

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ

ປີ 2024

ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ, ສວສ.
ໂຄງການພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ (CPD), ອົງການຮ່ວມມືສາກົນຍີ່ປຸ່ນ





ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ

ເລກທີ 007 /ສວສ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 16 JAN 2025

ຂໍ້ຕົກລົງ

ຂອງປະທານສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ

- ອີງຕາມ ຂໍ້ຕົກລົງ ວ່າດ້ວຍລະບົບການພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ, ສະບັບເລກທີ 185/ສທ, ລົງວັນທີ 18 ມັງກອນ 2024;
- ອີງຕາມ ຂໍ້ຕົກລົງ ວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວ ຂອງສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ, ສະບັບເລກທີ 1932/ສທ, ລົງວັນທີ 17 ກໍລະກົດ 2024;
- ອີງຕາມ ໜັງສືສະເໜີ ຂອງຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ, ສະບັບເລກທີ , ລົງວັນທີ
- ອີງຕາມ ການຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ຕົກລົງເຫັນດີເປັນເອກະພາບ ຂອງສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ ຄັ້ງວັນທີ

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ ຕົກລົງ:

- ມາດຕາ 1: ເຫັນດີອະນຸມັດ ຮັບຮອງ ຫຼັກສູດການຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ ໃນ ສປປ ລາວ.
- ມາດຕາ 2: ມອບໃຫ້ ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ, ຫ້ອງການສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ, ເປັນໃຈກາງປະສານງານ ເພື່ອຜັນຂະຫຍາຍການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຫຼັກສູດການຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ ຕໍ່ກັບວຽກງານການພັດທະນາວິຊາຊີບ ສຳລັບພະຍາບານ ໂດຍສົມທົບກັບການຈັດຕັ້ງແຕ່ລະພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນເປັນຢ່າງດີ.
- ມາດຕາ 3: ໃຫ້ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ, ຫ້ອງການສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ ແລະ ທຸກພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຈົ່ງຜ່ອມກັນປະຕິບັດຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ ຕາມໜ້າທີ່ຂອງໃຜລາວ.
- ມາດຕາ 4: ຂໍ້ຕົກລົງສະບັບນີ້ມີຜົນສັກສິດ ນັບແຕ່ມີລົງລາຍເຊັນເປັນຕົ້ນໄປ.

ປະທານສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ



ສຈ. ດຣ. ປອນເມກ ດາລາລອຍ

ປອນນຳສຳ:

- 1. ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ 01 ສະບັບ
- 2. ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ 01 ສະບັບ
- 3. ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງປອນລະ 01 ສະບັບ
- 4. ຫ້ອງການ ສວສ ເກັບຮັກສາໄວ້ 01 ສະບັບ

ຄຳນຳ

ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານສະບັບນີ້ ໄດ້ປັບປຸງມາຈາກແຜນການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານຈົບໃໝ່ ຜູ້ທີ່ສອບເສັງລະດັບຊາດຜ່ານໄດ້ ມີໃບປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວເບື້ອງຕົ້ນ ສາມາດເຂົ້າຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບຕາມແຜນຝຶກງານ 12 ເດືອນ ລວມທັງການປະກອບສ່ວນທັງກາງເວັນ ແລະ ກາງຄືນ ຢູ່ 4 ໂຮງໝໍສູນກາງ. ພາຍຫຼັງສຳເລັດການຝຶກງານຊຸດທຳອິດແລ້ວ ໄດ້ມີການຖອດຖອນບົດຮຽນໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຜ່ານມາ ແລະ ໄດ້ປັບປຸງແຜນການຝຶກງານຈາກ 12 ເດືອນ ມາເປັນ 08 ເດືອນ ເພື່ອໃຫ້ແທດເໝາະກັບສະພາບການປ່ຽນແປງໃໝ່ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ແລະ ໄດ້ຂະຫຍາຍໄປກວ່າຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນງານດັ່ງກ່າວ ຢູ່ 08 ໂຮງໝໍແຂວງທີ່ມີສະຖານການສຶກສາສາທາລະນະສຸກ ຕາມແຜນການກຳນົດ. ເມື່ອຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳເລັດ ກໍ່ໄດ້ຮັບໃບປະກອບວິຊາຊີບພະຍາບານສົມບູນ ຊຶ່ງລະບົບການຂຶ້ນທະບຽນ ແລະ ອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບ ສຳລັບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ ໃນ ສປປລາວ ມີອາຍຸຜຽງ 5 ປີ. ຜ່ານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ຕິດຕາມ, ສຳພາດພະຍາບານຝຶກງານ ແລະ ຖອດຖອນບົດຮຽນ ທັງ 04 ລຸ້ນ ເຫັນວ່າ ແຜນຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານແມ່ນດີຫຼາຍ, ສາມາດສ້າງປະສິບການ, ເພີ່ມຂີດຄວາມສາມາດ ແລະ ສ້າງຄວາມໝັ້ນໃຈແກ່ພະຍາບານຈົບໃໝ່, ແຕ່ບໍ່ສາມາດຮອງຮັບກັບພະຍາບານທີ່ເສັງລະດັບຊາດໄດ້ຈຳນວນຫຼາຍກວ່າ 400 ຄົນໃນແຕ່ລະປີ. ດ້ວຍເຫດຜົນດັ່ງກ່າວ, ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ ກໍ່ຄື ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ ຮ່ວມມືກັບອົງການຮ່ວມມືສາກົນຍີ່ປຸ່ນ (JICA) ພາຍໃຕ້ໂຄງການພັດທະນາລະບົບວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ (CPD) ຈຶ່ງໄດ້ປັບປຸງແຜນການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານມາເປັນສ່າງຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ. ການສ້າງລະບົບການພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງຊຶ່ງເປັນໜຶ່ງໃນຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບ ແລະ ການຂຶ້ນທະບຽນ.

ສຳລັບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ ຜູ້ທີ່ສອບເສັງລະດັບຊາດຄັ້ງທີ 4 ຜ່ານໄດ້, ກໍ່ຈະໄດ້ຮັບໃບປະກອບວິຊາຊີບໂດຍບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບ ແລະ ສາມາດສະໝັກເຂົ້າເຮັດວຽກບໍລິການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນໄດ້ເລີຍ. ແຕ່ຄຽງຄູ່ກັນນັ້ນ, ກໍ່ຕ້ອງເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳການພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ ເພື່ອສະສົມໜ່ວຍຄະແນນສຳລັບການຕໍ່ອາຍຸທະບຽນໃບປະກອບວິຊາຊີບຂອງພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ. ທັງໝົດນີ້, ກໍ່ແມ່ນການປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍວ່າດ້ວຍ ການປີ້ນປົວ ສະບັບປັບປຸງ ເລກທີ 48/ສພຊ ລົງວັນທີ 20 ພະຈິກ 2023, ຍຸດທະສາດປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ 2021 -2030, ຍຸດທະສາດພັດທະນາຊັບພະຍາກອນສາທາລະນະສຸກ ຮອດປີ 2030, ຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍ ການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບ ແລະ ການຂຶ້ນທະບຽນ 2016-2025 ແລະ ການເຊື່ອມໂຍງອາຊຽນ (ສັນຍາຮັບຮູ້ຊຶ່ງກັນ ແລະ ກັນ) ເພື່ອໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ (SDGs).

ສາລະບານ

1. ຊື່ຫຼັກສູດ.....	1
2. ຄະນະຮັບຜິດຊອບ.....	1
3. ຫຼັກການ ແລະ ເຫດຜົນ.....	1
4. ຈຸດປະສົງຂອງຫຼັກສູດ.....	1
5. ຜົນໄດ້ຮັບ.....	1
6. ໄລຍະເວລາຂອງຫຼັກສູດ.....	1
7. ເງື່ອນໄຂມາດຖານ (Criteria).....	1
7.1. ເປົ້າໝາຍຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກ.....	1
7.2. ເງື່ອນໄຂການຮັບເອົາຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ.....	2
8. ການຮຽນ-ການສອນ.....	2
8.1. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ-ການສອນເປັນແບບແຜນໂມດູນພື້ນຖານ:.....	2
8.2. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຮຽນ-ການສອນ ທາງດ້ານທິດສະດີ.....	2
8.3. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ ດ້ານຄລິນິກ.....	3
8.4. ວິທີການ.....	4
8.5. ເອກະສານ.....	4

8.6. ອຸປະກອນ, ສະຖານທີ່ອຳນວຍຄວາມສະດວກ ສຳລັບຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ.....	5
9. ຄະແນນກິດຈະກຳພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ (ພວຕ ຫຼື CPD)	5
10. ໂຄງຮ່າງຫຼັກສູດ.....	5
10.1. ຫຼັກສູດ (ວິທີການ)	5
10.2. ລາຍລະອຽດຂອງຫຼັກສູດ.....	6
11. ການປະເມີນຜົນ	22
11.1. ວິທີການປະເມີນຜົນ ແລະ ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້.....	22
12. ການອອກໃບຢັ້ງຢືນ.....	23
ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ:.....	23

1. ຊື່ຫຼັກສູດ

ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ

2. ຄະນະຮັບຜິດຊອບ

ຜູ້ຜັດທະນາຫຼັກສູດ: ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄົ້ນ, ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບສາທາລະນະສຸກ.

ສະຖານທີ່ປະຕິບັດໂຄງການ: ສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວທີ່ມີເງື່ອນໄຂ.

3. ຫຼັກການ ແລະ ເຫດຜົນ

ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ ແມ່ນໄດ້ປັບປຸງຈາກຫຼັກສູດການຝຶກງານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ (PIP) ເພື່ອສ້າງຄວາມໝັ້ນໃຈ ໃຫ້ພະຍາບານ ທີ່ກຽມໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານທີ່ມີຄຸນນະພາບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ ສອດຄ່ອງກັບການຜັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງ.

4. ຈຸດປະສົງຂອງຫຼັກສູດ

- ເພື່ອເພີ່ມພູນຄວາມຮູ້ ແລະ ທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານ ໃຫ້ສາມາດສະໜອງການບໍລິການພະຍາບານທີ່ຈຳເປັນຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ;
- ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ປະສົບການດ້ານຄລິນິກ ໂດຍຜ່ານການຝຶກວຽກໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ ໃຫ້ໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂຂັດຄວາມສາມາດ (ໂມດູນທີ 2 – 4);
- ເພື່ອສະສົມໜ່ວຍຄະແນນໃນການຕໍ່ອາຍຸໃບອະນຸຍາດປະກອບວິຊາຊີບ.

5. ຜົນໄດ້ຮັບ

ພາຍຫຼັງສຳເລັດການຝຶກອົບຮົມໃນຫຼັກສູດນີ້ແລ້ວ ພະຍາບານໄດ້ບັນລຸຕາມຈຸດປະສົງ ສາມາດໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານໄດ້ຢ່າງໝັ້ນໃຈ ຄ່ອງແຄ້ວ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ, ປອດໄພທັງຜູ້ໃຫ້ ແລະ ຜູ້ຮັບບໍລິການ .

