



Focus List ภาพรวมการดูแลผู้ป่วย



พยาบาลเปรมจิตร กล้ายเพ็ชร
งานการพยาบาลศาสตร์ฯ



การบันทึก Focus Charting



2 ส่วนหลัก

1) ส่วนที่เป็นเนื้อหา Progress note (F- A-I-E)

2) ส่วนสรุป ประกอบด้วย Focus List และ Goal/outcome

The collage displays several key nursing forms from Siriraj Hospital:

- ADULT NURSING ASSESSMENT FORM, SIRIRAJ HOSPITAL**: Includes fields for Personal Data (Name, Age, Sex, Education, Occupation, Admission Date, Time, Vital signs, Height, Weight, Mode of Arrival) and a Dermal Assessment diagram.
- MONITORING NURSING RECORD, SIRIRAJ HOSPITAL**: A grid for tracking vital signs (T, P, R, BP, FHR) and other parameters over time.
- SIRIRAJ HOSPITAL MEDICATION RECORD**: A table for recording Oral Medication, including Medication, Dose, Frequency, Date, and Sign.
- DAILY NURSING ACTIVITY CHECKLIST FORM, SIRIRAJ HOSPITAL**: A checklist for nursing care activities (Bath, Mouth Care) across multiple dates and times.
- NURSING DISCHARGE SUMMARY FORM, SIRIRAJ HOSPITAL**: A form for summarizing patient care, including Health Status before Discharge (Vital signs, Level of Consciousness, Therapeutic Device) and Continuing Health Problems.

Focus List



- เป็นส่วนหนึ่งในระบบการบันทึกทางการพยาบาลที่สะท้อนกระบวนการพยาบาลในส่วนของการวางแผน (Planning)
- บอกภาพรวมประเด็น Focus ที่บันทึกในส่วน progress note
- เป็นภาพเรื่องราวหรือความต้องการของผู้ป่วย
- ทำให้ปัญหา/เรื่องสำคัญได้รับการดูแลต่อเนื่อง



ตัวอย่าง Focus List

ผู้ป่วย CA Rectum ที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด Colostomy

1. ให้คำปรึกษาก่อนผ่าตัด
2. วางแผนจำหน่าย
3. เตรียมลำไส้ก่อนผ่าตัด
4. กำหนดตำแหน่งช่องเปิดหน้าท้อง
5. ฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงหลังผ่าตัด
6. ปวดแผล
7. การสอนการดูแลลำไส้เปิดทางหน้าท้อง
8. Step Diet
9. อาจเกิดการสูญเสียภาพลักษณ์จากการมีลำไส้เปิดทางหน้าท้อง (Body Image)
10. Follow up คลินิกออสโตมีและแผล



โครงสร้างการบันทึก Focus List



- No.
- Focus
- Goal / Outcome
- Active
- Resolved



No.	FOCUS	GOALS / OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED

NURSING FOCUS LIST

NR.DCC.02.FL

Ward.....

H.N. A.N.

Name Age


PRINT/NAME LABEL



การบันทึก Focus ในแบบฯ Focus List



DATE / SHIFT	TIME	FOCUS	PROGRESS NOTE
1 มค. 55 15-23 น.	19.00 น.	Risk for PPH 1	A หลังคลอด C/S 2 ชม. มีแผลในโพรงมดลูก / Blood loss 800 cc / มีประวัติ Uterine stony ใน OR / ประเมินแทรกซึมมดลูกไม่แข็ง พดรั่วตัวไม่เต็ม มีเลือดใน Urine bag 100 cc
	19.30 น.		
	19.00 น.	Risk for fall 2	
	19.30 น.		
	21.00 น.	ปวดแผลหน้าท้อง 3	



NURSING FOCUS LIST

H.N. AN.

Name Age

PRINT/NAME LABEL

No.	FOCUS	GOALS / OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
1	Risk for PPH		1 มค. 55	
2	Risk for Fall		1 มค. 55	
3	ปวดแผลผ่าตัดหน้าท้อง		1 มค. 55	



การบันทึก Goal/Outcome

- ข้อความที่บรรยายพฤติกรรมเป้าหมายของผู้ป่วยที่แสดงสถานะสุขภาพที่คงรักษาให้มีสภาพที่ดีหรือเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ภายหลังจากได้รับการพยาบาล/การดูแลรักษา
- เป็นข้อความที่บอกว่าผลลัพธ์ของผู้ป่วย เมื่อสิ้นสุดการดูแล เป็นการกำหนดทิศทางในการดูแลผู้ป่วย



วัตถุประสงค์ของการบันทึก Goals



- เพื่อเป็นแนวทางให้การดูแลผู้ป่วยเชิงปัจเจกบุคคล
- วางแผนให้การดูแลที่เป็นจริงและสามารถวัดผลได้
- เพื่อสื่อสารแผนการดูแลผู้ป่วย



