

บันทึกทางการพยาบาล : FOCUS CHARTING



พยาบาล วัชรภรณ์ รุ่งชีวิน
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

บริบทของผู้ป่วยสามัญ 22 เตียง



- รักษาทางยา อายุ 15 ปีขึ้นไป
- ผู้ป่วยหนักประเภท 5 (80 - 100 %)
- Turn over rate 10 - 30 %
- Productivity 95 – 115 %
- Procedure, Rx. , Investigation

ลักษณะของกลุ่มผู้ป่วย (Patho. & Physio.)



- ❖ **Aging (15 – 100⁺ yrs,)**
- ❖ **Chronic disease (ARDS, CAD, CVA, CA, ESRD, DM, HT)**
- ❖ **Complicated (มีมากกว่า 1 โรค + ภาวะแทรกซ้อน)**
- ❖ **Psychosocial problem (burden, economy, lonely)**
- ❖ **High risk (Falling, Infection, ADR, Pressure ulcer, Aspirated)**

COMPLICATINS
.....
.....

CVA

Patho. & Physio.



Brain

Dementia

**Poor
Appetite**

**NG tube
feeding**

CAD

**Respiratory
Failure**

**ET, TT,
Ventilator**

Pneumonia

Reflux

Aspiration

**Liver
failure**

UGIB

**CBD
obstruction**

**Retention
of urine**

**Foley's cath
UTI**

LGIB

Diarrhea

Damage Skin

FOCUS CHARTING



บันทึกถูกต้อง ครบถ้วน
สั้นกระชับ เห็นได้ชัดเจน
ง่ายต่อการสื่อสาร
คงความต่อเนื่อง

CASE 1



- ผู้ป่วยหญิง อายุ 69 ปี
- Case HT, DM, TVD, S/P CABG, MDD
- re admission บ่อยด้วยเรื่องเหนื่อย
- บัตรทอง 30 บาท (รพ. อื่น)
- มาโรงพยาบาลด้วยเรื่อง UGIB หายใจเหนื่อย
- ขณะอยู่โรงพยาบาล มีไข้สูง เวียนศีรษะ บ่นอยากตาย

Focus list



FOCUS	GOAL / OUTCOME	ACTIVE	RESOLVED
UGIB	<ul style="list-style-type: none">• ไม่เกิดภาวะ Shock จากการเสียเลือด• NO melena / active bleeding จากทางเดินอาหาร	31 ม.ค. 55	4 ก.พ. 55
Blood transfusion	<ul style="list-style-type: none">• ปลอดภัยจากการได้รับเลือด	31 ม.ค. 55	2 ก.พ. 55
Suicidal idea	<ul style="list-style-type: none">• ไม่เกิดการทำร้ายตนเอง	1 ก.พ. 55	5 ก.พ. 55

Focus list



FOCUS	GOAL / OUTCOME	ACTIVE	RESOLVED
Fever	<ul style="list-style-type: none">• $T \leq 37.5$ c	31 ม.ค. 55	5 ก.พ. 55
Risk for fall	<ul style="list-style-type: none">• ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดการพลัดตกหกล้ม	31 ม.ค. 55	7 ก.พ. 55
Risk for CHF	<ul style="list-style-type: none">• ไม่เกิดภาวะ CHF	31 ม.ค. 55	3 ก.พ. 55

Focus list



FOCUS	GOAL / OUTCOME	ACTIVE	RESOLVE D
ทำ VCE	<ul style="list-style-type: none">ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง	2 ก.พ. 55	3 ก.พ. 55
Discharge planning	<ul style="list-style-type: none">ผู้ป่วยได้รับการเตรียมพร้อมเพื่อการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยและญาติมีความรู้ และทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องหลังจำหน่ายได้รับการส่งต่อหน่วยการพยาบาลต่อเนื่อง	3 ก.พ. 55	7 ก.พ. 55

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E:Evaluation
31 ม.ค. 55 7-15 น.	8.00 น. 8.30 น. 9.00 น.	UGIB	A: ถ่าย Melena 200 cc ไม่ปวดท้อง I: รายงานนายแพทย์สมชัยทราบ จอง PRC 2 unit ให้ NPO เริ่ม NSS 1000 CC drip 40 cc/hr วัตถุประสงค์ observe ต่อ E: Pulse 88 ครั้ง/นาที BP= 128/70 mmHg
	10.00 น. 10.30 น.	Fever	A: T= 39.9 °C ตัวร้อน หน้าแดง สีหน้าไม่สุขสบาย I: tepid sponge ให้ เปิดพัดลมระบายอากาศ วาง cold pad E: T= 37.8 °C ตัวเย็นลง