6. ໄລຍະເວລາຂອງຫຼັກສູດ

- ໂມດູນທີ 1 ແມ່ນຈະດຳເນີນການເປັນເວລາ 2 ອາທິດ
- ໂມດູນ 2, 3 ແລະ 4 ແຕ່ລະໂມດູນ ໃຊ້ ເວລາ 10 ອາທິດ

ເປັນການຝຶກງານຕັ້ງແຕ່ເວລາ ໃນນັ້ນມີທັງການເຂົ້າຮ່ວມການເວນຍາມທັງຕອນກາງເວັນ ແລະ ກາງຄືນ.

7. ເງື່ອນໄຂມາດຖານ (Criteria)

7.1. ເປົ້າໝາຍຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກ

- ພະຍາບານຈົບໃໝ່ມີໃບປະກອບວິຊາຊີບພະຍາບານ;
- ພະຍາບານ ແລະ ບຸກຄະລາກອນສາທາລະນະສຸກ ລວມທັງພາລາກອນ ຜູ້ທີ່ຕ້ອງການເພີ່ມຄວາມຮູ້, ທັກສະ ແລະ ປະສົບການ.

7.2. ເງື່ອນໄຂການຮັບເອົາຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ

1. ຈົບຫຼັກສູດພະຍາບານ ຊັ້ນກາງຂຶ້ນໄປ ແລະ ມີໃບປະກອບວິຊາຊີບພະຍາບານ
2. ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດຈາກການຈັດຕັ້ງທີ່ສັງກັດ ກົມກອງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ
3. ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມການອົບຮົມສໍາເລັດຕາມຫຼັກສູດທີ່ກຳນົດໄວ້ (ມີເວລາ, ສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ງົບປະມານ ແລະ ອື່ນໆ)

8. ການຮຽນ-ການສອນ

8.1. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ-ການສອນເປັນແບບແຜນໂມດູນພື້ນຖານ:

- ໃນແຜນການຝຶກອົບຮົມ ມີທັງໝົດ 04 ໂມດູນ ດັ່ງນີ້:

ໂມດູນ	ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ
ໂມດູນທີ 1	ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຮັບຝັງການແນະນຳ ຢູ່ໃນຫ້ອງບັນຍາຍຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ. ທົບທວນທິດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ 1 ຝຶກປະຕິບັດທັກສະພະຍາບານພື້ນຖານ 1
ໂມດູນທີ 2	<ul style="list-style-type: none"> • ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກງານປະຖົມນິເທດໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວ • ທົບທວນທິດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ 2 • ຝຶກປະຕິບັດທັກສະພະຍາບານພື້ນຖານ 2 • ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກງານຝຶກປະຕິບັດໃນພະແນກ/ໜ່ວຍງານ/ຂະແໜງພາຍໃນ
ໂມດູນທີ 3	<ul style="list-style-type: none"> • ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກງານຝຶກປະຕິບັດໃນພະແນກ/ຂະແໜງ/ໜ່ວຍງານ ພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ
ໂມດູນທີ 4	<ul style="list-style-type: none"> • ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກງານຝຶກປະຕິບັດໃນພະແນກ/ຂະແໜງ/ໜ່ວຍງານ ປະສູດ-ພະຍາດຍິງ ແລະ ແມ່ ແລະ ເດັກ.

- ແຕ່ລະສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວຕ້ອງສ້າງແຜນຝຶກງານໂດຍລວມເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກ ໃຫ້ໄດ້ຕາມຄວາມຕ້ອງການຂັ້ນພື້ນຖານຂອງ “ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ - ການສອນທິດສະດີ”, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ ດ້ານຄລິນິກ” (8.2 ແລະ 8.3).
- ຈຳນວນພະຍາບານຝຶກງານທີ່ກຳນົດໃນແຕ່ລະສະຖານທີ່ ແມ່ນຂຶ້ນກັບຄວາມອາດສາມາດໃນການຈັດສັນຂອງສະຖານທີ່ປະຕິບັດການຝຶກງານ ເຊັ່ນ: ຈຳນວນຄູຝຶກດ້ານຄລິນິກ ແລະ ພະແນກປົນປົວທີ່ມີ ແລະ ດ້ານອື່ນໆ ຕະຫຼອດທັງຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການຂອງພະຍາບານຝຶກງານ.

8.2. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຮຽນ-ການສອນ ທາງດ້ານທິດສະດີ

ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຮຽນ-ການສອນທາງດ້ານທິດສະດີຈະຕ້ອງຮັບປະກັນຕາມຫຼັກການທີ່ກຳນົດເຊັ່ນ:

- ສົ່ງເສີມຄວາມເປັນອິດສະຫຼະ ແລະ ການຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງຂອງພະຍາບານຝຶກງານ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການນຳໃຊ້ບົດຮຽນທີ່ໄດ້ຮຽນຈາກໂຮງຮຽນ;
- ບົດຮຽນທິດສະດີ ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ຫ້ອງບັນລະຍາຍຂອງໂຮງໝໍທັງໝົດ;

ໂມດູນ	ວິຊາ	ຊົ່ວໂມງ	
		ພາກທົດສະດີ	ພາກປະຕິບັດ
1	ການພະຍາບານພື້ນຖານ	ຈຳນວນ 18 ຊົ່ວໂມງ	ຈຳນວນ 24 ຊົ່ວໂມງ
2	ການພະຍາບານພື້ນຖານ	ຈຳນວນ 18 ຊົ່ວໂມງ	ຈຳນວນ 24 ຊົ່ວໂມງ

