

# Focus Charting กลุ่มผู้ป่วย PCU



พยาบาลวรรณวลี คชสวัสดิ์

งานการพยาบาลปฐมนูมิ  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

# Contents



## ขอบเขต เนื้อหา

**บริบทของหน่วยงาน**

**การดูแลสุขภาพที่บ้าน**

**Focus List ที่พบบ่อย**

**การบันทึก Focus Charting**

**Lesson Learn**



## สถานบริการระดับปฐมภูมิในโรงพยาบาลตติยภูมิ

### ขอบเขตการให้บริการ

- เปิดดำเนินการเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2545
- ให้บริการประชาชน ผู้มีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เครือข่ายศิริราช
- อาศัยอยู่ใน 6 เขต 10 แขวงได้แก่ เขตบางกอกน้อย เขตบางกอกใหญ่ เขตบางพลัด เขตตลิ่งชัน เขตทวีวัฒนา และเขตพระนคร

# หน่วยพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ



**บริการฝากครรภ์(ANC)**

**ตรวจสุขภาพเพื่อให้วัคซีนแก่เด็ก(WBC)**

**ดูแลสุขภาพที่บ้าน( Home Health Care)**





## เป้าหมาย

- ❖ **ดูแลต่อเนื่อง( Continuing care)**
- ❖ **องค์รวม( Holistic care)**
- ❖ **ดูแลตนเองได้(Self care)**
- ❖ **ผู้ป่วย/ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล  
(Patient –Family Participation)**

# ประเภทของผู้ป่วย ที่ต้องการการดูแลสุขภาพที่บ้าน



ผู้ป่วยกลุ่มที่รักษาหายได้  
(Curative)

- ไข้ดั่งอักเสบ
- หลังคลอดมีภาวะแทรกซ้อน กลุ่มเสี่ยง เช่น ตกเลือดหลังคลอด ครรภ์เป็นพิษ Postpartum blue

ผู้ป่วยเรื้อรัง  
(Long term chronic)

- DM HT
- เบาหวานในเด็ก
- ธาลัสซีเมีย

ผู้ป่วยกลุ่มเรื้อรังที่มีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตค่อนข้างมาก (Long-term with mild disability)

- ข้อเข่าเสื่อม ข้อสะโพกเสื่อมหลุด
- ต้องทำกายภาพบำบัดทุกวัน
- ต้องพึ่งพาอุปกรณ์ เช่น NG tube CAPD

# ประเภทของผู้ป่วย ที่ต้องการการดูแลสุขภาพที่บ้าน



ผู้ป่วยกลุ่มเรื้อรังที่มี  
ปัญหาซับซ้อนมาก  
(Long-term with  
extreme disability)

- ผู้ป่วยเรื้อรังที่มีการดำเนินโรคมามากขึ้น  
ต้องพึ่งพาอุปกรณ์การแพทย์ มีภาวะ  
แทรกซ้อนรุนแรง เช่น แผลกดทับ  
**Bed ridden**

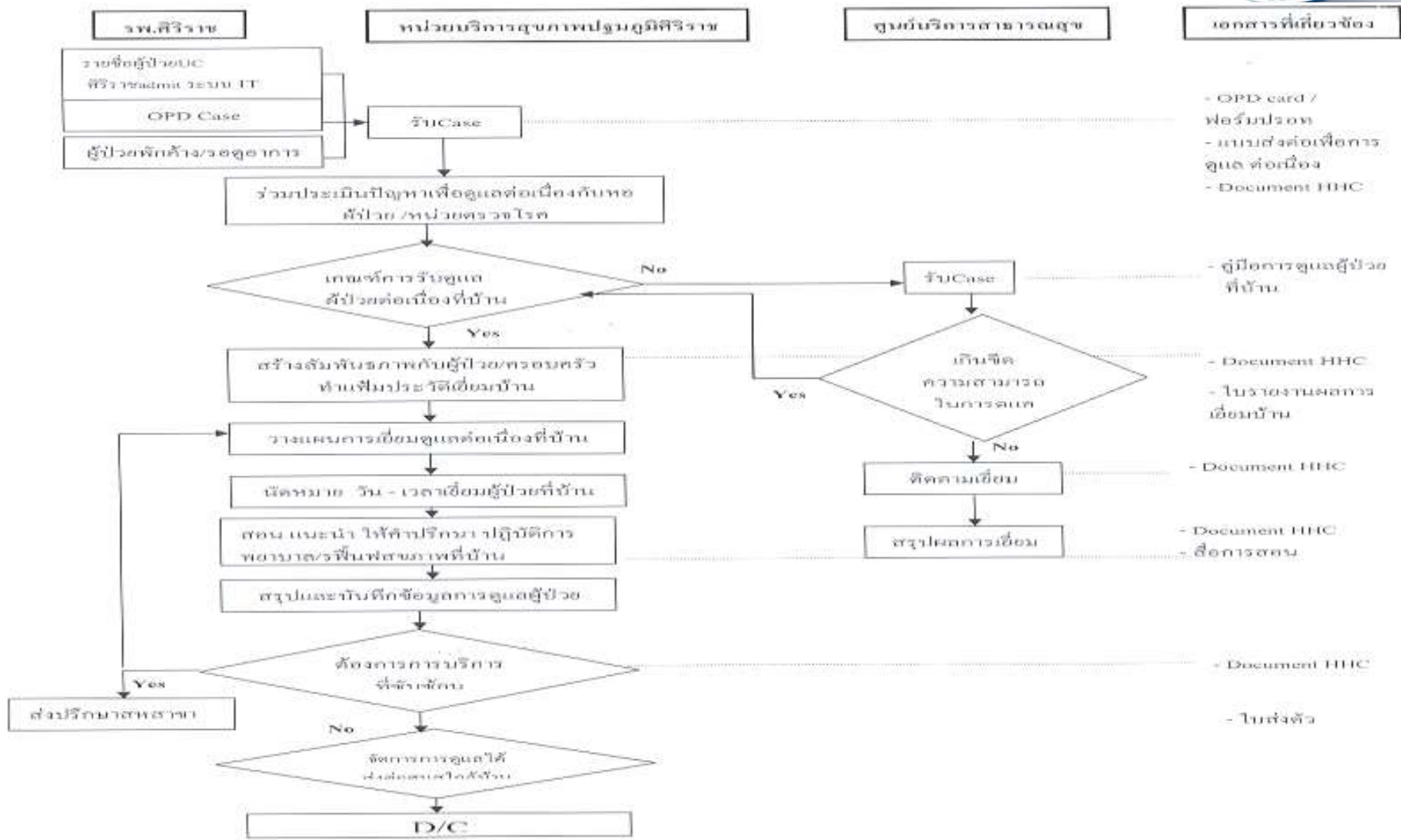
กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
หรือกำลังจะตาย  
(Terminal illness)