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E:Evaluation
31 ม.ค. 55 7-15 น. (ต่อ)	12.00 น. 13.50 น.	Blood transfusion	A: Hct. = 29.1% ซีด อ่อนเพลีย หายใจ 24 ครั้ง/นาที I: ให้ Inj. Lasix 40 mg iv push. Hold NSS iv drip ที่เหลือ 850 cc ดูแลช่วย พญ.มินตราให้ PRC gr. B Rh+ 1 unit no 1121601266 =190 cc intravenous drip 100 cc/hr record vital sign q 1 hr สังเกตอาการแพ้ขณะให้เลือด E: ให้เลือดได้หมดไม่มีผื่นแพ้ ไม่มี Chill
15-23 น.	15.00 น. 15.30 น.	Risk for CHF	A: RR = 28 ครั้ง/นาที O2 SAT 90% บอกว่าเหนื่อย สีหน้าไม่สุขสบาย I: จัดท่าศีรษะสูง 45 องศา แนะนำให้หายใจเข้าออกเต็มที่ ตรวจวัด O2 SAT เริ่ม O2 canula 3 LPM รายงาน พญ.มินตรา ทราบ และให้ Inj. Lasix 80 mg iv push off NSS ที่ 800 cc ให้ข้อมูลว่าอาการเหนื่อยจะดี ขึ้นหลังจากได้รับยาขับปัสสาวะ E: RR = 26 ครั้ง/นาที O2 SAT 96 % บอกว่า “รู้สึกดีขึ้น” void urine 200 cc

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention Reevaluation
31 ม.ค. 55 15-23 น.	16.00 น.	Risk for fall	A: ผู้ป่วยอ่อนเพลีย risk score = 7 I: วางออกสัญญาณไฟฟ้าใกล้มือ เน้นย้ำการกดขอความช่วยเหลือ แนะนำสามีผู้ป่วยให้ระมัดระวังและยกเหล็กกั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง E: ผู้ป่วยและสามีรับทราบปฏิบัติตามคำแนะนำได้
	17.00น. 18. 30 น.	UGIB	A: เคยมีถ่าย Melena เริ่ม SOFT LNa diet I: สังเกตการรับประทาน อาการปวดท้องและการขับถ่าย E: รับประทานได้ 1/3 ถาด แน่นท้องเล็กน้อย ไม่คลื่นไส้อาเจียน ไม่มีถ่าย Melena
	22.00 น. 23.00 น.	Risk for CHF Risk for fall	A: RR = 24 ครั้ง/นาที ขาบวม 1+ นอนราบไม่ได้ I: ดูแลให้ออกซิเจน canula 3 LPM ตรวจวัด O2 SAT จัดนอน ศีรษะสูง 30 องศา Record I/O E: O2 SAT 98 % intake = 980 cc output 1000 cc E: ในเวรผู้ป่วยพักผ่อนบนเตียง กดเรียกเวลาต้องการถ่ายปัสสาวะ

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E:Evaluation
1 ก.พ. 55 23-7 น.	23.00 น.	Risk for fall	A: ผู้ป่วยอ่อนเพลีย risk score = 7 I: จัดวางของใช้ให้สะดวกต่อการหยิบใช้ ตรวจสอบเหล็กกั้นเตียง ตรวจสอบเยี่ยมทุก 1 ชั่วโมง
	6.00 น.	Risk for CHF Risk for fall	A: RR = 22 ครั้ง/นาที O2 SAT 98 % นอนราบได้มากขึ้น I: ดูแลให้ออกซิเจน canula 3 LPM ปรับเตียง 15 องศา E: ผู้ป่วยหลับได้ดี O2 SAT 98 % ปัสสาวะ 600 cc ใน 8 ชั่วโมง E: no falling นอนหลับได้ทั้งคืน

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
1 ก.พ. 55 7-15 น.	10.00 น. 14.00 น. 15.00 น.	Suicidal idea	A: ผู้ป่วย MDD นอนร้องไห้ บอกว่าอยากตาย บ่นว่าทำไมรักษาแล้ว ไม่ดีขึ้น I: - Counseling technique ให้สามีเฝ้าอยู่ข้างเตียง - ย้ายผู้ป่วยไว้ในที่สังเกตเห็นง่าย ไม่มีของมีคมหรือสิ่งที่ทำร้าย ตนเองได้ - รายงานแพทย์หญิงมินตราทราบ consult แพทย์จิตเวชด่วน - แพทย์จิตเวชมาเยี่ยมผู้ป่วย ให้เริ่ม Anti-psychotic drug ก่อนนอน E: สามีเฝ้าข้างเตียง ผู้ป่วยนอนหลับ
15 – 23 น.	17.00 น. 20.00 น. 22.00 น.	Suicidal idea	A: ผู้ป่วยมีสีหน้าเศร้า ไม่ค่อยพูด มีสามีเฝ้าข้างเตียง สามีบอกว่า ผู้ป่วยบ่นว่า “ไม่รู้จะอยู่ทำไม งานการก็ทำไม่ได้” I: ให้กำลังใจผู้ป่วย ใช้เทคนิค Positive thinking I: ให้ผู้ป่วยรับประทานยาก่อนนอนตามแผนการรักษา E ผู้ป่วยไม่ร้องไห้ ให้ความร่วมในการรักษาดี ไม่มีพฤติกรรมทำร้าย ตนเอง