- ການແປງເວລາຂອງແຕ່ລະວິຊາແມ່ນກຳນົດຢູ່ໃນຫົວຂໍ້ “ລາຍລະອຽດຂອງຫຼັກສູດ (10.2)”.
- ໃຫ້ການແນະນຳເຄື່ອງມືເພີ່ມເຕີມອື່ນໆທີ່ມີ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພະຍາບານຝຶກງານສາມາດເຂົ້າໃຈຢ່າງລະອຽດໂດຍສະເພາະແມ່ນການນຳໃຊ້ອຸປະກອນການແພດ.
 - ສະໜອງຄວາມຮູ້ໃໝ່/ສະພາບການປ່ຽນແປງ ແລະ ບັນດາເອກະສານທາງດ້ານນິຕິກຳ ເພື່ອໃຫ້ມີຂໍ້ມູນຄວາມຮູ້ທີ່ທັນກັບສະພາບຄວາມເປັນຈິງໃນປັດຈຸບັນ.
 - ຊ່ວຍເກັບກຳຜົນການຝຶກງານທາງດ້ານການພະຍາບານຕະຫຼອດຊ່ວງໄລຍະຂອງແຜນຝຶກງານ
 - ແນະນຳບັນດາຂະບວນການດູແລຄົນເຈັບ ແລະ ເຕັກນິກທີ່ສອດຄ່ອງກັບລະບຽບການຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະ/ຫຼື ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
 - ດຳເນີນການຝຶກງານສຳລັບພະຍາບານຕາມມາດຖານທີ່ກຳນົດກ່ຽວກັບຂີດຄວາມສາມາດ ແລະ ພະຍາຍາມຫຼີກລ້ຽງການນຳສະເໜີທົດສະດີ.

8.3. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ ດ້ານຄລິນິກ

- ການຮຽນຮູ້ທາງດ້ານຄລິນິກເປັນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ໄດ້ບັນລຸຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດ;
- ພະຍາຍາມສົ່ງເສີມນຳໃຊ້ວິທີການຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງ, ສາມາດຄວບຄຸມຕົນເອງ ແລະ ນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້ທີ່ໄດ້ຮຽນມາຈາກການຝຶກງານທາງດ້ານຄລິນິກ
 - ກະກຽມຄວາມພ້ອມທາງດ້ານທົດສະດີສຳລັບຕົນເອງກ່ອນທີ່ຈະທຳການຝຶກງານທາງດ້ານຄລິນິກຕາມແບບຟອມການປະເມີນຜົນ
 - ການຈະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ໃນ 04 ພະແນກ/ຂະແໜງການຄື:
 - i) ພະແນກພາຍໃນ 8 ອາທິດ
 - ii) ພະແນກພາຍນອກ 10 ອາທິດ
 - iii) ພະແນກເດັກ 5 ອາທິດ
 - iv) ພະແນກປະສູດ-ພະຍາດຍິງ ແລະ ແມ່ ແລະ ເດັກ 5 ອາທິດ
 - ພະຍາບານຝຶກງານແຕ່ລະຄົນຈະຕ້ອງໄດ້ຝຶກງານໃນແຕ່ລະໂມດູນທີ່ກຳນົດໃນແຜນຝຶກງານໃນແຕ່ລະພະແນກ. ຊຶ່ງຈະຕ້ອງມີການຈັດການທີ່ເໝາະສົມສຳລັບການໝູນວຽນໄປແຕ່ລະພະແນກ ໜ່ວຍງານສຳລັບຜູ້ເຂົ້າຮັບການຝຶກງານໂດຍອີງຕາມສະພາບຕົວຈິງຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວເພື່ອສົ່ງເສີມຜູ້ຝຶກງານໃຫ້ເຂົ້າເຈົ້າໄດ້ຮຽນຮູ້ດ້ານວິຊາການຄລິນິກ ແລະ ເຕັກນິກຕ່າງໆທີ່ຈຳເປັນ
 - ທົບທວນຜົນການຝຶກງານດ້ານຄລິນິກທັງໝົດ ເພື່ອເຕີມເຕັມທັກສະຄວາມສາມາດດ້ານຄລິນິກ

- ຄູຄລິນິກຈະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການຝຶກງານເປັນປົກກະຕິ ແລະ ສິ່ງເສີມໃຫ້ພະຍາບານຝຶກງານຮຽນຮູ້ດ້ວຍຄວາມໝັ້ນໃຈ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມທຸກດ້ານ
- ຄູຄລິນິກຈະຊ່ວຍຈັດການ ແລະ ສະໜັບສະໜູນພະຍາບານຝຶກງານເພື່ອໃຫ້ສໍາເລັດການຝຶກງານຕາມແຜນໃນແຕ່ລະພະແນກ ໂດຍໃຫ້ການສັງເກດ/ ແນະນໍາ ການຝຶກງານໃນແຕ່ລະວັນ ແລະ ໃຫ້ການຕິດຕາມແນະນໍາພະຍາບານຝຶກງານຢ່າງໃກ້ຊິດ

8.4. ວິທີການ

- ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນຕໍ່ການຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ ການຝຶກງານຂອງພະຍາບານຝຶກງານ
- ນໍາໃຊ້ວິທີການຮຽນ-ການສອນດ້ວຍຫຼາຍຮູບແບບ ເຊັ່ນ: ການສອນທີ່ເນັ້ນໃສ່ການພັດທະນາຂໍ້ຄວາມສາມາດພະຍາບານວິຊາຊີບ, ການຮຽນເປັນກຸ່ມ, ນໍາໃຊ້ກໍລະນີສຶກສາ ແລະ ການສະແດງບົດບາດສົມມຸດ.
- ລວບລວມເອົາທັງວິທີການຮຽນຮູ້ຈາກການປະຕິບັດ ທັງໃນ ແລະ ນອກຫຼັກສູດ ຈົນກວ່າຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງຫຼັກສູດ.
- ນໍາໃຊ້ທຸ່ນຈໍາລອງ, ອຸປະກອນສື່ສານເຊັ່ນ: ຮູບພາບ, ສຽງ ແລະ ວິທີການສອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆ.

