืองอัมพร 2. ผศ.ดร.มะลิวรรณ ศิลารัตน์ 3. นางศิริณี คำอุ	1. นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร 2. นางศิริณี คำอุ
ชุดการเรียนรู้ 2 หัตถการทาง ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอก	นางจิราพร น้อมกุล	1. พญ. รักฝัน สวัสดีพาณิชย์ 2. นพ. เอ็ดส จิรเสวตกุล 3. นางสาวรัชดาภรณ์ กาญจนเสถียร 4. นางปณิดา มีระธรรม 5. นางสาวบัณฑิตา บุรพันธ์ 6. นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา	1. นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา 2. นางสาวอิสริยา แพนดร 3. นางสาววิภาวรรณ สุดเหลือ 4. นางสาวกาญจนา ขาวประสัน
ชุดการเรียนรู้ 3 การพยาบาลผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและ ทรวงอกเบื้องต้น	นางศิริณี คำอุ	1.นางพนิกแก้ว คลังคา 2 นางประภาวดี เวชพันธ์ 3. ดร.เบญจพร ศิลา ลักษณ์ 4. นางจิราพร น้อมกุล 5. นางสาวอุทุมพร	1. นางสาวอิสริยา แพนดร 2. นางสาวอัมมัสตรา สันประภา 4. นางสาววิภาวรรณ สุดเหลือ 5. นางสาวกาญจนา

ชุดการเรียนรู้	ประธาน	Clinical Nurse Educator	Preceptor
		ศรีสถาพร 5. นางศิริราณี คำอู 6. นางรัตนา ทองแจ่ม 7. นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา	ชาวประสัน 6. นางปัทมมา โนนทิง 7. นางอภัสตรา สันประภา 8. นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา
ชุดการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลภาวะโภชนาการผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	นางสาวกาญจนา ชาวประสัน	นางศิริราณี คำอู	1. นางสาวกาญจนา ชาวประสัน 2. นางสาวบุษบา เลือดหนองหาร
ชุดการเรียนรู้ที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอกขั้นสูง	นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา	1. นพ.เอ็ดส จิรเสวตกุล 2. นางบุษบา เลือดหนองหาร 3. นางสาววิภาวรรณ สุดเหลือ	1. นางสาวปัทมมา โนนทิง 2. นางสาวกาญจนา ชาวประสัน 3. นางอภัสตรา สันประภา 4. นางสาวนุจรินัย ศรีวะรมย์ 5. นางสาวสุนิศา พลไธสงค์
ชุดการเรียนรู้ที่ 6 การพยาบาลผู้สูงอายุ	นางสาวอิสริยา แพนดร	ดร.รติอร พรภุณา	1. นางสาวอิสริยา แพนดร 2. นางอภัสตรา

ชุดการเรียนรู้	ประธาน	Clinical Nurse Educator	Preceptor
			สันประภา
ชุดการเรียนรู้ที่ 7 การพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา	นางจรรยารัตน์ ศรีเศษพิมพ์	1.นางสาวนงลักษณ์ ชัยเสนา 2. นางสาวอิสริยา แพนดร 3.นางอาภัสตรา สันประภา 4. นางสาว กาญจนา ชาวประสัน
ชุดการเรียนรู้ที่ 8 การใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เพื่อการพัฒนาการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร	ผศ.ดร.วาสนา รวยสูงเนิน	1.นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิริณี คำอุ
ชุดการเรียนรู้ 9 การจัดการเชิงระบบและการจัดการคุณภาพการพยาบาลศัลยกรรมหัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก	นางศิริณี คำอุ	1.นางพนิกแก้ว คลังคา 2.นางจิราพร น้อมกุศล	1.นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร 2.นางศิริณี คำอุ

15. อาจารย์ผู้สอน

ชื่อ-สกุล	วุฒิการศึกษา	ประสบการณ์/ ความเชี่ยวชาญ	ประสบการณ์สอน
15.1 อาจารย์ภาคทฤษฎี			
ศาสตราจารย์ ดร.จกณีนี เรืองอัมพร	การศึกษา: ปรัชญาดุษฎี บัณฑิต สาขาการ พยาบาล	ปฏิบัติงานที่ สำนักรักษาพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จ. นครศรีธรรมราช <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - นโยบายสุขภาพ - การพยาบาลออร์โธปิดิกส์ - การพยาบาลชุมชน - การวางแผนจำหน่ายและดูแล ต่อเนื่อง - การวิจัยทางการพยาบาล	อาจารย์สอนประจำทั้ง ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ สำนักรักษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
ผศ.ดร.วาสนา รวยสูงเนิน	- Ph.D. (Nursing) University of Washington ประเทศ สหรัฐอเมริกา	ปฏิบัติงานที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาเวชปฏิบัติทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2549 <u>ประสบการณ์</u> - พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระ บรมราชเทวี ณ ศรีราชา ปี 2535- 2539 - อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี	อาจารย์ประจำคณะ พยาบาล ศาสตร์มหา วิทยาลัย ขอนแก่น

		2540 - ปัจจุบัน	
ผศ.ดร.มะลิวรรณ ศิลารัตน์	- ปรัชญาคุณภิ บัณฑิต สาขาการ พยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ปฏิบัติงานที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิกฤติ (ผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2545 <u>ประสบการณ์</u> - พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2541-2551 - อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2552-ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำคณะ พยาบาล ศาสตร์มหา วิทยาลัย ขอนแก่น
พญ.รักฝัน สวัสดิ์พาณิชย์	- แพทยศาสตร์ บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น - วุฒิบัตร ศัลยศาสตร์ทั่วไป คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น - วุฒิบัตร ศัลยศาสตร์ทรวง อก คณะ แพทยศาสตร์ ศิริ	- ปฏิบัติงานที่ หน่วย ศัลยกรรมทรวงอก กลุ่มงาน ศัลยกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - ปี พ.ศ. 2555 ศึกษาทุนงานด้านการ ผ่าตัดซ่อมแซมลิ้นหัวใจ ณ Heart Institute (Vien Tim Institute du Coeur) Ho chi Minh City, ประเทศ เวียดนาม (ระยะเวลา 1 สัปดาห์) - ปี พ.ศ. 2555 ศึกษาทุนงานด้านการ ผ่าตัด เปลี่ยนหัวใจ (Heart Transplantation) ณ NRW Diabetic and Heart center เมือง Bad Oeynhausen, ประเทศเยอรมัน	วิทยากรบรรยายเกี่ยวกับ การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด / การผ่าตัดหัวใจในเด็ก แก่ แพทย์ นักศึกษาแพทย์ พยาบาล ในโรงพยาบาล ขอนแก่น

	ราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	(ระยะเวลา 1 เดือน) - ปี พ.ศ. 2549 ศึกษางานด้านการผ่าตัดหัวใจพิการแต่กำเนิด (Pediatric Cardiac Surgery) ณ Hope Children Hospital, Advocate Christ Medical Center, Chicago, Illinois, ประเทศสหรัฐอเมริกา (ระยะเวลา 6 เดือน)	
นพ.เอ็ดส จีรเศวตกุล	- แพทยศาสตร์บัณฑิต คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น - วุฒิบัตร ศัลยศาสตร์ทรวงอก คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	- ปฏิบัติงานที่ หน่วยศัลยกรรมทรวงอก กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น ความเชี่ยวชาญ - การผ่าตัดหัวใจแบบเปิด แบบปิด - การผ่าตัด หลอดเลือด - การผ่าตัดปอด	วิทยากรบรรยายเกี่ยวกับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด/การผ่าตัดปอด แก่ แพทย์ นักศึกษาแพทย์ พยาบาล ในโรงพยาบาลขอนแก่น
นางพนิกแก้ว คลังคา	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยขอนแก่น วุฒิปัตร: ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการ	- ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤต 8 ปี หอผู้ป่วยเด็กเล็กและทารกแรกเกิด 8 ปี หอผู้ป่วยเด็กเล็ก 14 ปี ความเชี่ยวชาญ - หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลเด็กระยะวิกฤต มหาวิทยาลัยขอนแก่น	วิทยากรบรรยาย - การจัดการความเสี่ยงของโรงพยาบาล -การพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล -การพัฒนางานประจำให้เป็นวิจัย - การพัฒนาโครงร่างวิจัยทางการพยาบาล