- โรคที่มีภาวะคุกคามชีวิต ดูแลแบบ  
ประคับประคอง ผู้ป่วยไตวาย มะเร็ง  
ระยะสุดท้าย **Precaution**

กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ

- ผู้สูงอายุที่มีปัญหาความจำเสื่อม  
ออทิสติก **Down syndrome**  
ผู้ป่วยจิตเวช

# ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน





# Top 5 of HHC



1. CVA with pressure sore

2. DM with complication

3. Palliative

4. Heart Disease

5. HT with complication



# การดูแลต่อเนืองที่บ้าน 2554



• ผู้ป่วยที่ดูแลต่อเนืองที่บ้านทั้งหมด	314	ราย
• ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	266	ราย
- ผู้ป่วยที่ต้องจัดการอุปกรณ์	38	ราย
- ผู้ป่วยพิการ	4	ราย
• Palliative care	44	ราย
• ผู้ป่วยเฉพาะ	12	ราย
- ผู้ป่วยจิตเวช	4	ราย
- maternal drug addict	8	ราย

# บทบาทหน้าที่ของ HOME CARE NURSE



- ประเมิน (Assessment)
- สอน/ให้ความรู้(Teaching)
- ให้การพยาบาล (Personal Care)
- ประสานงาน ทีมสุขภาพ แหล่งประโยชน์ (Coordination of resources)
- สนับสนุนการตัดสินใจ(Decision-making )
- ส่งต่อ (Refer )
- ปรึกษา(Counseling)
- พิทักษ์สิทธิ์
- จัดการรายการ





**การบันทึกทางการพยาบาล**

**ของรพ.รามาธิบดีราชวิทยาลัย**

# รูปแบบการบันทึก



## การบันทึกข้อมูลในระบบEMR

ยงะภูทภูยภูอหิษฐะลภภEWB







**MEDTRAK Logon** [X]

Help

User Name

Password

Location



Cancel

โรงพยาบาลศิริราช

Licensed To: VEJ for 40 Users

Clinical Workbench	Code Tables	Departmental Functions	Dicom Association	Discharge Inquiry	Emergency Registration	Emergency Workbench	Episode Inquiry	Health Promotion	Inpatient Registration	LabTrak Receiv...	Medical Records (...)	Order Entry	Outpatient Registration	Patient Inquiry	Purchase Order Entry
Purchase Order I...	Resource Inquiry	Resource Schedule	Stock Adjustment	Stock Consump...	Stock Disposal	Stock Inquiry	Stock Issue Return	Stock Locati...	Stock Receive	Stock Replenis...	Stock Return	Stock Take Adjustment	Stock Take Data	Stock Take Freeze	Stock Transfer
Stock Transfer ...	Stock Transf...	Stock Transf...	โปรแกรมสืบค้นข้อมูล...												