แนวทางในการบันทึก Goals/Outcomes



- สอดคล้องกับ Focus
- สอดคล้องกับแนวทางการดูแลรักษาของวิชาชีพอื่นในทีมดูแลผู้ป่วย
- เฉพาะเจาะจง สามารถสังเกตและวัดได้
- ระบุระยะเวลาที่คิดว่าเป้าหมายจะสำเร็จได้ (Short term goal)



แนวทางในการบันทึก Goals/Outcomes



- ควรมุ่งที่ผู้ป่วย (client-centered outcome)
- เป็นจริง สอดคล้องกับสภาพอาการและความรู้ความสามารถของผู้ป่วย
- สอดคล้องกับความเชื่อ วัฒนธรรมสภาพแวดล้อม และทรัพยากรที่มีอยู่ของผู้ป่วย
- ควรกำหนดร่วมกับผู้ป่วย



แนวทางในการบันทึก Goals/Outcomes

- เป็นเป้าหมายของผู้ป่วย ไม่ใช่ของพยาบาล



☹ Nursing Goal

☺ Patient outcome

ป้องกันการเกิดผิวหนังถูกทำลาย

ผิวหนังบริเวณปุ่มกระดูกไม่ถูกทำลาย

ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

ไม่เกิดอุบัติเหตุ

เฝ้าระวังอาการทางสมองที่เลวลง

ไม่เกิดอาการทางสมองที่เลวลง



ตัวอย่าง Outcome ไม่สอดคล้องกับ Focus

<p>ไม่มีความรู้และทักษะในการให้นมบุตร</p>	<p>ทารกดูคนมได้ดี</p>
<p>ไม่มีความรู้และทักษะในการให้นมบุตร</p>	<p>ผู้ป่วยตอบคำถามเกี่ยวกับการให้นมบุตรได้ถูกต้อง</p>
	<p>ผู้ป่วยแสดงวิธีการให้นมบุตรได้ถูกต้อง</p>



รูปแบบประโยค Goals/Outcomes



- **ประธาน:** ผู้ป่วย/ผู้ดูแล
- **กิริยา/พฤติกรรม:** บอก สามารถ แสดง ตอบ เดิน ลด
มี ไม่มี/ไม่เกิด นิด ใจ หายใจ จัดเตรียม
นั่ง นอนหลับ พูด ฯลฯ
- **สภาพ/ขอบเขตข้อกำหนด:** ด้วย **Walker**
ภายหลังการสอน



ประธาน	กิริยา	สถานะ/ขอบเขตข้อกำหนด	ระยะเวลาที่บรรลุได้
ผิวหนังผู้ป่วย	ไม่เกิด แผล	จากการกดทับ	ตลอดระยะเวลาที่อยู่ใน โรงพยาบาล
ข้อเท้าผู้ป่วย	มีขนาด	น้อยกว่า 8 นิ้ว	ภายใน 72 ชั่วโมง
ผู้ป่วย	ฉีด	ถูกต้องยา Insulin ได้เอง	ก่อนจำหน่าย
มารดา	บอก	อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ก่อนวันนัดตรวจได้ถูกต้อง	ก่อนจำหน่าย
ครูประจำชั้น	บอก	วิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อ ผู้ป่วยเกิด Asthma attack ได้	

Focus	Outcome
เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุจากการมองเห็นไม่ชัดเจน	(ผู้ป่วย) ไม่เกิดอุบัติเหตุ (ในช่วงที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล)
Drug allergy	(ผู้ป่วยมี) skin lesion จางลง/หายไป
ปวดแผลผ่าตัด	(ผู้ป่วย) ไม่มีอาการปวดแผล หรือ Pain Score น้อยกว่า 3 ภายหลังจากผ่าตัดวันที่ 4
การจับเสมหะไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากมีเสมหะในทางเดินหายใจมาก	ผู้ป่วยไอจับเสมหะอย่างถูกวิธี
Preoperative teaching	-ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด





NURSING FOCUS LIST

NR.DOC.02. FL

Ward.....

H.N. A.N.