8.5. ເອກະສານ

◆ ເອກະສານຫຼັກໆທີ່ສໍາຄັນ

- ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ

◆ ເອກະສານອ້າງອີງ

- ແຜນການຝຶກອົບຮົມ ການສາທິດ ແລະ ສື່ການຮຽນ-ການສອນ ດ້ານທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານສໍາລັບແຜນການຝຶກງານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ (PIP), 2023: ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ.
- ສັງລວມເນື້ອໃນ ການຮຽນ-ການສອນ ຢູ່ໃນໜ່ວຍງານ/ພະແນກໝູນວຽນ ສໍາລັບແຜນການຝຶກງານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ (PIP), 2023: ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ.
- ຂໍ້ຄວາມສາມາດຂອງພະຍາບານວິຊາຊີບໃນ ສປປ ລາວ ສະບັບປັບປຸງ 2021 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- ກົດລະບຽບຈັນຍາບັນສໍາລັບວິຊາຊີບພະຍາບານ-ຜະດຸງຄັນ ສະບັບປີ 2019 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- ມາດຕະຖານການປະຕິບັດການພະຍາບານ ສະບັບປີ 2017 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- ຄໍາແນະນໍາ ວ່າດ້ວຍຂອບເຂດການປະຕິບັດການພະຍາບານ ສະບັບປັບປຸງປີ 2015 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- ຄູ່ມືຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ ສະບັບປີ 2009 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

◆ ເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

- ແບບຟອມຕາຕະລາງການຝຶກອົບຮົມ ສໍາລັບພາກທິດສະດີ ແລະ ທັກສະ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 5)
- ແບບຟອມ ການບັນທຶກການຮຽນ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 6)

8.6. ອຸປະກອນ, ສະຖານທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກ ສໍາລັບຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ

ຫ້ອງສໍາລັບການສໍາມະນາລະບົບເຄື່ອງສຽງ, ລະບົບແສງສະຫວ່າງ ແລະ ອຸປະກອນອື່ນໆເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ, ເຄື່ອງສາຍ (LCD), ອຸປະກອນການແພດສໍາລັບການຝຶກປະຕິບັດ.

ບັນດາລາຍການອຸປະກອນການແພດ ແລະ ເຄື່ອງມືສໍາລັບການໂຄງການແມ່ນໃຫ້ເບິ່ງໃນ ເອກະສານຊ້ອນ ທ້າຍ 1.

9. ຄະແນນກິດຈະກຳພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ (ພວກ ຫຼື CPD)

ອີງຕາມຄຸ້ມກຳການປະຕິບັດລະບົບພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງ (ພວກ ຫຼື CPD), ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານ ແມ່ນຖືກກຳນົດໄວ້ໃນກຸ່ມກິດຈະກຳທີ 1 ແລະ 3 ເຊິ່ງການໃຫ້ຄະແນນ ພວກ ຫຼື CPD ແມ່ນໄດ້ອີງໃສ່ເງື່ອນໄຂທີ່ກຳນົດແລ້ວ. ໃນກໍລະນີທີ່ສະສົມໄດ້ຄະແນນຫຼາຍກວ່າ 30 ຄະແນນ ຈະສາມາດໃຫ້ 30 ຄະແນນເທົ່ານັ້ນ.

	ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ ເປັນຄູຄລິນິກ/ພະຍາບານພິລ້ຽງ
ໂມດູນທີ 1	17 ຄະແນນ.
ໂມດູນທີ 2	25 ຄະແນນ.
ໂມດູນທີ 3	25 ຄະແນນ
ໂມດູນທີ 4	25 ຄະແນນ

10. ໂຄງຮ່າງຫຼັກສູດ

ປະກອບມີ ຫຼັກສູດການສິດສອນ ແລະ ປະຕິບັດຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ ທີ່ອີງຕາມຂີດຄວາມສາມາດ.

10.1. ຫຼັກສູດ (ວິທີການ)

ແຜນການຝຶກງານປະກອບດ້ວຍວິທີການ ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້;

- ການຮຽນທົດສະດີ ການຝຶກງານໃນຫ້ອງຮຽນ ເຊັ່ນການສໍາມະນາ, ກໍລະນີສຶກສາ ແລະ/ ຫຼື ການຝຶກໃນຫ້ອງຝຶກຈໍາລອງ ແລະ ອື່ນໆ.
- ການຮຽນດ້ວຍຕົນເອງ (Self-Study): ການຮຽນຮູ້ຢ່າງອິດສະຫຼະ ແລະ/ ຫຼື ການຮຽນເປັນກຸ່ມ ໂດຍບໍ່ມີການສະໜັບສະໜູນຈາກຄູ.
- ການຝຶກງານດ້ານຄິລນິກໃນ 4 ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ
 - ພະແນກພາຍໃນ
 - ພະແນກພາຍນອກ
 - ພະແນກເດັກ
 - ພະແນກປະສູດ-ພະຍາດຍິງ ແລະ ແມ່ ແລະ ເດັກ.