Patient Details

Patient	Reg. #	Age	Sex	Ward	Room	Department
ชรินทร์ สุขทรัพย์ ด.ช.	50-008325	4Y 7M 5D	ชาย			Home Care

OK  
Add ...  
Update ...  
Delete

Main Symptom

Physical Examination

Diagnosis

ปรีญา เพ็ญพิมพ์ พ.ย. ; 17/4/2552 Congenital malformatic  
ปรีญา เพ็ญพิมพ์ พ.ย. ; 17/4/2552 Hypoxic ischemic encephalopathy

Results

Objective Findings

**Narrative** 

Subjective Findings

User : ปรีญา เพ็ญพิมพ์ พ.ย. Date : 17/4/2552 Time : 13:06:39

เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเวลา 09.30-10.15 น.  
เพื่อติดตามการจัดการการดูแลผู้ป่วยของมารดา การทำกายภาพต่อเนื่องที่บ้านเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย  
พบมารดาบิดาไม่อยู่บ้านออกไปทำงานนอกบ้าน  
ผู้ป่วยรู้สึกตัว รูปร่างสูงชันสส. 85 ซม. น้ำหนักตัวประมาณ 10 กก. จากเดิม 9 กก. มีอาการเกร็งเป็นพักๆ On NG Tube ดูแล Feeds นมดูเมื่อก  
100 ml. x 8 feeds ทุก 3 ชม. น้ำตาม 20 ml ยังจำกัดน้ำไม่เกิน 800 ml. / วัน ตามร่างกายไม่มีการบวม ไม่ชอบเคลื่อนไหว คลื่นจากกระตุ้นการดูดกลืน  
ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารเองทางปากโดยมารดาดูแลบ้วนข้าวต้ม 1 มื้อ ประมาณ 1 ช้อนโต๊ะ สีม(มีใบเฉพาะหน้า) 2-3 ช้อน เสริมจากมีนม  
สามารถรับประทานอาหารได้ทุกมื้อไม่มีสำลัก ไม่อาเจียน ปัสสาวะรดน้มนมเห็นตุ่มผื่นประมาณ 4-5 ครั้ง / วัน ไม่มีอาการท้องผูก บางครั้งต้องสวนให้ผู้ป่วย  
มารดาทำกายภาพให้ทารกบนและขากระตุ้นการดูดกลืนให้ผู้ป่วย 3 ครั้ง / วัน ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ สามารถเหยียดแขนและขาได้มากขึ้น  
ไม่มีข้อติด อาการเกร็งลดลง กลางคืนนอนหลับได้ไม่ร้องกวน กลางวันนอนประมาณ 2-3 ชั่วโมง ไม่มีอาการหลบหนี  
พัฒนาการเข้าจากพยาธิสภาพของโรค มารดาอุ้มพังก่อน นอนหลับได้ไม่นาน ตามองและหันตามเสียง มารดาเข้าใจถึง  
พยาธิสภาพของโรค มีกกายภาพให้ผู้ป่วยสม่ำเสมอ มีของเล่นที่มีเสียงดึงฝึกกระตุ้นพัฒนาการ ลูกบอลให้ผู้ป่วยบริหารกล้ามเนื้อ พาลอกนอกร้าน  
ไปบ้านญาติบริเวณใกล้ๆ โดยบิดาอุ้ม ทุกเย็น ประมาณ 1/2 ชม. ตอนนี้อาการดูแลผู้ป่วยได้ไม่กังวล ขุดคุ้ยให้กำลังใจมารดา รับประทานอาหาร  
ได้ระบายความรู้สึก

สำหรับอาการผู้ป่วยแพทย์บอกว่าต้องใช้เวลาและทำกายภาพอย่างต่อเนื่อง มารดาบอกว่าอยากให้ผู้ป่วยจำตนเองได้ ไม่อยากคาดหวังมาก  
แต่ตนเองก็พยายามกายภาพให้ผู้ป่วยสม่ำเสมอ กระตุ้นและแนะนำการทำกายภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย การป้องกันการเกิด  
ภาวะ Aspiration pneumonia และสังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีไข้มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส คอแข็ง คอเขียวตามปลายมือปลายเท้า การช่วย  
เหลือเบื้องต้นให้ ออกซิเจน 1 LPM ก่อนนำส่งโรงพยาบาล อาการทั่วไปปกติดี  
9 มิ.ย. 52 นิต /u กระตุ้นการดูดกลืน  
ปกติทุก 2 ครั้ง / 1 สัปดาห์ ( จันทร์และอังคาร )

User : กลมกุล สิทธิชัย พ.ย. Date : 17/4/2552 Time : 13:05:03

Marital Status: โสด  
Temperature: 36.6  
Pulse: 100  
Respiration: 40

Episode Selection

- Home Care
- 13/1/2555 Health Promotion 03 H55-0000095Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 14/10/2554 Health Promotion 03 H54-00002088Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 22/7/2554 Health Promotion 03 H54-00001495Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 22/4/2554 Health Promotion 03 H54-00000796Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 22/12/2553 Health Promotion 03 H53-00002576Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 26/10/2553 Health Promotion 03 H53-00002156Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 20/7/2553 Health Promotion 03 H53-00001442Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา
- 7/6/2553 Health Promotion 03 H53-00001126Hypoxic ischemic encephalopathy of newborn พยาณา