	พยาบาลเด็ก	- การพยาบาลผู้ป่วยทารก แรกเกิด และเด็กระยะ วิกฤต - การกู้ชีพทารกแรกเกิด - การส่งเสริมการเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ในเด็กป่วย - การพัฒนาคุณภาพการ พยาบาล - การวางแผนจำหน่าย และดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย เด็กกลุ่มเสี่ยง - การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โรคเรื้อรัง - การป้องกันและควบคุม การติดเชื้อ ในเด็ก - การวิจัยทางการพยาบาล - การบริหารจัดการความเสี่ยง	- การจัดการความรู้
นางสาวอุทุมพร ศรีสถาพร	- ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วิทยาลัย บรมราชชนนี นครราชสีมา พ.ศ. 2533 - ปริญญาพยาบาล ศาสตร มหาบัณฑิต สาขา การพยาบาล ด้านการควบคุม การติดเชื้อ คณะพยาบาล ศาสตร์	- พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยหนัก ศัลยกรรมทั่วไป 9 ปี - พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ งาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล 9 ปี - งานบริหารความเสี่ยง ศูนย์พัฒนา คุณภาพและมาตรฐาน 4 ปี - หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม หัวใจและทรวงอก <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางบริหาร ทางการพยาบาล - การพยาบาลเฉพาะทางหัวใจและ ทรวงอก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2539	- การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต - การพยาบาลผู้ป่วย โรคหัวใจและหลอดเลือด - การบริหารการพยาบาล - การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ - การบริหารความเสี่ยง - การบริหารยาในกลุ่ม HAD

	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พ.ศ. 2544		
นางศิริณี คำ อุ	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต - สาขาการพยาบาลสุขภาพเด็ก - มหาวิทยาลัยขอนแก่น - วุฒิปัตร์: ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง - สาขาการพยาบาลเด็ก	- พยาบาลหอผู้ป่วยเด็กระยะวิกฤติ (PICU) 13 ปี - พยาบาลผู้จัดการรายกรณีผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ 6ปี - หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลย กรรมหัวใจและทรวงอก <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัย มหิดล - การพยาบาลเฉพาะทางบริหารทางการพยาบาล	วิทยากรบรรยายและฝึกปฏิบัติ - การเตรียมและดูแลต่อเนื่งผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ - การพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด - การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล - การวิจัยทางการพยาบาล - การพยาบาลโดยใช้รูปแบบ ผู้จัดการรายกรณี - การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ - การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงในเด็ก
นางสาวนง ลักษณ์ ชัย เสนา	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต - สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ - มหาวิทยาลัยขอนแก่น	- พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 10 ปี <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤติ - มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ครูคลินิกรักศึกษาพยาบาลสอนเรื่อง - การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก - การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
นางสาวอิสริยา แพนตร	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - การพยาบาล	- พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยศาสตร์หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 10 ปี <u>ความเชี่ยวชาญ</u>	ครูคลินิกรักศึกษาพยาบาลสอนเรื่อง - การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด

	เฉพาะทางผู้ป่วย วิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	- การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	- การบันทึกทางการ พยาบาล
นางสาววิภาวรรณ สุดเหลือ	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต	- พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยศาสตร์ หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 9 ปี <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจ และหลอดเลือด สถาบันโรคทรวงอก	ครูคลินิกรักศึกษาพยาบาล สอนเรื่อง - การพยาบาลผู้ป่วยใน ระยะวิกฤติ - การพยาบาลผู้ป่วยใช้ เครื่องมือพิเศษทางหัวใจ
นางสาวอภัสสร สันประภา	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต	- พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยศาสตร์ หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 10 ปี <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจ และหลอดเลือด สถาบันโรคทรวงอก	ครูคลินิกรักศึกษาพยาบาล สอนเรื่อง - การประเมินและจัดการ ความปวดหลังผ่าตัด - การพยาบาลผู้ป่วยหลัง ผ่าตัดหัวใจในระยะวิกฤติ
นางบุษบา เลือดหนองหาร	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต	- พยาบาลหอผู้ป่วยวิกฤติศัลยศาสตร์ หัวใจ หลอดเลือดและทรวงอก 10 ปี <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยหัวใจ และหลอดเลือด สถาบันโรคทรวงอก	ครูคลินิกรักศึกษาพยาบาล สอนเรื่อง - การพยาบาลผู้ป่วยใน ระยะวิกฤติ - การพยาบาลผู้ป่วยใช้ เครื่องมือพิเศษทางหัวใจ - บทบาทพยาบาลในการ ช่วยทำ ACLS
ดร.ภญ.เบญจ พร ศิลาลักษณ์	- ปรัชญาคุณ บัณฑิต สาขาเภสัช ศาสตร์สังคมและ	- เกสซ์กร กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลขอนแก่น <u>ความเชี่ยวชาญ</u>	อาจารย์พิเศษทางคลินิก ของมหาวิทยาลัยที่ส่ง นักศึกษาเภสัชกรรมมาฝึก

	การบริหาร มหาวิทยาลัยขอนแก่น	- หลักสูตรการบริหารโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2558 - หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ - สารสนเทศทางการแพทย์	ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลขอนแก่น
นางประภาวดี เวชพันธุ์	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาพยาบาลชุมชนมหาวิทยาลัยขอนแก่น	หัวหน้างานการพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลขอนแก่น <u>ประสบการณ์</u> - ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 9 ปี - ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ปี - ปฏิบัติงานศูนย์ดูแล สุขภาพต่อเนื่อง 1 ปี - ปฏิบัติงานงานการพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ปี 2547-ปัจจุบัน <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลหัวใจและทรวงอกมหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2538 - หลักสูตรการพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ โรงพยาบาลรามาริบัติ ปี 2550	วิทยากรบรรยาย - การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล - การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในสถานการณ์ COVID-19 - การพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา - การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อระบบสำคัญที่สัมพันธ์กับการสอดใส่อุปกรณ์
นางจรรยารัตน์ ศรีเศษพิมพ์	- ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้นสูง	- ปฏิบัติงานพยาบาล หัวหน้าศูนย์ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (ศูนย์พลังใจ) โรงพยาบาลขอนแก่น	วิทยากรบรรยาย และ ฝึกปฏิบัติ - การดูแลแบบ

	วิทยาลัยพยาบาล ศรีมหาสารคาม	<u>ความเชี่ยวชาญ</u> - ประกาศนียบัตรการดูแล ประคับประคอง 6 สัปดาห์ (Basic Certificate Course in Palliative Care Nursing) รุ่น 6 ศูนย์การุณรักษ์ คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น - หลักสูตรหลังปริญญาตรี การ พยาบาลเฉพาะทาง การดูแลผู้ป่วย แบบ ประคับประคอง 16 สัปดาห์ รุ่น ที่ 1 คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ประคับประคอง
นางจิราพร น้อมกุล	- พยาบาลศาสต รมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น - วุฒิบัตรผู้ ปฏิบัติการ พยาบาลขั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ ปี 2551	หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - อบรมเฉพาะทางการพยาบาลหัวใจ และทรวงอกมหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2539 - อบรมเฉพาะทางการจัดการทางการ พยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี 2554	วิทยากรบรรยาย -การบันทึกทางการ พยาบาล -การพยาบาลผู้ป่วย โรคหัวใจและหลอดเลือด
ดร.รติอร พร กฤณา	ปรัชญาดุษฎี บัณฑิต สาขา Medical Science specialty in	หัวหน้าศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ	วิทยากรบรรยายประจำ เกี่ยวกับ การประเมินและการ พยาบาลผู้สูงอายุ

	Ageing science and ageing care จาก มหาวิทยาลัย คัมเมโมะโตะ ประเทศญี่ปุ่น		
นางสาวรัชดา ภรณ์ กาญจนเสถียร	- พยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาบริหารการ พยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น	หัวหน้าห้องตรวจสวนหัวใจ <u>ประสบการณ์</u> - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหอ ผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 9 ปี - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหอ ผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ 6 ปี - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติ งานห้อง ตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด 2 ปี - หัวหน้าห้องตรวจสวนหัวใจและ หลอดเลือด ปี 2557-ปัจจุบัน <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - อบรมเฉพาะทางการพยาบาลหัวใจ และทรวงอก มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2548	- จัดการเรียนการสอน สำหรับพยาบาล ที่ฝึก ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจสวน หัวใจ - วิทยากรบรรยาย การ พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับตรวจ สวนหัวใจ
นางสาว บัณฑิตา บุร พันธ์	- ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครราชสีมา	หัวหน้าห้องตรวจพิเศษทางหัวใจ <u>ประสบการณ์</u> - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหอ ผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 8 ปี - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน งานไต เทียม 6 ปี - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน ห้อง ตรวจพิเศษทางหัวใจ 4 ปี <u>ความเชี่ยวชาญ</u>	- วิทยากรบรรยาย การ พยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับตรวจ พิเศษทางหัวใจ