10.2. ລາຍລະອຽດຂອງຫຼັກສູດ

ກ. ໂມດູນທີ 1 ຂອງຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການຜະຍາບານຜື້ນຖານ

ກ-1 ທົບທວນທິດສະດີການຜະຍາບານຜື້ນຖານ 1

ລຳດັບ	ຂັດ ຄວາມ ສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນເວລາຮຽນ
1.	-	ບົດແນະນຳຫຼັກສູດຝຶກ ອົບຮົມການຜະຍາບານ ຜື້ນຖານ	1) ນຳສະເໜີຈຸດປະສົງ, ຄວາມ ຈຳເປັນ ແລະ ເນື້ອໃນຂອງ ແຜນການຝຶກອົບຮົມ	-	
2.	#1	ບົດແນະນຳກ່ຽວກັບ ການຈັດຕັ້ງ, ກົດລະບຽບ ຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການ ປິ່ນປົວ	1) ອະທິບາຍໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ລະບົບການຄຸ້ມຄອງ ບໍລິຫານໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ ປິ່ນປົວ 2) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບຂອງ ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້	
3.	#1	ກົດໝາຍ ແລະ ກົດ ລະບຽບ - ກົດລະບຽບສຳລັບ ຜະຍາບານ - “ຂອບເຂດການ ປະຕິບັດການ ຜະຍາບານ” - “ມາດຕະຖານການ ຜະຍາບານ” - “ຈັນຍາບັນວິຊາ ຊີບ” - ຂັດຄວາມສາມາດ ຂອງຜະຍາບານ ວິຊາຊີບໃນ ສປປ ລາວ ສະບັບປັບປຸງ	1) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບກ່ຽວກັບ ສິດທິຂອງຜູ້ໃຊ້ບໍລິການ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງຜະຍາບານ 2) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບກ່ຽວກັບ ຫຼັກການປະຕິບັດສຳລັບ ຜະຍາບານ ແລະ ຂໍ້ຫ້າມ ປະຕິບັດໃນທາງການແພດ 3) ນຳໃຊ້ “ຈັນຍາບັນວິຊາຊີບ” 4) ນຳສະເໜີບົດຮຽນຂັດຄວາມ ສາມາດການຜະຍາບານສະບັບ ປັບປຸງ 5) ນຳຕົວຊີ້ບອກຂອງການປະຕິບັດ ການຜະຍາບານຕາມຂັດຄວາມ ສາມາດຂອງຜະຍາບານວິຊາຊີບ ໃນ ສປປ ລາວ ສະບັບປັບປຸງ	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້ ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້ ທັກສະ/ທັດສະນະ ຄະຕິ	2H
4.	#3	ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນ ເຈັບ	1) ອະທິບາຍໃຫ້ຮູ້ຈັກກັບ ເຫດການທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຄົນ ເຈັບ ທາງການແພດທີ່ມັກພົບ ແລະ ປ້ອງກັນຂໍ້ຜິດພາດ	ຄວາມຮູ້	4H

			<p>2) ບົດຮຽນ ແລະ ການຮຽນຮູ້ຈາກຄວາມຜິດພາດທີ່ເກີດຂຶ້ນ</p> <p>3) ປ້ອງກັນຄົນເຈັບ ບໍ່ໃຫ້ເກີດອຸປະຕິເຫດ</p> <p>4) ປ້ອງກັນອຸປະຕິເຫດຈາກກຳມັນຕະພາບລັງສີ ແລະ ສານເຄມີທີ່ອັນຕະລາຍ</p> <p>5) ການຈັດການກັບສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ປອດໄພໃຫ້ກັບຄົນເຈັບແລະຄອບຄົວເຂົາເຈົ້າ ແລະຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານວິຊາຊີບ</p>	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	
5.	#2	ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດ ເຊື້ອ (IPC)	<p>1) ປະຕິບັດການກັນແບບມາດຕະຖານ (ການອະນາໄມມື, ການນຳໃຊ້ເຄື່ອງປ້ອງກັນຕົນເອງເວລາຈັບບາຍ/ສຳຜັດເລືອດ ແລະ ສານຂັດລ້ຽງອອກຈາກຮ່າງກາຍໃຫ້ເໝາະສົມ)</p> <p>2) ນຳໃຊ້ຄູ່ມືລະບຽບການຂອງມາດຕະຖານການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ ໃນ ການເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບ</p>	<p>ຄວາມຮູ້</p> <p>ທັກສະ</p>	4H
6.	#2	ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ/ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ	<p>1) ມີຄວາມຮູ້ທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ/ ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ</p> <p>2) ນຳໃຊ້ທັກສະທີ່ເໝາະສົມສຳລັບການສື່ສານ ແລະ ການສຶດສອນທາງດ້ານທົດສະດີໃນສະຖາບັນການສຶກສາທາງການ ພະຍາບານ/ແພດ</p> <p>3) ການວາງແຜນທີ່ເໝາະສົມສຳລັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວທີ່ຈະອອກໂຮງໝໍ, ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ</p>	<p>ຄວາມຮູ້</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p>	4H