# วิธีการบันทึก Focus Charting



## ปัญหาอุปสรรค

- ❖ เป็นรูปแบบการบันทึกแบบใหม่ ในการบันทึก ผู้บันทึกต้องใช้เวลา ทำความเข้าใจและมีความรู้ เรื่องรูปแบบ วิธีการบันทึก
- ❖ บุคลากรไม่มั่นใจในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลในการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเนื่อง



# การบันทึก Focus Charting ใน HHC



## ➤ Pre-post conference based on Focus Charting

ฝึกทักษะการประเมินปัญหา ระบุประเด็นสำคัญของผู้ป่วยและ แนวทางการให้การพยาบาล แก่ผู้ป่วยโดยกระบวนการกลุ่ม โดยอาศัยประสบการณ์ ความคิด ความรู้ของสมาชิกในกลุ่ม

## ➤ บันทึกทางการพยาบาลภายหลังการเยี่ยมดูแล ต่อเนื่องที่บ้านในระบบ Electronic



# FOCUS LIST ที่พบบ่อย

FOCUS LIST ที่พบบ่อย

# Focus List ที่พบบ่อย



## Physical



- ❖ Self care deficit
- ❖ Hypertension stage 3
- ❖ แผลกดทับ stage 4
- ❖ การทำ CAPD
- ❖ Fever
- ❖ Pain
- ❖ พร่องออกซิเจน
- ❖ เสี่ยงต่อทางเดินหายใจอุดตัน
- ❖ NG tube / Gastrostomy tube feeding
- ❖ การใช้ oxygen concentrator/BiPAPที่บ้าน
- ❖ การทำ HMBP/ SMBG

# Focus List ที่พบบ่อย



## Physical



- ❖ **Preparing for death** การเสียชีวิตที่บ้าน
- ❖ **Palliative care**
- ❖ **Hypoglycemia**



- ❖ **ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ถูกต้อง**
- ❖ **Rehabilitation**
- ❖ **Behavioral modification**



- ❖ **ผู้ดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านเรื่อง การจัดการภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน**
- ❖ **ผู้ดูแลขาดความรู้/ทักษะในการดูแลผู้ป่วย เรื่องโรค การใช้อุปกรณ์**

# Focus List ที่พบบ่อย



**Mental**

**Spiritual**

- ❖ ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์
- ❖ ผู้ป่วยรู้สึกเป็นภาระในการดูแลของครอบครัว
- ❖ ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง
- ❖ Health belief



# Focus List ที่พบบ่อย



**Mental**

**Spiritual**



- ❖ ผู้ดูแลมีความเครียด/วิตกกังวลในการจัดการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- ❖ **Prevent invention for caregiver burden**



# Focus List ที่พบบ่อย



- การประสานแหล่งประโยชน์ในชุมชน
- การปรับสภาพแวดล้อมที่บ้านเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม การป้องกันอุบัติเหตุ
- ขาดการรักษาต่อเนื่อง
- **Financial problem**





# ตัวอย่างการบันทึก Focus Charting

นางศุภมาส เวทกานันท์ LOC02 คณะพยาบาล

# HOME CARE ADMISSION RECORD



ผู้ป่วยชื่อ เด็กหญิง อินทิรา นามสกุล ไทยจำเนียร อายุ 11 ปี HN. 45-501766  
ID 1-1037-02929-28-0 สิทธิการรักษา บัตรทองโรงพยาบาลศิริราช

**Dx Acute asthmatic Attack**

## ประวัติอดีต

Known case Asthma mild persistent uncontrol Dx ปี 2549  
รักษาต่อเนื่องที่คลินิก Allergy clinic ได้รับการรักษาด้วย NSS irrigation ยาพ่น  
Giona (200) 1 puff OD control มาตลอดผู้ป่วยคิดว่า**อาการดีขึ้นจึงหยุดยาไป**  
**ประมาณ 1 ปี** เวลามีอาการ Asthma Attack ขณะอยู่ที่บ้านจะซื้อยามาพ่นเอง  
เวลามีอาการเหนื่อย Ventolin MDI โดยเฉลี่ย 1 ครั้ง/เดือน

## ประวัติปัจจุบัน

3 วันก่อนมารพ. มาตรวจที่โรงพยาบาลด้วยเรื่อง ไข้ต่ำๆ มีน้ำมูก  
สีเหลือง เจ็บคอ แพทย์ให้รักษาด้วยการพ่นยา Ventolin NB และให้ยารับประทาน  
Prednisolone 3 x 2 pc. กลับไปรับประทานต่อเนื่องที่บ้าน หลังจากกลับไปที่บ้าน  
อาการไม่ทุเลาลง เหนื่อยมากขึ้น แพทย์จึงรับไว้รักษาที่โรงพยาบาล