		- อบรมเฉพาะทางการแพทย์บาลผู้ป่วยพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย ปี 2547 - อบรมเฉพาะผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร (CAPD) โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปี 2551 - อบรมการตรวจหัวใจด้วยคลื่นสะท้อนความถี่สูง สถาบันโรคทรวงอก ปี 2558 - อบรมเฉพาะทางบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่น ปี 2560	
นางรัตนา ทองแจ่ม	- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา - วุฒิบัตรผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ ปี 2551	หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ <u>ประสบการณ์</u> - ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 3 ปี - ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 5 ปี - อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น (ช่วยราชการ) 1 ปี - พยาบาลประจำศูนย์เรียนรู้และวิจัยทางการแพทย์พยาบาล 1 ปี - หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 4 ปี - หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรคหัวใจ ปี 2562-	วิทยากรบรรยาย - การบริหารจัดการความเสี่ยงทางการแพทย์ - การพัฒนางานประจำให้เป็นงานวิจัย - จริยธรรมทางการแพทย์พยาบาล

		ปัจจุบัน <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - อบรมเฉพาะทางบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่น ปี 2557 - อบรมเฉพาะทางการพยาบาลหัวใจและหลอดเลือด สถาบันโรคทรวงอก ปี 2563	
นางสาวปนิดา มีระเกตุ	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น	ห้องตรวจสวนหัวใจ <u>ความเชี่ยวชาญ</u> - อบรมเฉพาะทางสาขาหัวใจและหลอดเลือด มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2555 <u>ประสบการณ์</u> - พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ ปี 2549-2556 - ผู้จัดการรายกรณี (Nurse casemanager) โรคหัวใจปฏิบัติงานห้องตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด ปี 2557 – ปัจจุบัน	วิทยากรบรรยาย - บทบาทพยาบาลผู้จัดการรายกรณีในการเตรียมผู้ป่วยตรวจสวนหัวใจ - การวางแผนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหัวใจ
15.2 อาจารย์ภาคปฏิบัติ			
นางปัจจุมา นนทิง	- พยาบาลศาสตรบัณฑิต - ปี 2557 การพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	- พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 7 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ - หลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยในระยะวิกฤติ

นางสาวนุจรี นทร์ ศรีวะรมย์	แก่น - พยาบาลศาสตร บัณฑิต - การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย โรคหัวใจและ หลอดเลือด คณะ พยาบาลศาสตร์ ศี รีราชพยาบาล มหาวิทยาลัย มหิดล	-พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 8 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -หลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยในระยะวิกฤติ
นางสาวสุนิศา พลไธสง	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต - การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย โรคหัวใจและ หลอดเลือด คณะ พยาบาลศาสตร์ ศี รีราชพยาบาล มหาวิทยาลัย มหิดล	-พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 8 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -หลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยในระยะวิกฤติ
นางสาวนง ลักษณ์ ชัย เสนา	- พยาบาลศาสต รมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 8 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -หลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยในระยะวิกฤติ

	- การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย วิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น		
นางสาวอิสริยา แพนตร	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต - การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย วิกฤติ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 8 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
นางสาววิภาว รณ สุ เหลื่อ	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต - การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย หัวใจและหลอดเลือด สถาบันโรค ทรวงอก	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 7 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -หลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยในระยะวิกฤติ
นางสาวอภัส รา สัน ประภา	- พยาบาลศาสตร บัณฑิต - การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย หัวใจและหลอดเลือด สถาบันโรค ทรวงอก	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย วิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 8 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -หลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยในระยะวิกฤติ
นางบุษบา	- พยาบาลศาสตร	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย	อาจารย์พี่เลี้ยง -

เลือดหนองหาร	บัณฑิต - การพยาบาล เฉพาะทางผู้ป่วย หัวใจและหลอดเลือด เลือด สถาบันโรค ทรวงอก	วิกฤตศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 8 ปี	หลักสูตรการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ -หลักสูตรการพยาบาล ผู้ป่วยในระยะวิกฤติ
นางสาว กาญจนา ขาวประสัน	พยาบาลศาสตร บัณฑิต	พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วย ศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก 3 ปี	อาจารย์พี่เลี้ยง - หลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล

ตารางที่ 15 ข้อมูลอาจารย์ผู้สอน

16. การประเมินผลและการสำเร็จการฝึกอบรม

16.1 วิธีการประเมินผลสอดคล้องกับสมรรถนะและความรู้ประสบการณ์ที่กำหนด

1) จัดทำสมุดบันทึกสมรรถนะเพื่อให้ผู้เข้าฝึกอบรมบันทึกสมรรถนะที่ต้องพัฒนาตามเกณฑ์ของแต่ละชุดวิชา/หน่วยการเรียนรู้ และใช้เป็นเอกสารในการกำกับติดตามการพัฒนาสมรรถนะ/ทักษะของผู้เข้ารับการอบรมแต่ละราย

2) จัดทำพจนานุกรมสมรรถนะ (Dictionary competency) เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรม

3) ผู้ประเมินสมรรถนะผู้เข้าฝึกอบรม คือ หัวหน้าตึก และ/หรือ Nurse educator และ/หรือ Preceptor และ/หรือ พยาบาลที่ได้รับการมอบหมายจากผู้จัดการอบรม

16.2 เกณฑ์การสำเร็จการศึกษา

1) มีสมรรถนะครบถ้วนตามที่หลักสูตรกำหนดและผ่านการประเมินตามเกณฑ์

1.1) การประเมินผลตลอดหลักสูตร

ภาคทฤษฎี ประเมินจากการสอบข้อเขียน ใบงาน รายงานที่มอบหมาย ทักษะการประเมินและการตรวจร่างกาย การมีส่วนร่วมในการอภิปราย

ภาคปฏิบัติ ประเมินผลจากทักษะปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง และสถานการณ์จำลอง การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายการอภิปรายกรณีศึกษา การสรุปฝังความคิดรวบยอด การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล Journal club Conference โครงการนวัตกรรม แบบบันทึกประสบการณ์ และรายงานการวิเคราะห์การฝึกปฏิบัติ

1.2) เกณฑ์การประเมิน

คะแนนการประเมินภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

คะแนนการประเมินภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

2) ระยะเวลาในการศึกษา

2.1 ผู้เข้าอบรมต้องมีระยะเวลาในการอบรมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 3 ปี

2.2 ระยะเวลาในการศึกษาฝึกอบรม ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 และภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาทั้งหมด

17. แหล่งศึกษาค้นคว้า

กนกพร แจ่มสมบูรณ์และคณะ. (2555). *มาตรฐานทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ*. กรุงเทพฯ: สถาบันโรคทรวงอก.

กนกพร แจ่มสมบูรณ์, เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. (2560). *การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2551). *แนวทางเวชปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุโรคหัวใจและหลอดเลือด*. นนทบุรี : สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์. (2557). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพฯ: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. (2558). *คู่มือปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ประเด็นการดูแลแบบประคับประคองสำหรับบุคลากรสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2558). *ข้อเสนอโครงการสำคัญ (Flagship projects) ของกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี*. นนทบุรี: สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *กรอบยุทธศาสตร์สุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ.2559-2563*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข, กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2561). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2)*. สืบค้นเมื่อ 12 กุมภาพันธ์ 2564, สืบค้นจาก <http://www.pngo.moph.go.th>.
- กนกวรรณ ฉันทะนงมค. (2562). *จริยธรรมทางการแพทย์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล. (2561). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล: Service Plan*. ปทุมธานี: บริษัทสำนักพิมพ์ สี่ตวัน จำกัด.
- กองการพยาบาล. (2553). *การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- กองการพยาบาล. (2561). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2560-2564 ตามแผนยุทธศาสตร์ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*. นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กองการพยาบาล. (2561). *แนวทางการพัฒนาระบบบริการพยาบาล: Service Plan*. ปทุมธานี: บริษัทสำนักพิมพ์ สี่ตวัน จำกัด.
- กิตติกร นิลมานันต์. (2555). *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- เกวลิน ชื่นเจริญสุข และคณะ. (2559). *แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) พ.ศ.2561-2565*. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กำธร มาลาธรรม และสุสันต์ อาศนะเสน. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- กำธร มาลาธรรม และยงค์ รงค์รุ่งเรือง. (2560). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
- กัญญารัตน์ แก้วดำและกัญญดา ประจุศิลป์. (2561). การศึกษาตัวชี้วัดคุณภาพด้านผลลัพธ์การพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 29(2):81-94.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2553). *10 ขั้นตอนง่ายๆ วิจัยเชิงคุณภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ. สำนักพิมพ์สุศาลา.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. (2559). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2542. (2545). *แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย MMSE-Thai 2002*. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