			<p>4) ໃຫ້ຄໍາປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ກ່ຽວກັບວິທີການ ຕິດຕາມ ແລະ ເບິ່ງແຍງ ໃນ ກໍລະນີທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິ ເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ</p> <p>5) ແນະນຳການປ້ອງກັນການເຈັບ ປ່ວຍ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ອະນາໄມ</p>	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	
7.	#1, #3	<p>ລະບົບສຸຂະພາບ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ປະກັນໄພສຸຂະພາບ - ລະບົບການສິ່ງຕໍ່ 	<p>1) ອະທິບາຍລະບົບປະກັນໄພສຸຂະ ພາບແຫ່ງຊາດ</p> <p>2) ອະທິບາຍລະບົບການສິ່ງຕໍ່</p>	<p>ຄວາມຮູ້</p> <p>ຄວາມຮູ້</p>	2H
8.	#3	ການນຳໃຊ້ ແລະ ຄຸ້ມຄອງ ອຸປະກອນການແພດ	<p>1) ນຳໃຊ້ອຸປະກອນຕິດຕາມ ອາການຊີວິດ ແລະ ອຸປະກອນ ສຳລັບການດູແລຄົນເຈັບເຊັ່ນ ເຄື່ອງຕິດຕາມ, ເຄື່ອງສິ່ງສານ ນໍ້າ, ການແທງເຂັມສະແລງ, ເຄື່ອງຕິດຕາມການເຕັ້ນຂອງ ຫົວໃຈ ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງເໝາະ ສົມ, ປອດໄຟ ແລະ ມີ ປະສິດທິພາບ</p> <p>2) ສາມາດຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງມື ຕິດຕາມອາການຊີວິດ, ອຸປະກອນທີ່ນຳໃຊ້ດູແລຄົນເຈັບ ຕາມລະບຽບທີ່ກຳນົດໄວ້</p> <p>3) ສາມາດລະບຸສິ່ງຜິດປົກກະຕິ ແລະ ຕອບສະໜອງອຸປະກອນ ໄດ້ຢ່າງ ເໝາະສົມ</p>	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	2H

ກ-2 ການປະຕິບັດທັກສະການພະຍາບານຂັ້ນພື້ນຖານ

ລຳດັບ	ຂີດ ຄວາມ ສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນ ເວລາຮຽນ
1.	#2	ການເບິ່ງແຍງ ການຂັບຖ່າຍ	1) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການຂອງ ຄົນເຈັບສຳລັບການຂັບ ຖ່າຍນໍ້າຢ່ຽວ	ທັກສະ	2H

			<ul style="list-style-type: none"> 2) ຊ່ວຍໃນການຂັບຖ່າຍນໍ້າ ຍ່ຽວ (ການຂັບຖ່າຍປົກກະຕິ) 3) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກ, ແຢ່ສາຍ ສວນຍ່ຽວ, ໃສ່ທີ່ລະບາຍປັດ ສະວະ, ຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມວິທີ ການ 4) ແນະນໍາຄອບຄົວໃຫ້ຊ່ວຍດູ ແລກການຂັບຖ່າຍຂອງຄົນເຈັບ ໄດ້ ຖືກຕ້ອງ ເໝາະສົມຕາມ ເຕັກນິກ 	<p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ</p>	
2.	#2	ກິດຈະກຳການເບິ່ງແຍງ ຄົນ ເຈັບ:ຮັບເຂົ້ານອນ ແລະ ນໍາ ສິ່ງ	<ul style="list-style-type: none"> 1) ລະບຸປະເພດພາຫະນະນໍາສິ່ງ ໃຫ້ແທດເໝາະກັບສະພາບ ຂອງຄົນເຈັບ 2) ຊ່ວຍເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບຢ່າງ ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບ ສະພາບອາການເຈັບເປັນຂອງ ຄົນເຈັບ 3) ຊ່ວຍຈັດທ່ານອນໃຫ້ ຄົນ ເຈັບ 	<p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p>	2H
3.	#2	ການປົວລະບັດທາງລະບົບ ຫາຍໃຈ	<ul style="list-style-type: none"> 1) ປະຕິບັດການປິ່ນປົວດ້ວຍອີກ ຊິຕາມໃບສັ່ງແພດ 2) ນໍາໃຊ້ເຄື່ອງຮົມດ້ວຍອາຍນໍ້າ ຕາມການແນະນໍາຂອງ ທ່ານໝໍ (ແພດປິ່ນປົວ) 	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	4H
4.	#2	ການປ້ອງກັນແຜຕິດຕຽງ ແລະ ການປົວລະບັດດູແລ ບາດແຜ	<ul style="list-style-type: none"> 1) ປະເມີນ ແລະ ຈັດລຽງລຳດັບ ຂອງບາດແຜ 2) ສັງເກດບາດແຜເຊັ່ນ: ອາການບວມແດງ, ປວດ, ແລະ ຂະໜາດຂອງບາດແຜ ແລ້ວໃຫ້ການປົວລະບັດ ຢ່າງເໝາະສົມ(ຈະບໍ່ລວມເອົາ ປະເພດບາດແຜທີ່ກວ້າງ, ມີ ການຊຶມເຊື້ອ ຫຼື ມີເລືອດໄຫຼ) 3) ປົວລະບັດຮັກສາທີ່ລະບາຍ ຂອງບາດແຜ (ປົວລະບັດທີ່ ລະບາຍ, ຖອຍ ແລະ ຖອດທີ່ ລະບາຍ) ອີງຕາມແຜນປິ່ນ ປົວຂອງທ່ານໝໍ) 	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	2H