# HOME CARE ADMISSION RECORD



## ประวัติครอบครัว

## ประวัติชนิดการแพ้ ประวัติการรับวัคซีน

## อาการสำคัญ

ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับที่บ้านอยู่ภายในวัดภาณุรังษี  
อาศัยรวมกัน 4 คน ยา พิษาย  
ควันรถ แมลงสาบ ขนสัตว์ เกสรดอกไม้  
ได้รับวัคซีนครบ  
หายใจหอบเหนื่อยก่อนมาโรงพยาบาล 1 วัน

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงเรียน เมื่อ วันที่ 19 มกราคม 2555

## ตรวจร่างกาย

**T = 36.9 c Pulse = 76 / min regular**  
**Respiratory = 20 /min**  
**Blood pressure = 120 / 70 mmHg**  
**HEENT : normal**  
**Lung : clear**

ผู้ป่วยพูดคุยรู้เรื่อง สีน้หน้าสดชื่น กำลังเรียนหนังสืออยู่ชั้นประถมศึกษา  
ปีที่ 6 โรงเรียนวัดเปาโรหิตย์ ร่วมกิจกรรมทางโรงเรียนได้ปกติ ขณะเยี่ยม  
ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ผู้ป่วยพ่นยาเองที่บ้านก่อนมาเรียนหนังสือ

# Focus Charting



- F :** ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมกับโรค เรื่อง การใช้ยาพ่น การป้องกันการเกิด **asthmatic Attack**
- A :** ผู้ป่วยไม่ได้เตรียมยาพ่นฉุกเฉินและ **Mask** มาโรงเรียน เนื่องจากเปลี่ยนกระเป๋าหนังสือไม่ได้หยิบยาใส่กระเป๋า
- I :** 1. เน้นย้ำให้เห็นความสำคัญของการพ่นยาสม่ำเสมอขณะ อยู่ที่บ้านและเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน ไม่ลืมยาพ่นมาโรงเรียน  
2. ทบทวนสิ่งที่อาจกระตุ้นทำให้เกิดการแพ้ **asthmatic Attack** ได้แก่ **ควันรถ แมลงสาบ ขนสัตว์ เกสรดอกไม้** การหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดอาการแพ้ขณะอยู่ที่โรงเรียน และที่บ้าน การใช้ผ้าปิดจมูกป้องกันฝุ่นควันรถยนต์ เมื่อต้องเดินทางไป-กลับระหว่างโรงเรียนและบ้าน
- E:** ผู้ป่วยตั้งใจฟังและบอกว่าจะปฏิบัติตามที่แนะนำ

# Focus Charting



**F :** ผู้ดูแลขาดความรู้ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน

**A :** จากการสอบถามคุณครูประจำชั้นไม่ทราบอาการฉุกเฉิน การช่วยเหลือเบื้องต้นและการเรียกรถฉุกเฉิน

**I:** 1. แนะนำการเรียกรถฉุกเฉิน 1646 เมื่อมีอาการฉุกเฉินขณะอยู่ที่บ้านและโรงเรียน เช่น หอบเหนื่อยพ่นยาแล้วอาการหอบเหนื่อยไม่ดีขึ้น  
2. แนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้น ให้ออกซิเจนก่อนนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล แก่คุณครูประจำชั้นและเจ้าหน้าที่ธุรการ  
3. ให้หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อพยาบาลเยี่ยมบ้านกรณีต้องการปรึกษา

**E:** คุณครูประจำชั้นทราบแนวทางปฏิบัติก่อนนำส่งโรงพยาบาล สามารถบอกวิธีการเรียกรถฉุกเฉินได้ถูกต้อง

วางแผนติดตามเยี่ยมประเมินสิ่งแวดล้อมและการจัดการดูแลผู้ป่วยที่บ้านอีก 2 สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยเล่าว่า ขณะนี้อาศัยที่บ้านย่าซึ่งยังมีเตียงแมว1ตัวและพี่ชายสูบบุหรี่

Reg. #	Age	Sex	Ward	Room	Department
145-501766	12Y 2M 22	หญิง			Home Care

Main Symptom

---

Physical Examination

---

Diagnosis

เพิ่มพิมพ์ พ.ย. ; 19/1/2555 Asthma, unspecified :

