



สำเนา

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม โทร. 0 3410 9300 ต่อ 3565

ที่ พยบ. 497/2562

วันที่ 13 มีนาคม 2562

เรื่อง รายงานผลการอบรม การสัมมนา และการประชุมฯ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมที่ พยบ. 39/2562 ได้ส่งให้ข้าพเจ้านางสาวสิริพรรณ เรืองเครือวงษ์ และนางสาวจุฑาทิพย์ เทพสุวรรณ์ ไปร่วมโครงการอบรมระยะสั้น เรื่องการเตรียมพยาบาล สำหรับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ณ. โรงแรมโมรา ท่าแพ จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 28 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2562 นั้น

ข้าพเจ้าขอรายงานผลการอบรม สัมมนาประชุม ดังต่อไปนี้

1.ชื่อเรื่อง (การอบรม สัมมนา ประชุมปฏิบัติการ)

การเตรียมพยาบาลสำหรับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

2.ผู้จัด ศูนย์บริการพยาบาล ร่วมกับคณะกรรมการบริหารหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3.สถานที่ ณ. โรงแรมโมรา ท่าแพ จังหวัดเชียงใหม่

4.หน่วยงานที่เข้าร่วม (การอบรม สัมมนา ประชุมปฏิบัติการ)

พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาลจากสถานศึกษาต่างๆ

5.จุดมุ่งหมายของการจัดในครั้งนี้

เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการอบรม

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
2. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง
3. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยวิกฤตที่พบบ่อย และการจัดการทางการพยาบาล
4. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาและเทคโนโลยีในการรักษาผู้ป่วยวิกฤต
5. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤตอย่างต่อเนื่อง

6.หัวข้อในการอบรม สัมมนา ประชุมฯ

1. Evolution and concept of critical care nursing
2. Early detection among risk groups
3. Basic mechanical ventilation

4. Assessment of tissue oxygenation in critically ill patients
5. Nursing problems in critically ill patients
6. Drugs used in critically ill patients
7. Nursing management in patients with sepsis and septic shock
8. Nursing management of critically traumatic patients
9. Nursing management in patients with acute coronary syndrome
10. Nursing management in patients with acute stroke
11. Fluid resuscitation and Fluid therapy in critically ill
12. Hemodynamic monitoring in ICU
13. Basic EKG and cardiac arrhythmias
14. Arterial blood gas analysis
15. Care of the critically ill's families
16. ICU Transition care: The role of ward nurses
17. Nursing management in patients with acute GI bleeding
18. Blood transfusion

7.สรุปเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ

ดังไฟล์แนบ

8.ประโยชน์ที่ได้รับและแนวทางที่จะนำมาปรับปรุงงานใหม่ในหน่วยงาน

นำความรู้ใหม่ที่ได้มาใช้พัฒนาการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีแนวทางการถ่ายทอดความรู้ แนวคิดทางการพยาบาลให้กับนักศึกษาที่ปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤตได้ทันสมัยมากยิ่งขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ



(อาจารย์สิริพรรณ เรืองเครือวงษ์)

อาจารย์

13 มี.ค. 62 เวลา 17:12:25 Non-PKI Server Sign

Signature Code : NwAyA-EIARg-AyAEQ-AOAA0

ความเห็น/ข้อสั่งการที่ 1

รับทราบ ดำเนินการขึ้นเว็บไซต์



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

13 มี.ค. 62 เวลา 21:44:10 Non-PKI Server Sign

Signature Code : MwBGA-EQAMQ-BDAEE-ARgBB

สรุปโครงการอบรมระยะสั้น

เรื่อง การเตรียมพยาบาลสำหรับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

วันที่ 28 มกราคม – 1 กุมภาพันธ์ 2562 ณ โรงแรมโมรา ท่าแพ จังหวัดเชียงใหม่

วันที่ 28 มกราคม 2562

หัวข้อ Evolution and concept of critical care nursing

บรรยายโดย รศ.ฉวีวรรณ ธงชัย

The evolution of Critical Care Medicine is traced in relationship to its predecessors, namely Intensive Care and Intensive Therapy. This commentary documents the initial physical care rendered by professional nurses in hospitals of the 19th century in locations close to the nursing stations. The development of incubators for newborns and life-support devices to support ventilation and renal function or to reverse fatal arrhythmias characterized Intensive Therapy of the early 20th century. In the most recent 50 years, Critical Care evolved for comprehensive, largely electronic monitoring and automated laboratory measurements to guide intensive therapy of multiorgan failures by critical care physicians and nurse specialists, pharmacists, and respiratory therapists using multiple life-support methodologies and devices.

หัวข้อ Early detection among risk groups

บรรยายโดย รศ.ฉวีวรรณ ธงชัย

The Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach is applicable in all clinical emergencies for immediate assessment and treatment. The approach is widely accepted by experts in emergency medicine and likely improves outcomes by helping health care professionals focusing on the most life-threatening clinical problems. In an acute setting, high-quality ABCDE skills among all treating team members can save valuable time and improve team

performance. Dissemination of knowledge and skills related to the ABCDE approach are therefore needed

หัวข้อ Basic mechanical ventilation

บรรยายโดย ดร.มยุลี สํารานัญญาติ

Getting oxygen in

Oxygen uptake via the lungs is dependent on a number of factors. Some can be manipulated to a large extent by mechanical ventilation:

- PAO₂, which in turn can be manipulated by altering:
 - inspired oxygen concentration (FIO₂)
 - alveolar pressure
 - ventilation
- ventilation-perfusion matching - by re-opening collapsed alveoli, thereby reducing intra-pulmonary shunting
 - positive end-expiratory pressure (PEEP) helps re-open alveoli and splint open alveoli

Getting carbon dioxide out

- Carbon dioxide elimination via the lungs is largely dependent on alveolar ventilation.
- Alveolar ventilation = Respiratory rate x (tidal volume - dead space)

Main controls

To improve oxygenation:

- increase FIO₂