คณะทำงาน CoP มาตรฐานการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก. (2555). *มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ*. สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 แหล่งข้อมูล https://www.ccit.go.th/document_upload/cnpg/CNPG_2555_01.pdf

คณะทำงาน CoP มาตรฐานการพยาบาล กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก. (2555). *มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ ในระยะวิกฤต Nursing Standard of Post Cardiac Surgery in Critical care*. สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2564 แหล่งข้อมูล https://www.ccit.go.th/document_upload/cnpg/CNPG_2555_01.pdf

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล. (2552). *เคล็ด ไม่ลับ R2R บริบทคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล : โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ม.มหิดล. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น จำกัด.

คาร์เพนนิโต-โมเยท, ลินดา จูอัล. (2552). *การวางแผนและบันทึกทางการพยาบาลเล่ม 1*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โอกรูป เพรส.

งามนิตย์ รัตนากุล, วรณี ตปนียากร, และคณะ. (2552). *การวางแผนและบันทึกทางการพยาบาล เล่ม 2*. กรุงเทพฯ: โอกรูป เพรส.

จงกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ระบบการดูแลผู้สูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

จงกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการสอน หลักการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินโรคหลอดเลือดหัวใจ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

จงกลณี จันทศิริ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การบริหารยาทางการพยาบาล*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

จินตนา สุวิทวัส. (2563). *การประเมินภาวะโภชนาการ (Nutrition assessment)*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- จันทรวดี สพานทอง. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับ
ความสูงอายุ : ทฤษฎีความสูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
วลัยลักษณ์.
- จันทรฉาย มณีวงศ์. (2562). การพยาบาลด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล.
กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรัญ สายะสถิต. (2561). การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (Cardiac critical care nursing). (พิมพ์ครั้งที่ 2).
พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จุฑารัตน์ สว่างชัย, ชุติพร ปิยสุทธิ และ ศิริพร แก้วกุลพัฒน์ .(2562). การจัดการความปวดแบบผสมผสาน:
การตั้งเป้าหมายระดับความปวดหลังผ่าตัด Multimodal Pain Management : Goal setting
for Postoperative Pain. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 11(2): 161-169.
- ซัชชัย ปรีชาไว. (2550). ความปวดและการจัดการความปวดในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาพิเศษ. กรุงเทพฯ :
ซานเมืองการพิมพ์.
- ชนม์ชนก บุญสุข. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ยาที่ใช้รักษาภาวะช็อค. นครศรีธรรมราช:
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ชุติกายจน์ หฤทัย, อัมราภัสร์ อรรถชัยวัฒน์ และ โสภิษฐ์ สุวรรณเกศาวงษ์. (2559). ระบบบริการพยาบาล
แบบประคับประคอง. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สื่อตะวันจำกัด.
- ชุติกายจน์ หฤทัย, อุไรพร จันทะอุ่นเมา และศิริมา ลีละวงศ์. (2555). ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลเพื่อก้าว
เข้าสู่ประชาคมอาเซียน. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชุติกายจน์ หฤทัย, ศิริมา ลีละวงศ์ และขวัญณา ขวัญสถาพรกุล. (2561). ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล
ระดับประเทศ พ.ศ. 2560-2564. นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- ดาร์ส ตรีสุโกศล. (2554.) Acute ST elevation Myocardial infarction. ในประดิษฐ์ ปัญจวิณิน,
บรรณาธิการ. ภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด. (หน้า 27-61). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วน
จำกัดการพิมพ์.
- ทศพร คำผลศิริ. (2561). การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ. ใน ศิริรัตน์ ปาน
อุทัย, ทศพร คำผลศิริ, และณัฐธยาน์ สุวรรณคฤหาสน์ (บรรณาธิการ), การพยาบาลผู้สูงอายุ.
(หน้า 89-106). เชียงใหม่: สมาร์ทโคตรติ่ง แอนด์ เซอร์วิส.
- ทีปภา แจ่มกระจ่าง และพัสมณห์ คุ่มทวีพร. (2558). การพยาบาลผู้สูงอายุ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์

ทีเอสพี โปรดักส์.

ทัศนีย์ ชลนาภิกุล. (2564). *บทบาทของพยาบาลในการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ*. (เอกสารอัดสำเนา).

ทัศนีย์ ทองประทีป. (2553). *พยาบาล : เพื่อนผู้ร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เทวารักษ์ วีระวัฒน์กานนท์ (2552). *การติดตามเฝ้าระวังระบบหายใจและระบบไหลเวียนเลือด*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2556). *กฎหมาย: การประกอบวิชาชีพพยาบาล*. สงขลา: มงคลการพิมพ์.

ธิดา นิงสานนท์, สุวัฒนา จุฬาวัฒนทล, และปรีชา นนทกานติกุล. (2554). *การบริหารยาเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย* (พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สมาคมเภสัชกรรมโรงพยาบาล (ประเทศไทย).

ธีรพร สติธอังกูร, ศิริมา ลีละวงศ์, และอุไรพร จันทะอุ่นเม้า. (2564). *รูปแบบการพยาบาลในการสร้างเสริมการจัดการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคองและผู้ดูแล*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เทพเพ็ญวานิสัย.

ธีระพงษ์ ศรีศิลป์. (2562). *Short note pharmacotherapy* (ฉบับปรับปรุง). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.

นภาพร ชโยวรรณ. (2548). กลุ่มผู้สูงอายุที่เปราะบางในประเทศไทย. *วารสารประชากรศาสตร์*, 21(1): 1-24.

นฤมล ศิลวิศาล. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง การเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงสูงวัย กระบวนการเปลี่ยนแปลงความสูงวัย*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

นวรรตน์ รักชาติ. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง Nursing care for acute and chronic illness in elderly*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

นิติกุล บุญแก้ว. (2562). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง สถานการณ์ประชากรและสังคมผู้สูงอายุ*. นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

นิตยา ทรัพย์วงศ์เจริญ และทีปทัศน์ ชินตาปัญญากุล. (2563). *บทบาทพยาบาลในการดูแลแบบประคับประคองในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1): 26-34.

- นันทิยา ไชยนิ่ง. (2560). การตรวจร่างกาย Head to toes และการประเมินภาวะสุขภาพ. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=vkdJsSpXOdE>
- นพวรรณ บุญบำรุง. (2558). การส่งเสริมโภชนาการในผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด การกำหนดอาหาร สำหรับผู้ป่วยโดยใช้อาหารแลกเปลี่ยน. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 8 (1): 11-24.
- บังอร เชื้อนาคำ. (2563). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันที่ได้รับการ บำบัดรักษาด้วยเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่อง ในหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. *วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์*, 11 (2): 65-86.
- บุญศรี นุเกตุ, ปาลิรัตน์ พรทวีกันทา และคณะ. (2550). *การพยาบาลผู้สูงอายุ* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- บุษยามาส ชิวสกุลยง. (2557). *การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง Palliative care* (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประดิษฐ์ ปัญจวิณิน, รุ่งโรจน์ กฤตยพงษ์, เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ (บรรณาธิการ). (2555). *ภาวะฉุกเฉิน ระบบหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ : สาขาวิชาหทัยวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์และศูนย์ โรคหัวใจสมเด็จพระบรมราชินีนาถ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2556). *ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน* (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ: ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (มปป). *การพยาบาลทั่วไปผู้ป่วยระยะท้าย (Nursing issue in palliative care)*. (เอกสารอัดสำเนา)
- ผ่องพรรณ อรุณแสง (2555). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด*. (พิมพ์ครั้งที่ 9). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2559). *การประเมินภาวะสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ: การประยุกต์ใช้ในการ พยาบาล*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2560). *การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พัฒนาพร สุปิ่นะ นัตตา นาวุฒิ. (2558). *คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เฉียบพลัน ที่ได้รับการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนผ่านทางหลอดเลือดแดงที่ข้อมือ*. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราศิริราชพยาบาล.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราคูล และกนกพร แจ่มสมบุญ. (2558). *การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจและการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, ดวงกมล วัตราคูล และบุปผาวัลย์ ศรีล้ำ. (2560). *การพยาบาลเพื่อความปลอดภัย: สมรรถนะพยาบาล CVT*. กรุงเทพฯ: สมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก (ประเทศไทย).