---

Results

Episode Selection

Home Care

✓ 19/1/2555 Health Promotion 03 H55-00000139Asthm

เคาน์เตอร์พยาบาล 1

เคาน์เตอร์พยาบาล 2



Subjective Findings

User : ปริชญญา เพิ่มพิมพ์ พ.ย. Date : 19/1/2555 Time : 11:42:14

ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเวลา 10.00-10.30 น.  
CASE\_Acute asthmatic attack poor control หลังจากมาAdmit ที่รพ.เมื่อ ตค.54 ด้วยเรื่อง URI และมีอาการหอบเหนื่อยวันที่ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่โรงเรียน  
ผู้ป่วยพูดคุยรู้เรื่อง สีหน้าสดชื่น กำลังเรียนหนังสืออยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดเปาโรหิตย์ ร่วมกิจกรรมทางโรงเรียนได้ปกติ ขณะเยี่ยมไม่มีอาการหอบเหนื่อย ผู้ป่วยพ่ยาเองที่บ้านก่อนมาเรียนหนังสือ  
F: ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมกับโรค เรื่องการใช้อาหาร การป้องกันอากาศ Asthmatic attack  
A: ผู้ป่วยไม่ได้เตรียมยาพ่นฉุกเฉินและหน้ากากอนามัย มาโรงเรียน เนื่องจากเปลี่ยนกระเป๋าหนังสือไม่ได้หยิบยาใส่กระเป๋า  
I: 1. เน้นย้ำให้เห็นความสำคัญของการพ่นยาสม่ำเสมอขณะอยู่ที่บ้านและเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน ไม่ลืมยาพ่นมาโรงเรียน  
2. ทบทวนสิ่งที่อาจกระตุ้นทำให้เกิดการแพ้ Asthmatic attack ได้แก่ ครีมนวด แผลงสาบ ขนสัตว์ เกสรดอกไม้ การหลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดอาการแพ้ ขณะอยู่ที่โรงเรียนและที่บ้าน การใช้ผ้าปิดจมูกป้องกันฝุ่นควันรถยนต์เมื่อต้องเดินทางไป-กลับระหว่างโรงเรียนและบ้าน  
E: ผู้ป่วยตั้งใจฟังและบอกว่าจะปฏิบัติตามที่แนะนำ  
F: ผู้ดูแลขาดความรู้ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน  
A: จากการสอบถามคุณครูประจำชั้นไม่ทราบอาการฉุกเฉิน การช่วยเหลือเบื้องต้นและการเรียกรถฉุกเฉิน  
I: 1. ประเมินและให้คำแนะนำอาการผิดปกติฉุกเฉินที่ต้องมารพ. การเรียกรถฉุกเฉิน 1646 เมื่อมีอาการดังกล่าว ได้แก่ หอบเหนื่อย พ่นยาแล้วอาการหอบเหนื่อยไม่ดีขึ้น  
2. แนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้น การพ่นยา ให้ออกซิเจนก่อนนำส่งโรงพยาบาล แก่คุณครูประจำชั้นและธุรการ  
E: คุณครูประจำชั้นและธุรการสามารถบอกอาการผิดปกติฉุกเฉิน วิธีการเรียกรถฉุกเฉินได้ถูกต้องและจะโทรศัพท์ปรึกษาพยาบาลเยี่ยมบ้านหากมีข้อสงสัย  
วางแผนติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมินสิ่งแวดล้อมและการจัดการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน อีก 2 สัปดาห์ เนื่องจากผู้ป่วยเล่าว่าขณะนี้อาศัยที่บ้านย่าซึ่งยังเลี้ยงแมว 1 ตัวและพี่ชายสูบบุหรี่  
วางแผนติดตามเยี่ยมเพื่อประเมินสภาพแวดล้อมที่บ้าน 2 สัปดาห์

User : กลบกุล สิทธิชัย พ.ย. Date : 19/1/2555 Time : 11:29:34

Marital Status: โสด  
Temperature: 36.7  
Pulse: 76  
Respiration: 20  
Blood Pressure: 120/70 mmHg

## รายงานเยี่ยมบ้าน

EN H55-00000139 ชื่อ-นามสกุล ด.ญ. อິนทีรา ไทยจำเนียร

HN 45-501766 อายุ 12 ปี 1 เดือน 28 วัน เพศ หญิง

Temperature 36.7 องศาเซลเซียส Pulse 76 ครั้ง/นาที Respiration 20 ครั้ง/นาที

Blood Pressure 120 / 70 มิลลิเมตรปรอท

บันทึกโดย ปริญญา เพิ่มพิมพ์ พ.ย. วันที่บันทึก 19/1/2555 เวลา 11:42:14  
ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเวลา 10.00 - 10.30 น.

F : ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมกับโรค เรื่อง การใช้ยาพ่น การป้องกันการเกิด asthmatic Attack

A : ผู้ป่วยไม่ได้เตรียมยาพ่นฉุกเฉินและ Mask มาโรงเรียน เนื่องจากเปลี่ยน  
กระเป๋าหนังสือไม่ได้หยิบยาใส่กระเป๋า

I : 1. เน้นย้ำให้เห็นความสำคัญของการพ่นยาสม่ำเสมอขณะอยู่ที่บ้านและเมื่อ  
มีภาวะฉุกเฉิน ไม่ลืมยาพ่นมาโรงเรียน