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
2 ก.พ. 55 23 - 7 น.	23.00 น.	Risk for fall	A: Risk score = 8 ขณะตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหลับ I: ตรวจสอบเหล็กกั้นเตียง วางออกสัญญาณให้ใกล้มือ วางของให้ สะดวกต่อการหยิบใช้ ตรวจเยี่ยมทุก 1 ชั่วโมง
	24.00 น. 6.00 น.	ทำ VCE	A: เตรียมทำ VCE พรุ่งนี้เช้า I: ดูแลให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืน วางป้ายงดน้ำและ อาหาร ให้ NSS 1000 CC iv drip 40 cc/hr I: แนะนำเน้นย้ำถึงวิธีการตรวจและการปฏิบัติตน ให้ความมั่นใจว่า เป็นการตรวจที่ทันสมัยและปลอดภัย E: ผู้ป่วยรับทราบ ไม่วิตกกังวล
	6.00 น.	Risk for fall	E: ในเวรผู้ป่วยนอนหลับได้ดี ตื่นเช้าสีหน้าสดชื่นขึ้น

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
2 ก.พ. 55 7 - 15 น.	8.00 น. 10.00 น. 15.00 น.	ทำ VCE	I: ดูแลให้ NPO ต่อ -เจ้าหน้าที่หน่วย GI มาใส่อุปกรณ์ VCE -เน้นย้ำให้ดื่มเฉพาะน้ำเปล่า นอนตะแคงขวาและทำนั้งระมัดระวัง ตรวจสอบไม่ให้แผ่นรับสัญญาณ VCE หลุดออกก่อนกำหนด E: ผู้ป่วยปฏิบัติได้ถูกต้อง แผ่นรับสัญญาณ VCE ไม่หลุด
15-23 น.	15.15 น. 15.20 น.	Risk for CHF	A: ป่นเหนื่อย RR = 26 ครั้ง / นาที on O2 canula 3 LPM NPO on NSS 1000 CC iv drip 40 cc/hr มีบวมหลังเท้า 1+ นอนราบ ไม่ได้ I: ไขเตียงสูง 45 องศา แนะนำให้ rest รายงาน นพ.สมชาย ตาม Port. CXR Observe I/O อาการเหนื่อย I: ให้ Inj. Lasix 40 mg iv push

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
	15.30 น. 18.00 น. 22.30 น. 23.00 น.	ทำ VCE Risk for CHF	I: เน้นย้ำการปฏิบัติตัว ให้ถูกต้องจนถึงเวลา 18.00 น. -เจ้าหน้าที่หน่วย GI ถอดอุปกรณ์ VCE : ติดตามการขับถ่าย ให้รับประทานอาหารได้ off NSS iv drip. ที่เหลือ 400 cc E: ผู้ป่วยยังไม่ถ่ายอุจจาระ E: เหนื่อยน้อยลง RR 22 ครั้ง / นาที ปัสสาวะ 400 cc เริ่มนอนราบได้
3 ก.พ. 55 7-15 น.	7.00 น. 7.30 น.	Risk for CHF	A: หายใจ 20 ครั้ง/นาที สีหน้าสดชื่นดี นอนราบได้มากขึ้น หลังทำยวบวมลง I: off O2 canula แนะนำให้หายใจที่มีประสิทธิภาพ ตรวจวัด O2 sat. E: ผู้ป่วยปฏิบัติได้ถูกต้อง O2 sat. = 98 %

ตัวอย่างการเขียนบันทึก



DATE/ SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE A: Assessment I: Intervention E: Evaluation
3 ก.พ. 55 7-15 น.	11.00น.	Discharge Planning	<p>A: case Chronic disease และ MDD เคยมี Suicidal idea มี re-admission บ่อยด้วยเรื่องบวม มีไข้ หายใจเหนื่อย สามีเป็นผู้ดูแลหลัก มีความรู้ด้านการดูแลบ้างแต่บางครั้งปฏิบัติไม่ได้ บอกว่าผู้ป่วยไม่ค่อยร่วมมือ</p> <p>I: สอนการดูแลผู้ป่วยในเรื่องการเลือกอาหารเฉพาะโรค การสังเกตอาการผิดปกติ การดูแลให้รับประทานยาต่อหน้า สอบถามความต้องการให้ติดตามเยี่ยมบ้าน และ ประสานงานกับหน่วยการพยาบาลต่อเนื่อง</p> <p>E:สามีเข้าใจ ตอบคำถามเรื่องการเลือกอาหาร อาการผิดปกติ ที่ต้องมาพบแพทย์ ได้ถูกต้อง สามีบอกว่า “ดีใจที่จะมีพยาบาลมาเยี่ยมบ้าน”</p>



❖ Learning by doing

❖ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเขียน

❖ หาตัวช่วย (คู่มือ ตัวอย่าง ผู้เชี่ยวชาญ)

❖ ชื่นชมคนเขียนดี

❖ Audit แล้ว นำผลมาแก้ไขปรับปรุง

ข้อเสนอแนะในการลงสู่การปฏิบัติ



- ปรับทัศนคติ
- ทำความเข้าใจแบบฟอร์ม
- สื่อสารแนวทางการบันทึก
- ลองทำไป เรียนรู้ไป
- แก้ไขปรับปรุงต่อ ยอด



Thank You !

งานพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์