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน.(2560). *กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และ จารุกัญญ์ พริกบุญจันทร์. (2560). *การพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

พวงทอง ไกรพิบูลย์. (2555). *โรคของหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ.

พัชรินทร์ เทพอารีนันท์. (2555). *สรีรวิทยาระบบหัวใจและหลอดเลือด*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัชรินทร์ พรหมสอน. (2564). *เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง ทฤษฎีความสูงอายุนครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์*.

พร บุญมี และเฉลิมพรรณ เมฆลอย. (2554). *วัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยและการพัฒนาวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(3): 48-62.

พิชญากร ศรีปะโค.(2557). *การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล : การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล Professional Nursing Development: Developing Nursing Leadership. วารสารพยาบาลทหารบก*; 15 (3): 1-8.

มณี อากานันท์กุล, สุภาณี เสชาติสัย, พิศสมัย อรทัย และวรรณภา ประไพพานิช. (2559). *จริยธรรมในวิชาชีพพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.

มังกร ประพันธ์วัฒนะ. (2554). *การจัดการระบบยาเพื่อรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

มังกร ประพันธ์วัฒนะ. (2554). *การประสานรายการยา (Medication reconciliation)*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- มุขรินทร์ ทองหอม. (2564). เอกสารประกอบการเรียนการสอน เรื่อง กระบวนการเปลี่ยนแปลงความ
สูงอายุ. นครศรีธรรมราช: สำนักวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ยุวดี รอดจากภัย. (2561). การส่งเสริมสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพ. ชลบุรี: คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
- ยุวดี เกตสัมพันธ. Power point ประกอบการสอนเรื่อง บันทึกทางการพยาบาล : Focus Charting.
สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2564, สืบค้นจาก https://www.si.mahidol.ac.th/Th/division/nursing/NDivision/N_QD/admin/news_files/55_72_1.pdf
- เรวัตร พันธุ์กิ่งทองคำ, บรรณาธิการ. (2555). ภาวะฉุกเฉินระบบหัวใจและหลอดเลือด. (พิมพ์ครั้งที่ 5).
กรุงเทพฯ: สาขาวิชาหัตถวิทยากาคริษาอายุรศาสตร์ และศูนย์โรคหัวใจสมเด็จพระบรม
ราชินีนาถ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โรงพยาบาลขอนแก่น, กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล. (2562). เอกสารคู่มือบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วย
ใน. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.
- โรงพยาบาลขอนแก่น, กลุ่มงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2563). ทิศทางและแผนยุทธศาสตร์
โรงพยาบาลขอนแก่น ปีงบประมาณ 2564-2565. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.
- วรวงศ์ ศลิขภูธรกร. (บรรณาธิการ). (2554). ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 42 : ภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรมหัวใจหลอดเลือด
และทรวงอก. กรุงเทพฯ : กรุงเทพฯเวชสาร.
- วรารณ คงสุวรรณ. (2559). การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตในระยะท้ายของชีวิตที่ใช้เทคโนโลยี (พิมพ์ครั้งที่ 2).
สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- วิจารณ์ พานิช, สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ และพงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข. (2555). เคล็ดไม่ลับคุณอำนวย ฟันเฟือง
ขับเคลื่อน R2R. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ยูเนี่ยน ศรีเอช จำกัด.
- วิจิตรา กุสมภ์ (2560). การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต : แบบองค์รวม. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สหประชา
พานิชย์.
- วิน เตชะเคหะกิจ. (2558). หลักเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: วี.พริ้นท์ (1991) จำกัด.
- วีณา จีระแพทย์ และเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2555). การบริหารความปลอดภัยของผู้ป่วย: แนวคิดกระ
บวนการ และแนวปฏิบัติความปลอดภัยทางคลินิก. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- วรรณ ทองเจริญ. (2554). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วรรณรัตน์ ศรีกนกและพัชรภรณ์ อุ๋นเตจ๊ะ.(2557). การปฏิบัติการพยาบาลสู่การวิจัย Nursing Intervention: Routine To Research.วารสารพยาบาลทหารบก, 15(2): 15-22.
- วรรณมน บุณรัช. (2556). มุมมองเกี่ยวกับภาวะใกล้ตายและความตายของผู้ป่วยโรคร้ายแรงภายใต้การดูแลรักษาแบบประคับประคอง วิทยานิพนธ์สังคมวิทยา มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วลัยพร นันทสุภวัฒน์. (2552). การพยาบาลผู้สูงอายุ ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 2). มหาสารคาม: โครงการตำราทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหาสารคาม.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ, สมจิตร เพชรพันธ์ศรี, และนารีรัตน์ จิตรมนตรี. (2554). ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2557). การจัดการภาวะฉุกเฉินในผู้สูงอายุ: Emergency Management for the Elderly (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย.
- ศิริรัตน์ ปานอุทัย. (2560). การพยาบาลผู้สูงอายุ เล่ม 2. เชียงใหม่ : โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริพร สิงหนธร และคณะ.(2560). ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. วารสารนเรศวรพะเยา, 10 (1): 17-22.
- ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล. (2557). ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เล่ม 1. กรุงเทพฯ:ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ศศิกานต์ นิมมานรัชต์ และคณะ. (2554). ความปวดและการระงับปวดในเวชปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (2556). The Dawn of Palliative Care in Thailand. กรุงเทพฯ: บริษัทปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.
- ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (2560). แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคองในโรงพยาบาล. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- ศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์. (2560). Handbook for Palliative Guidelines. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังน่านวิทยา.
- สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2563). บัญชีตัวชี้วัดเปรียบเทียบ ระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล (Thailand Hospital Indicator

Program:THIP).สืบค้นเมื่อ 16 มีนาคม 2564 แหล่งข้อมูล https://www.ha.or.th/thip/KPI_dic2020.pdf

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.). (2559). *แผนหลักการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ฉบับที่ 3 พ.ศ. 2560-2564*. กรุงเทพฯ: บริษัท ยูเนี่ยนครีเอชั่น จำกัด.

สถาบันโรคทรวงอก. (2563). *มาตรฐานการรักษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน 2560*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย. (2562). *แนวทางเวชปฏิบัติเพื่อการวินิจฉัยและการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว พ.ศ. 2562*. สมุทรปราการ: เนตสเตป ดีไซน์.

สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย. (2563). *แนวเวชปฏิบัติการรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน พ.ศ. 2563*. สมุทรปราการ: เนตสเตป ดีไซน์.

สมลักษณ์ เทพสุรียานนท์ และสุวรรณา ภูทิมา. (2562). การใช้เครื่องพองการทำงานของหัวใจและปอดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดหัวใจ : ปัญหาและการพยาบาล .*วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 30 (1): 17-31.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2558). *คู่มือหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลก: ฉบับสหวิชาชีพ (ฉบับภาษาไทย) เล่ม 1* . กรุงเทพฯ : วันดีจำกัด.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. (2558). *มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย)*. กรุงเทพฯ: วัน ดีจำกัด.

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). (2560). *ที่มาของยุทธศาสตร์ความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรสาธารณสุข (Patient and Personnel Safety : 2P Safety)*. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7zQNNGJNPS0>

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลองค์การมหาชน. (2561). *เป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยขอประเทศไทย พ.ศ. 2561*. กรุงเทพฯ : เฟมัส แอนด์ ซัคเซสฟูล.