2. ทบทวนสิ่งที่อาจกระตุ้นให้เกิดการแพ้ asthmatic Attack ได้แก่  
ควันรถ แมลงสาบ ขนสัตว์ เกสรดอกไม้ การหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดอาหาร  
แพ้ ขณะอยู่ที่โรงเรียนและที่บ้าน การใช้ผ้าปิดจมูกป้องกันฝุ่นควันรถยนต์  
เมื่อต้องเดินทางไป-กลับระหว่างโรงเรียนและบ้าน

E : ผู้ป่วยตั้งใจฟังและบอกว่าจะปฏิบัติตามที่แนะนำ

F : ผู้ดูแลขาดความรู้ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน

A : จากการสอบถามคุณครูประจำชั้นไม่ทราบอาการฉุกเฉิน การช่วยเหลือเบื้องต้นและการเรียกรถ  
ฉุกเฉิน

I : 1. แนะนำการเรียกรถฉุกเฉิน 1646 เมื่อมีอาการฉุกเฉิน ขณะอยู่ที่บ้านและโรงเรียน เช่น หอบเหนื่อย  
พ่นยาแล้วอาการหอบเหนื่อยไม่ดีขึ้น

2. แนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้นให้ออกซิเจนก่อนนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล แก่คุณครูประจำชั้น



-  ข้อมูลผู้ป่วย
-  ข้อมูลส่งต่อผู้ป่วย
-  ข้อมูลคนไข้
-  รายงานประจำเดือน
-  ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
-  ออกจากโปรแกรม

แสดงรายละเอียดรายงานผลการเยี่ยม	
หมายเลขประจำตัวประชาชน: 1103702929280	ชื่อ-นามสกุล: ศุภกร ไทยจำเริญ
ว/ค/ป ที่ไปเยี่ยม: 19/01/2012	
โรค/ภาวะที่เป็นสาเหตุหลัก: โรคหอบหืด(ASTHMA)	
โรค/ภาวะวินิจฉัยร่วม: โรคหอบหืด(ASTHMA)	
ผลการเยี่ยม: พบ	
การจำแนกประเภทกลุ่มผู้ป่วย: กลุ่มผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	
<p>สภาพผู้ป่วยที่พบ: F : ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมกับโรค เรื่อง การใช้ยาพัน การป้องกันการเกิด asthmatic Attack A : ผู้ป่วยไม่ได้เตรียมยาพันฉุกเฉินและ Mask มาโรงเรียน เนื่องจากเปลี่ยน กระเป๋าหนังสือไม่ได้หยิบยาใส่กระเป๋าสตางค์ I : 1. เห็นย้ำให้เห็นความสำคัญของการพ่นยาสม่ำเสมอขณะอยู่ที่บ้านและเมื่อ มีภาวะฉุกเฉิน ไม่ลืมยาพ่นมาโรงเรียน 2. พบทวนสิ่งนี้อาจกระตุ้นทำให้เกิดการแพ้ asthmatic Attack ได้แก่ คาร์เนด ชนสัตว์ เกสรดอกไม้ การหลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดอาการ แพ้ ขณะอยู่ที่โรงเรียนและที่บ้าน การใช้ผ้าปิดจมูกป้องกันฝุ่นควันรถยนต์ E: ผู้ป่วยตั้งใจฟังและบอกว่าจะปฏิบัติตามที่แนะนำ F : ผู้ดูแลขาดความรู้ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน A : จากการสอบถามคุณครูประจำชั้นไม่ทราบอาการฉุกเฉิน การช่วยเหลือเบื้องต้นและการเรียกรถฉุกเฉิน I: 1. และนำการเรียกรถฉุกเฉิน 1646 เมื่อมีอาการฉุกเฉิน ขณะอยู่ที่บ้านและโรงเรียน เช่น หอบเหนื่อยพ่นยาแล้ว อาการหอบเหนื่อยไม่ดีขึ้น 2. แนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้น</p>	
กิจกรรมที่ให้บริการ:	ให้ความรู้ คำปรึกษา ผู้ป่วยและญาติในโรคที่เป็น
ผู้ให้บริการ: พยาบาลวิชาชีพ	ชื่อ-นามสกุล: ปริญญา เลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ: 4411164747 หรือ หมายเลขประจำตัวประชาชน:
การยินยอมให้ดูแลสุขภาพที่บ้าน: ยินยอม	
การนัดเยี่ยมครั้งต่อไป: มี วันที่	
ยุติการเยี่ยม:	
ผู้รับผิดชอบชื่อ-สกุล: ปริญญา	ตำแหน่ง: พยาบาล
แผนก: หน่วยพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ	โทรศัพท์: 02-4198326
โทรสาร:	มือถือ:

-  ข้อมูลผู้ป่วย
-  ข้อมูลส่งต่อผู้ป่วย
-  **ข้อมูลคนป่วย**
-  รายงานประจำเดือน
-  ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
-  ออกจากโปรแกรม