Name Age

PRINT/NAME LABEL



No.	FOCUS	GOALS / OUTCOMES	ACTIVE	RESOLVED
1	Risk for PPH	ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดตลอดระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาล	1 มค 55	4 มค. 55
2	Risk for Fall	ผู้ป่วยไม่เกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม	1 มค 55	4 มค. 55
3	ปวดแผลผ่าตัดหน้าท้อง	ผู้ป่วยมีอาการปวดแผล Pain score 0-3	1 มค 55	1 มค. 55
4	ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก	มารดาตอบได้ถึงประโยชน์ที่มีต่อทารกจากการสร้างสัมพันธภาพ	1 มค 55	4 มค. 55
5	ไม่สุขสบายจากอาการไข้	ผู้ป่วยบอกสบายขึ้นในช่วงหลังคลอดอุณหภูมิไม่เกิน 37.5 °C	2 มค. 55	2 มค. 55
6	วิตกกังวลเรื่องน้ำนมมีน้อย	ผู้ป่วยบอกไม่กังวลเรื่องน้ำนมมีน้อย	2 มค. 55	3 มค. 55
7	ไม่สุขสบายจากปัสสาวะไม่ออก	ผู้ป่วยสามารถปัสสาวะได้เอง	2 มค. 55	2 มค. 55
8	Breastfeeding	ผู้ป่วยสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้	2 มค. 55	4 มค. 55
9	Discharge Planning	ผู้ป่วยได้รับความรู้และทักษะเพียงพอในการดูแลตนเองและบุตรเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	2 มค. 55	4 มค. 55
10	หิวนมแตก	ผู้ป่วยมีหิวนมปกติ	3 มค. 55	3 มค. 55
11	ไม่สุขสบายจากเต้านมคัดตึง	ผู้ป่วยไม่มีอาการคัดตึงเต้านม	3 มค. 55	3 มค. 55
12	วิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องอาการตัวเหลืองของบุตร	ผู้ป่วยบอกลดความกังวลลง	3 มค. 55	4 มค. 55
13	Consult กุมารแพทย์	ผู้ป่วยได้รับการตรวจเยี่ยมจากแพทย์ที่ Consult	3 มค. 55	3 มค. 55
14	Discharge Process	ผู้ป่วยทราบข้อมูลการมาตรวจตามนัด	4 มค. 55	4 มค. 55



Focus List in ICU



No	Focus	Goal/outcomes	Active	Resolved
1.	Active bleeding	ไม่เกิดอันตรายจากภาวะ Active bleeding, bleeding ลดลง	25 Dec. 55	27 Dec 55
2.	Coagulopathy	ไม่เกิดอันตรายจากภาวะ Coagulopathy ,Lab Coag. Normal	25 Dec. 55	27 Dec 55
3.	Wean off adrenaline ,NTG drip	Wean off adrenaline ,NTG drip ได้, ลด dose ได้	26 Dec. 55	27 Dec 55
4.	Wean off respirator	Wean off respirator ได้/ ลด setting ได้	26 Dec. 55	26 Dec. 55
5.	ปวดแผลผ่าตัด	Pain score < 3	26 Dec 55	
6.	Hypervolemia	ไม่เกิดอันตรายจากภาวะ Hypervolemia	26 Dec 55	27 Dec 55

Focus List in ICU (ต่อ)



No	Focus	Goal/outcomes	Active	Resolved
7.	เสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจน	ไม่มีภาวะพร่องออกซิเจน	26 Dec 55	27 Dec 55
8.	cardiac arrhythmia	ไม่เกิดอันตรายจากภาวะ cardiac arrhythmia	26 Dec 55	
9.	Electrolyte imbalance	ไม่เกิดอันตรายจากภาวะ electrolyte imbalance	26 Dec 55	27 Dec 55
10.	wean off Dobutamine drip	wean off Dobutamine drip ได้	27 Dec 55	27 Dec 55
11.	Transfer to ward	ผู้ป่วยรับทราบ	27 Dec 55	27 Dec 55
12.	Continuing care	ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	27 Dec 55	27 Dec 55

Focus List in OR



No	Focus	Outcome	active	resolved
1	มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บจากการจัดทำ Lithotomy	ไม่เกิดการบาดเจ็บจากการจัดทำ	10 ม.ค. 56	
2	มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บจากการใช้เครื่องจี้ไฟฟ้า	ตามร่างกายผู้ป่วย ไม่เกิดการ burn	10 ม.ค. 56	10 ม.ค. 56
3	เสี่ยงต่อการเกิด DVT	ไม่เกิด DVT ในระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัด	10 ม.ค. 56	



ประโยชน์ ของ Focus List



- แสดงภาพรวมของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละช่วงเวลา ทั้งปัญหาที่แก้ไขแล้วมีผลลัพธ์เป็นไปตามเป้า และที่ยังไม่บรรลุเป้าหมายซึ่งทำให้มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง
- เปรียบเหมือนแผนหรือทิศทางในการดูแลผู้ป่วยที่ต้องการไปให้ถึง ซึ่งทิศทางกิจกรรมหรือการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลแต่ละคนอาจตัดสินใจปฏิบัติการแตกต่างกันขึ้นกับความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ แต่เมื่อมี **Goal/outcomes** กำกับ ความแตกต่างของการปฏิบัติการพยาบาลจึงเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ และในที่สุดก็สามารถทำให้บรรลุผลเดียวกัน
- แสดงเรื่องราวของผู้ป่วยที่พยาบาลสามารถใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว ทำให้การวางแผนการดูแลต่อเนื่องและเป็นองค์รวมมากขึ้น
- สื่อสารข้อมูลผู้ป่วยให้แก่พยาบาล (ระหว่างพยาบาลเวรต่อเวร หรือระหว่างหอผู้ป่วย/หน่วยงาน ICU/OR กับหอผู้ป่วย) และให้แก่ทีมสหสาขาวิชาชีพ

“Save one life, you’re a hero. Save 100 lives, you’re a nurse.”

– Anonymous