สถาบันบำราศนราดูร. (2556). *คู่มือปฏิบัติการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

สถาบันบำราศนราดูร. (2561). *คู่มือวินิจัยการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์

สถาบันบำราศนราดูร. (2563). *แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิกแอนด์ดีไซน์

- สายสมร เฉลยภิตติ, พรนภา คำพราวและ สมพิศ พรหมเดช.(2557). ความปลอดภัยของผู้ป่วยกับคุณภาพบริการพยาบาล (Patient Safety and Quality of Nursing Service). *วารสารพยาบาลทหารบก.* 15 (2) : 66-70.
- สภาการพยาบาล. (2562). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ.* (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี: จุฑทอง จำกัด.
- สภาการพยาบาล. (2564). *คู่มือส่งเสริมจริยธรรมสำหรับองค์การพยาบาล : กลไกและการปฏิบัติ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1.* กรุงเทพฯ: บริษัท จุฑทอง จำกัด.
- สมหวัง ด้านชัยจิตร, ศิริวรรณ สิริกวิน, ปรีชา ตันธนาธิป, และคัตคนางค์ นาคสวัสดิ์. (2550). *คู่มือปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล.* มปท.
- สินีนานู นาคศรี. (2564). *เอกสารประกอบการสอน เรื่อง พยาธิสรีรวิทยาความปวดและเภสัชวิทยาความปวด.* นครศรีธรรมราช: สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สวลี ศรีโล. (2556). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาภรณ์ บุญโยทยาน, ฉวีวรรณ ธงชัย และมยุลี สำราญญาติ. (2554). *ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการจัดการ ความปวดในผู้ป่วยวิกฤตหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม.* *วารสารสภาการพยาบาล*, 26: 82-95.
- สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และ ชวนพิศ ทำนอง. (2559). *การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต.* (พิมพ์ครั้งที่ 9). ขอนแก่น : คลังน่านวิทยา.
- สุพัตรา วัชรเกตุ. (2557). ผู้นำ : ในยุคการเปลี่ยนแปลง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 15(2) : 44-49.
- สุรีย์ ธรรมิกบรร. (2559). *การสื่อสารเพื่อการพยาบาลประคับประคอง (Communication for palliative care nursing).* คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี สืบค้นจากอินเทอร์เน็ตเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 แหล่งข้อมูล <http://www.nurse.ubu.ac.th/sub/knowledgedetail/02112559.pdf>
- สุพจน์ พงศ์ประสพชัย. (2561). *ทักษะการสื่อสารใน Palliative Care.* สืบค้นจากอินเทอร์เน็ตเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2564 แหล่งข้อมูล <http://www.sirirajgrad.com/wp-content/uploads/2018/01/Communication-Skills-in-Palliative-Care.pdf>
- สัญญาพิชา ศรีภิรมย์. (2559). *บทความวิชาการ การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติหลังผ่าตัดหัวใจและหลอดเลือด.* ขอนแก่น. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 32 ประจำปี 2559

- แสงทอง อีระทองคำ. (2556). *กฎหมายสำหรับพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลรามคำแหง: มหาลัยมหิตล.
- แสง บุญเฉลิมวิภาส. (2560). *กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ พยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: วิญญูชน.
- สำนักงานพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง. (2559). *ระบบบริการพยาบาลแบบประคับประคอง*. กรุงเทพฯ: บริษัท สำนักพิมพ์ สือตะวัน จำกัด.
- สำนักงานพยาบาล. (2559). *ทิศทางยุทธศาสตร์โลกเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ค.ศ. 2016-2020 (พ.ศ. 2559-2563) ขององค์การอนามัยโลก*. นนทบุรี: สำนักงานพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2560). *รายงานภาระโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์สงเคราะห์องค์การทหารผ่านศึก.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). *แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น, กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์. (2563). *แผนยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ 2563-2565*. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น.
- สุนัน สุตดี. (2557). *หัตถการทางหัวใจและหลอดเลือดกับการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- สุรรัตน์ จันทรพาณิชย์. (2557). *พยาบาลกับการดูแลผู้รับบริการตรวจหลอดเลือดแดงด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (Computer tomographic angiography: CTA)*. *วารสารรังสีวิทยาศิริราช*, 1(1): 76-84.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2552). *หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาทร เป้าสร้อย. (2556). *การพัฒนาวิธีการประเมินและการดูแลเบื้องต้นสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน โรงพยาบาลหนองบัวแดง(พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อนามัย เทศกะทีก. (2555). *การประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อนุชา อภิสารณรักษ์. (2554). *ตำราโรคพยาธิและมาตรการควบคุมของเชื้อจุลินทรีย์ที่อยู่ในโรงพยาบาล* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.

- อะเคื้อ อุดมพลขกะ. (2554). *หลักและแนวปฏิบัติกำรป้องกันกำรติดเชื้อในโรงพยาบาล*. เชียงใหม่ : มิ่งเมืองนวรรตน์.
- อุดมรัตน์ สวงนศิริธรรม. (2554). กำรจัดกำรเพื่อสร้ำง วัฒนธรรมควมปลอดภัยในกำรบริกำรพยำบาล. *พยำบาลสาร*. 38(3) : 168-177.
- Australian Government National Health and Medical Research Council. (2019). *Australian Guidelines for the Prevention and Control of Infection in Healthcare*. Retrieved 13 March 2021, from <https://www.nhmrc.gov.au/sites/default/files/documents/infection-control-guidelines-feb2020.pdf>.
- Ball, J.(2015). *Seidel's guide to physical examination* (8th ed). St. Louis: Elsevier/Mosby.
- Bickley, L. S., & Szilagyi, P. G. (2017). *Bates' guide to physical examination and history and history-talking*. (12th ed). Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Centers for Disease Control and Preventing. (2019). *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>.
- Chermesh I, Hajos J, Mashiach T, Bozhko M, Shani L, Nir R-R, et al.(2014). Malnutrition in cardiac surgery: food for thought. *Eur J Prev Cardiol*, 21: 475–83.
- Chai, E., Meier, D., Morrish, J. & Goldhirsch, S. (2014). *Geriatric Palliative Care: A Practical Guide for Clinicians*. New York: Oxford University.
- Connie R. Curran & Mary K. Totten. (2010). *Quality, Patient safety and the Board*. Nursing Economic. 28(4): 273.
- Creager, M. A., Dzau, V.J., & Loscalzo, J. (2013). *Vascular medicine : A companion to Braunwald,s heart disease*. Philadelphia: Saunders.
- Dains, J. E., Baumann, L. C., & Scheibel, P. (2012). *Advanced health assessment and clinical diagnosis in primary care*. St. Louis: Elsevier Mosby.
- Davis A. *Pain assessment and management in the adult patient*. [Online]. 2008 [cited 2012July14];Available from: <http://www.ceufast.com/course/pain-assessment-and-management/.htm>.16
- Date, C.J. (2015). *Introduction to Database Systems*. (15 th Edition). Addison Wesley.

- De jong, M. J. (2007). Chapter 5: *Clinical judgment*. In M. G. McKinley (Ed.), *Acute and critical care clinical nurse specialists: Synergy for best practice*. West Virginia : Saunders Elsevier.
- D Phetthong. (2559). *การตรวจร่างกายระบบหัวใจและหลอดเลือด*. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=recg2czQLg4>
- Dipiro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Metzkee, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M. (2016). *Pharmacotherapy a pathophysiologic approach*. (10nd edition). New York: McGrawHill.
- Elamasri R. and Navathe, S.(2016). *Fundamentals of Database Systems*. (6 th Edition). Pearsson Education.
- Fitridge, R., & Thompson, M. (2007). *Mechanisms of vascular disease : A textbook for vascular surgeons*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gamage, B., Schall, V., & Grant, J. (2012). Identifying the gaps in infection prevention and control resources for long-term care facilities in British Columbia. *American Journal of Infection Control*, 40(2), 150-154.
- Gordon DB, Polomano RC, Pellino TA, et al. (2010). Revise American pain society patient outcome questionnaire (APS-POQ-R) for quality improvement of pain management in hospitalized adult: Preliminary Psychometric Evaluation. *J PAIN*, 11(11): 1172-86.
- Griffin, B. P., Topol, E. J., Nair, D., & Ashley, K. (2009). *Manual of cardiovascular medicine*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Guo, P. (2015). Preoperative education interventions to reduce anxiety and improve recovery among cardiac surgery patients: A review of randomised controlled trials. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1-2): 34-46.
- Hailey,D., Wang,N., & Yu,P. (2011). Quality of nursing documentation and approaches to its evaluation: a mixed-method systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 67(9): 1858-1875.
- Hammond,B.B.&Zimmermann,P.G. (2013). *Emergency care*. St.Louis: Mosby.