**แสดงรายละเอียดข้อมูลผู้ป่วย**

วันที่สร้างข้อมูลผู้ป่วย: 19/01/2012	เพศ: หญิง
หมายเลขประจำตัวประชาชน: 1103702929280	นามสกุล: ไทยจาเนียร์
ชื่อ: ศกกร	ศาสนา: พุทธ
อายุ: 10	หมู่ที่: -
ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่: 183	ต.รอก/ซอย: จรัญฯ75
หมู่บ้าน/อาคาร: -	ตำบล/แขวง: บางยี่ขัน
ถนน: จรัญสนิทวงศ์	จังหวัด: กรุงเทพมหานคร
อำเภอ/เขต: เขตบางพลัด	ลักษณะที่อยู่: บ้านเดี่ยว
รหัสไปรษณีย์:	โทรศัพท์: 088-8849076
สถานที่ใกล้เคียง:	
โทรศัพท์ที่ติดต่อผู้ป่วยได้:	
แผนที่บ้านโดยละเอียด: เข้าไปในวัดกานำรังษี เห็นอิฐปูนสีเหลืองแล้วเลี้ยวขวา ข้างสนามฟุตบอลจะมีห้องพัก (มีร้านขายของชำเป็นญาติผู้ป่วย)ตามหน้าบ้านผู้ป่วยได้	

**แสดงรายละเอียดข้อมูลแผนการดูแลผู้ป่วย**

HN: 45501766	ชื่อผู้ป่วย/แผนก:
ว/ด/ป ที่รับผู้ป่วย: 19/01/2012	ประเภท Case: Non urgent
ว/ด/ป ที่จำหน่าย:	
ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษาในโรงพยาบาล: CASE Acute asthmatic attack poor control หลังจากมาAdmit ที่รพ.เมื่อ คค.54 ด้วยเรื่อง URI และมีอาการหอบเหนื่อย	
โดยย่อ:	
การวินิจฉัยแรกเริ่ม: Acute asthmatic attack	การวินิจฉัยเมื่อจำหน่าย: Acute asthmatic attack
ประจำแผนกประเภทผู้ป่วย: กลุ่มผู้ป่วยที่เจ็บป่วยเรื้อรังและมีการไร้ความสามารถเล็กน้อย	
ปัญหา/ความต้องการ: ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมกับโรค เรื่อง การใช้อาพ่นการป้องกันโรค	กิจกรรมการดูแล: 1. ปรึกษาแพทย์
ในการเฝ้าติดตาม: เกิด Asthmatic Attack	2. ปรึกษาพยาบาล
- ผู้ดูแลขาดความรู้ในการจัดการภาวะฉุกเฉิน	3. ดูแลปัญหาการใช้อาพ่น
- สิ่งแวดล้อมที่บ้านไม่เหมาะสมกับโรค	
รพ./หน่วยงานที่ส่งต่อ: งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	
ผู้รับผิดชอบชื่อ-สกุล: ปริญญา	ตำแหน่ง: พยาบาล
แผนก: หน่วยส่งเสริมสุขภาพปฐมภูมิ	โทรศัพท์: 02-4198326
โทรสาร:	มือถือ:

พยามาล 1 คน: ผู้ป่วย 1-5 รายต่อวัน

ผู้ใช้งาน: จิราพร สงสาเกา หน่วยงาน: งานบริการสุขภาพปฐมภู

- ข้อมูลผู้ป่วย
- ข้อมูลส่งต่อผู้ป่วย
- ข้อมูลรับผู้ป่วย
- รายงานประจำเดือน
- ข้อมูลผู้ใช้งานระบบ
- ออกจากโปรแกรม

### ผลการค้นหา

หมายเลขประจำตัวประชาชน: 1103702929280      ชื่อ-นามสกุล: ศุภกร ไทยจำเนียร

ครั้งที่	ว/ด/ป ที่ไปเยี่ยม	รพ./หน่วยงานที่ไปเยี่ยม	ผลการเยี่ยม	ผู้ให้บริการ	Av
1	25/05/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
2	03/06/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
3	08/06/2011	ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 เอ็ม-จิตร หังสุบุตร	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
4	15/06/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
5	28/06/2011	ศูนย์บริการสาธารณสุข 31 เอ็ม-จิตร หังสุบุตร	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
6	29/06/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
7	06/07/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
8	19/07/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
9	05/08/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
10	19/08/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
11	21/09/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	
12	29/09/2011	งานบริการสุขภาพปฐมภูมิศิริราช	พบ	พยาบาลวิชาชีพ	

# Lesson Learn



- ❖ การ encourage ให้พยาบาลสามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลด้วย Focus charting จะช่วยให้การบันทึกนั้น กระชับ ง่ายต่อการหาข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยอย่างรวดเร็วและช่วยลดภาระงาน
- ❖ การฝึกทักษะการสื่อสารข้อมูลสำคัญของผู้ป่วยด้วย Focus charting ในการประชุมปรึกษาก่อนและหลังปฏิบัติงาน จะส่งผลให้สามารถดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุม และเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ



Thank you for your attention