- Hatchett, R., & Thompson, D. R. (2007). *Cardiac nursing: a comprehensive guide*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Ignatavicius, D. D., et al. (2016). *Medical-surgical nursing: patient-centered collaborative care* St. Louis, Saunders Elsevier, 2 v.
- Jakob SM, Stanga Z. (2010). *Perioperative metabolic changes in patients undergoing cardiac surgery*. *Nutrition*, 26: 349–53.
- Jensen, S. (2015). *Nursing health assessment: a best practice approach*. (2nded). Philadelphia: LippincottWilliams & Wilkins.
- Jones and Bartlett publishers Inc. Shi, Leiyu. (2008). *Health Services Research Methods*. (2nd edition). New York: Thomson Delmar Learning.
- Laurence L.B., et al. (2006). *The Pharmacological Basic of Therapeutics* (11nded). New York: McGrawHill.
- Lacy C.F., Armstrong, L.L., Goldman, M.P., Lance, L.L. (2015). *Drug information handbook* (23nded). Ohio: Lexi-comp.
- Kane, Robert L. (2005). *Understanding Health Care Outcomes Research*. (2nd edition).
- Mauk, K. L. et al. (editor). (2010). *Gerontological nursing competencies for care* (2nded). Ontario: Jones and Barlett Publishers.
- Meiner, S. E. (2011). *Gerontologic Nursing* (4thed.). St.Louis: Elsevier.
- Moorhead, G. & Griffin. R. W. (2001). *Organizational Behavior : Managing People and Organization*. Boston: Houghton Mifflin Co.
- Moorjani, N., Ohri, S. K., & Wechsler, A. S. (2014). *Cardiac surgery: Recent advances and techniques*. Boca Raton, FL: Taylor & Francis Group.
- Mycek, M.J., Hervey, R.A., & Champe, P.C. (2000). *Pharmacology*. (2nded.). New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- O’Grady, T.P. & Malloch, K. (2013). *Leadership in Nursing Practice: Changing the landscape of health care*. Burlington, Maryland: Jones & Bartlett Learning.

- Penner, S.J. (2013). *Economics and Financial Management for Nurses and Nurse Leaders*. (2thed.). New York: Springer Publishing Company.
- Press Cohn. L. H. (2012). *Cardiac surgery in the adult*. New York: McGraw-Hill Medical.
- Rhoads, J. (2014). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning*. Burlington MA: Jones & Bartlett learning.
- Rhoads, J., & Petersen, S. W. (2014). *Advanced health assessment and diagnostic reasoning*. (2nd ed.). Philadelphia: LippincottWilliams & Wilkins.
- Randle, J., Clarke, M., & Storr, J. (2006). Hand hygiene compliance in healthcare workers. *Journal of Hospital Infection*, 64(3): 205-209.
- Saba, V. K. & McCormick, K. (2015). *Essentials of Nursing Informatics* (6thed). USA: McGraw -hill. Education
- Soifah Pinsuwan. (2563). การตัดสินใจเชิงจริยธรรมทางการแพทย์ Ethical decision making. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2564, สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=7zQNNGJNPS0>
- Sprouse-Blum, A.S. ,Smith, G., Sugai, D., & Parsa, F.D. (2010). Understanding endorphins and their importance in pain management. *Hawai'i Medical Journal*, 69(3): 70-71.
- Stoppe C, Meybohm P, Coburn M, Goetzenich A. (2016). *Cardioprotection in cardiac surgical patients: everything good comes from the heart*. Anaesthesist.
- Sullivan, E. J. (2012). *Effective Leadership and Management in Nursing*. (8th ed.). Boston: Pearson.
- Touhy, T. & Jett, K. (2014). *Ebersole and Hess' gerontological nursing and healthaging* (4thed.). Mosby: St. Louis.
- Willoughby P. (2009). *The acute pain management service : organization and implementation issues*. Acute Pain Management. Cambridge: Cambridge University Press; 17.

World Health Organization. (2004). *Guideline for caring for end of life patients*. Geneva: Scientific Publishing Clays.

Worldwide Palliative Care Alliance. (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life*. Geneva: World Health Organization.

Zhang, C., Jiang, Y., Yin, Q., Chen, F., Ma, L., & Wang, L. (2012). Impact of nurseinitiated preoperative education on postoperative anxiety symptoms and complications after coronary artery bypass grafting. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 27(1): 84-88.

ภาคผนวก

ความเป็นมาของการดำเนินการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง

รูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training

ความเป็นมาของการดำเนินการการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ

Post Baccalaureate Residency Training

เรียบเรียงโดย ดร.จกมลณี จันทศิริ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น เป็นองค์กรวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิขนาดใหญ่ในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่มีจำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการมากกว่าจำนวนเตียงที่รองรับ มีผู้รับบริการเฉลี่ยวันละ 3,000 คน ผู้ป่วยในเฉลี่ยวันละ 900 คน โดยกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบหน่วยงานครอบคลุมกลุ่มงานการพยาบาล จำนวน 16 กลุ่มงาน ประกอบด้วย 1) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก 2) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 3) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 4) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด 5) กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี 6) กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด 7) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม 8) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม 9) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ 10) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 11) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ 12) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม 13) กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ 14) กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช 15) กลุ่มงานการพยาบาลด้านควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ และ 16) กลุ่มงานวิจัยและพัฒนากการพยาบาล และหอผู้ป่วยจำนวน 41 หอผู้ป่วย ให้บริการพยาบาลทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลทั้งระยะเฉียบพลัน ฉุกเฉิน และโรคเรื้อรัง รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ ระดับตติยภูมิ และศูนย์ความเชี่ยวชาญ (Excellent center) ทั้งในเขตจังหวัดขอนแก่นและจังหวัดใกล้เคียง อีกทั้งเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลต่างๆ ตลอดจนการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล และองค์กรนอกโรงพยาบาล โดยเป็นกำลังหลักในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนางานด้านต่างๆ ในภาพรวมทั้งระดับจังหวัด และระดับประเทศ

องค์กรพยาบาลกำหนดพันธกิจขององค์กร 7 ด้าน ได้แก่ 1) บริหารจัดการทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพด้วยหลักธรรมาภิบาล 2) จัดบริการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุม 4 มิติ 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะเชี่ยวชาญและคุณธรรมจริยธรรมวิชาชีพ 4) ส่งเสริมความรู้ด้าน

สุขภาพ 5) ส่งเสริมการวิจัยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement, CQI) และนวัตกรรมทางการแพทย์ 6) สนับสนุนการเรียนการสอนในคลินิกและในชุมชน และ 7) สนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพทุกระดับ จึงได้กำหนดสมรรถนะหลักขององค์กร 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ระดับสูง 5 สาขาและความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาทุกสาขา 2) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์ 3) สมรรถนะด้านวิจัย CQI และนวัตกรรมทางการแพทย์ 4) สมรรถนะด้านการจัดการสนับสนุนการเรียนการสอน

จากพันธกิจและการกำหนดสมรรถนะหลักของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่นดังกล่าวข้างต้น คณะกรรมการนโยบายและคณะกรรมการบริหารกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลจึงได้ร่วมกันวางแผนพัฒนาบุคลากรและกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์มาอย่างต่อเนื่อง กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ได้เข้าร่วมโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งดำเนินการโดยสภาการพยาบาล และได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) มาเป็นระยะเวลา 3 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2559 เป้าหมายคือเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะและศักยภาพในการปฏิบัติบทบาทการเป็นนักสร้างเสริมสุขภาพในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ ทุกสถานะสุขภาพ และในทุกกลุ่มอายุ ผลลัพธ์ของการดำเนินงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา ส่งผลให้เกิดศูนย์การเรียนรู้และนวัตกรรมทางการแพทย์จาก 5 ศูนย์แรกขยายมาเป็นกว่า 20 ศูนย์เรียนรู้ และได้มีการพัฒนาโดยการจัดกระบวนการกิจกรรมต่างๆ ในศูนย์เรียนรู้มาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2561 สภาการพยาบาลได้ขับเคลื่อนการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสมรรถนะให้แก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในแต่ละสาขาตามที่ปฏิบัติงานจริง โดยเน้นการอบรมพยาบาลจบใหม่ให้มีสมรรถนะเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงานจริงในรูปแบบการเรียนรู้ในขณะที่ปฏิบัติงาน โดยที่ไม่ต้องลาอบรมเฉพาะทางตามที่เคยปฏิบัติมา โดยดำเนินการตามแนวคิดของ Benner และกรอบแนวคิดบันไดความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งต้องมีการวางแผนและดำเนินการอย่างเป็นระบบร่วมกันระหว่างองค์กรวิชาชีพ สถาบันการศึกษา และโรงพยาบาล/สถานบริการพยาบาล การพัฒนาพยาบาลจบใหม่ในระบบการฝึกอบรมการพยาบาลทางคลินิกเฉพาะทางสาขาหลังปริญญาตรีนี้จะช่วยให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆ มีความรู้ มีทักษะ และมีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่ปฏิบัติงาน

ด้วยแนวคิดและเป้าหมายของหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ กอปรกับกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น มีบุคลากรทางการพยาบาลที่เป็นพยาบาลจบใหม่เป็นจำนวนมากในทุกปี ถึงแม้จะมีแผนพัฒนาบุคลากรโดยส่งอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง 4 เดือนอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่ก็พบข้อจำกัดหลายประการ อาทิ ภาวะการขาดแคลนอัตรากำลัง และสถานะการเงินของโรงพยาบาล จึงทำให้ไม่สามารถส่งบุคลากรทางการพยาบาลอบรมเฉพาะทาง 4 เดือนได้ตามเป้าหมายที่ต้องการ ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้มีความสอดคล้องกับความต้องการการพัฒนาของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จึงได้ส่งแกนนำเข้าร่วมประชุมกับสภาการพยาบาล ประกอบด้วย รองหัวหน้าพยาบาลด้านวิชาการ รองหัวหน้าพยาบาลด้านทรัพยากรบุคคล และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านคลินิกในแต่ละสาขาเข้าร่วมประชุมเพื่อวางแผนการจัดฝึกอบรมร่วมกับสภาการพยาบาลเป็นจำนวน 3 ครั้ง และครั้งสุดท้ายเมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2561 สภาการพยาบาลได้จัดประชุมร่วมระหว่างหัวหน้าพยาบาล/รองหัวหน้าพยาบาลจากโรงพยาบาลทุกสังกัด คณบดีและคณาจารย์จากสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ จำนวน 306 คน ได้ข้อสรุปจากการประชุม โดยกำหนดให้องค์กรพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดฝึกอบรม โดยมีอาจารย์จากสถาบันการศึกษามีส่วนร่วมในการร่วมวางแผนดำเนินงานการจัดอบรม โดยอาจเป็นที่ปรึกษา หรือกรรมการหลักสูตร และร่วมสอน/ประเมินตามความเหมาะสม ทั้งนี้โดยสภาการพยาบาลได้จัดทำ Module หลักสูตร จำนวน 14 หลักสูตร ตามสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง เพื่อให้เป็นคู่มือการฝึกอบรมในแต่ละสาขาการพยาบาลเฉพาะทาง

ดังนั้นเพื่อเป็นการต่อยอดศูนย์เรียนรู้ นวัตกรรมทางการพยาบาลสู่การเป็นศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จึงได้จัดทำแผนพัฒนาบุคลากรพยาบาลภายใต้โครงการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training นำสู่การออกแบบเพื่อการปฏิบัติจริงอย่างเป็นรูปธรรม โดยมีเป้าหมายเพื่อบุคลากรทางการพยาบาลมีความเชี่ยวชาญตามสาขาการพยาบาลในรูปแบบของ Residency Training Program สู่การเป็น “ศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลสาขาต่างๆ” สอดรับกับทิศทางนโยบายการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลของสภาการพยาบาล

การดำเนินการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล จึงได้เริ่มจัดทำแผนเป็นแผนงาน โครงการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 จนถึงปี พ.ศ. 2563 รวมเวลาการเตรียมการร่วม 3 ปี โดยมีกระบวนการเตรียมความพร้อม ได้แก่

- 1) นำเสนอเป็นแผนงานโครงการประจำปีเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณจากโรงพยาบาลเพื่อเป็น

งบดำเนินการ ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนในการขับเคลื่อนทุกปี 2) นำเสนอแนวคิดหลักสูตรและทำความเข้าใจกับผู้บริหาร 3) สำรวจความเป็นไปได้ ความต้องการ และความพร้อมในการดำเนินงานของกลุ่มงานการพยาบาลในแต่ละสาขา 4) รับสมัครกลุ่มงานการพยาบาลในสาขาที่มีความพร้อม 5) ส่งแกนนำเข้าศึกษาดูงานรูปแบบการจัดการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถอดบทเรียนการบริหารจัดการของ ดร. ภัทรพร เชี่ยวหวาน และคณะกรรมการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และถอดบทเรียนจากประสบการณ์การศึกษาดูงานเพื่อวางแผนการดำเนินงาน 6) เตรียม Input ด้านโครงสร้างเพื่อการดำเนินการขับเคลื่อนหลักสูตรจัดทำโครงสร้างคณะกรรมการ คณะกรรมการอำนวยการระดับองค์กร คณะกรรมการบริหารหลักสูตร 7) Mapping และกำหนดผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ Nurse Residency Coordinator/ Clinical nurse educator/ Unit-based clinical nurse educator/ Preceptor และจัดทำบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของผู้เกี่ยวข้อง 8) ประชุมชี้แจงและร่วมจัดทำแผนการเรียนรู้ ฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training ระหว่างสถาบันการศึกษาและแหล่งฝึก โดยเชิญคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลนคร มาเป็นสถาบันร่วมผลิต 9) จัดฝึกอบรมเตรียมความพร้อมให้แก่ Clinical nurse educator Preceptor และครูพี่เลี้ยงร่วมเป็นวิทยากร รวมระยะเวลาขึ้นการเตรียมความพร้อมทั้งสิ้นเป็นเวลา 3 ปี

การจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training และการเตรียมตัวด้านโครงสร้างคณะกรรมการบริหาร และคณะทำงาน มีความพร้อมในการเปิดการเรียนรู้จำนวนทั้งสิ้น 11 หลักสูตร ดังนี้

1) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลหัวใจและหลอดเลือด (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Cardiovascular Nursing)

2) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Oncology Nursing)

3) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลปริศัลยกรรม (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Perioperative Nursing)

4) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Emergency and Trauma Nursing)

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

6) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลประสาทศัลยศาสตร์ (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Neurosurgical Nursing)

7) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลเด็ก (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Pediatric Nursing)

8) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ (Post Baccalaureate Residency Training Program in Orthopedic Nursing)

9) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลวิกฤตศัลยศาสตร์ (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Critical Surgical Nursing)

10) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ระยะวิกฤต (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in Critical Medical Nursing)

11) หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training สาขาการพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป (Post Baccalaureate Residency Training Program of Nursing Specialty in General Surgical Nursing)

หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training จำนวน 11 หลักสูตรดังกล่าว กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น ได้จัดเป็นโปรแกรมฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนทักษะสำหรับพยาบาลจบใหม่ ให้มีความมั่นใจที่จะให้การพยาบาลให้ผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย วิธีการเรียนรู้และฝึกฝนเน้นการพัฒนาทักษะทางคลินิกและการใช้ความรู้สู่การปฏิบัติ โดยใช้

ระยะเวลาในการฝึกอบรมอย่างน้อย 3 ปี โดยผู้เข้าฝึกอบรมทำงานตามปกติ มีการจัดบรรยาย มอบหมายงาน การทำ Clinical conference และศึกษาด้วยตนเอง

ผลที่คาดหวังคือ พยาบาลผู้เข้าฝึกอบรมจะเป็นผู้ที่มีสมรรถนะการพยาบาลเฉพาะทาง ที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อนได้อย่างปลอดภัย และมีความมั่นใจในการให้บริการ พัฒนาศักยภาพตนเองเป็นผู้ชำนาญเฉพาะทางที่มีสมรรถนะในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ผู้ป่วย/ผู้รับบริการมีความปลอดภัย และมีความพึงพอใจในบริการพยาบาล มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ มีความสุขจากการทำงานและคงอยู่ในวิชาชีพ ซึ่งเป็นการพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืน (อ้างอิงจากเอกสารประชุมของคณะกรรมการสภาการพยาบาลดำเนินการฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางรูปแบบ Post Baccalaureate Residency Training) ซึ่งกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น จะเริ่มดำเนินการเปิดการฝึกอบรมรุ่นที่ 1 ตามแผนการฝึกอบรมที่เสนอต่อสภาการพยาบาลจำนวนทั้งสิ้น 11 หลักสูตร ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2563 ใช้ระยะเวลาการฝึกอบรมทั้งสิ้น 3 ปี คาดว่าจะมีผู้จบการฝึกอบรมในรุ่นที่ 1 ในปี พ.ศ. 2566 โดยระหว่างการฝึกอบรมจะมีคณะกรรมการติดตาม และประเมินผลเพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ตลอดระยะการจัดอบรมตามแผนการอบรมของหลักสูตร ภายใต้การให้คำปรึกษาจากคณะกรรมการที่ปรึกษาจากโรงพยาบาล สถาบันการศึกษา และสภาการพยาบาล