5.	#2	ການຕິດຕາມໜ້າທີ່ການທາງດ້ານຮ່າງກາຍ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກວິຊາການຕິດຕາມອາການຊີວິດ (V/S) ເຊັ່ນ: ອຸນຫະພູມຮ່າງກາຍ, ຊີບຜະຈອນ, ຄວາມດັນເລືອດ ແລະ ອັດຕາການຫາຍໃຈ (ລະດັບອົກຊີແຊນ) 2) ສາມາດປະເມີນອາການຊີວິດທີ່ຜິດປົກກະຕິ ແລະ ສາມາດຕັດສິນໃຈໃນການຈັດການຮັບມືທີ່ເໝາະສົມ 3) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກໃນການຊັ່ງ ນ້ຳໜັກ ແລະ ວັດແທກລວງສູງຂອງຄົນເຈັບ 4) ກວດທາດນ້ຳຕານໃນເລືອດ 	<p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p>	4H
6.	#2	ປະຕິບັດການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ໃຫ້ການຄຳແນະນຳຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ຢາ ເພື່ອປ້ອງກັນຄວາມຜິດພາດທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ 2) ຄິດໄລ່ຂະໜາດ,ປະລິມານການໃຫ້ຢາໄດ້ ຖືກຕ້ອງສຳລັບຢາກິນ, ຢາຍັດ, ຢາທາ, ຢາສັກເຂົ້າຫຼືບ ໜັງ, ຢາສັກກ້ອງ ໜັງ, ຢາສັກເຂົ້າກຳມຊື່ນ, ຢາສັກເຂົ້າເສັ້ນເລືອດ(ບໍ່ລວມປະເພດຢາຕ້ານມະເຮັງ, ຢາທີ່ມີຜົນຕໍ່ ລະບົບຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ, ຢາລະງັບ, ຢາມິນຫຼືຢາສະຫຼົບ) ຕາມແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ. 3) ປະຕິບັດການໃຫ້ຢາຢ່າງເໝາະສົມ, ປອດໄພແລະ ມີປະສິດທິພາບ (ລວມມີຢາກິນ, ຢາສັກ, ສັກ ເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດຳ) 	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p>	6H

			4) ສາມາດ ສັງເກດ/ຕິດຕາມຄົນເຈັບ ເພື່ອຈະຮັບຮູ້ອາການຜິດປົກກະຕິແຕ່ເລີ່ມຕົ້ນ (ຜົນຂ້າງຄຽງຂອງຢາ) ທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ ແລະ ຕັດສິນໃຈນຳໃຊ້ວິທີການປະຕິບັດທີ່ເໝາະສົມ.	ທັກສະ	
7.	#2	ການເກັບຕົວຢ່າງ	1) ປະຕິບັດການເຈາະເລືອດຈາກເສັ້ນເລືອດຝອຍເພື່ອກວດໂດຍໃຊ້ເຕັກນິກທີ່ຖືກຕ້ອງ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	2H
8.	#2	ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ	1) ປະເມີນລະດັບຄວາມຮູ້ສຶກຕົວ ຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍອີງຕາມຜົນການປະເມີນຂອງ Glasgow Coma Scale 2) ປະເມີນ ທາງເດີນຫາຍໃຈ, ການໃຫ້ອົກຊີແຊນ ຫຼື ນຳໃຊ້ອາມບູແບກ, ແລະ ການປ້າຫົວໃຈ 3) ປະຕິບັດການຊ່ວຍການຫາຍໃຈ ຢ່າງວ່ອງໄວທັນທີ, ການນວດຫົວໃຈ ທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດໄພ 5) ຄຸ້ມຄອງອຸປະກອນໃນການນຳໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍ ທາງເດີນຫາຍໃຈ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	2H

ຂ. ໂມດູນທີ 2 ຂອງຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ

ຂ. -1 ທົບທວນທິດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ 2

ລຳດັບ	ຂັດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນເວລາຮຽນ
1.	-	ບົດແນະນຳຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ	1) ນຳສະເໜີຈຸດປະສົງ, ຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ເນື້ອໃນຂອງແຜນການຝຶກອົບຮົມ.		-

2.	#1	ບົດແນະນຳກ່ຽວກັບ ການຈັດຕັ້ງ, ກົດ ລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ ບໍລິການປີນປົວ	1) ອະທິບາຍໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ລະບົບການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານໃນ ສະຖານທີ່ບໍລິການປີນປົວ 2) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ ບໍລິການປີນປົວ	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້	-
3.	#2, #4	ການນຳໃຊ້ຂະບວນ ການພະຍາບານໃນ ການເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບ	1) ອະທິບາຍຂະບວນການພະຍາບານ 2) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນ ວຽກງານສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ການ ປ້ອງກັນ, ການກວດພົບບັງມະຕິ ເບື້ອງຕົ້ນ, ແລະ ການຝຶນຜູ້ສຳລັບຄົນ ເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ 3) ນຳໃຊ້ວິທີການຄົດວິເຄາະສຳລັບການ ເຮັດຂະບວນການພະຍາບານ 4) ນຳໃຊ້ວິທີການປະຕິບັດທີ່ເຄີຍໄດ້ຮັບ ຜົນດີມາແລ້ວກັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ	ຄວາມຮູ້ ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ	8H
4.	#2	ການບັນທຶກ ທາງການ ພະຍາບານ	1) ອະທິບາຍຫຼັກການ, ການບັນທຶກ, ການນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານ , , ການເກັບມ້ຽນເອກະສານບັນທຶກ ທາງການພະຍາບານ, ແລະ ແບບຟອມ ບັນທຶກການພະຍາບານ ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປີນປົວ. 2) ປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບຂອງການ ບັນທຶກ, ການນຳໃຊ້, ການເກັບມ້ຽນ ເອກະສານປະຫວັດທາງການແພດ ຂອງຄົນເຈັບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ ປີນປົວ	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	4H
5.	#2	5 ດີ 1 ພິຈ - ບໍລິການດ້ວຍໃຈ - ຄວາມຄິດພຶດຕິ ກຳຂອງມະນຸດ ແລະ ການ ເບິ່ງແຍງ ໂດຍຖື ເອົາຄົນເຈັບເປັນ ສູນກາງ	1) ປະຕິບັດນະໂຍບາຍ 5 ດີ 1 ພິຈ 2) ການປະຕິບັດການບໍລິການພະຍາບານ ດ້ວຍຈິດໃຈຫວ່າງໃຍ 3) ອະທິບາຍຄວາມໝາຍຂອງການ ບໍລິການເບິ່ງແຍງ ໂດຍຖືເອົາຄົນ ເຈັບເປັນສູນກາງ 4) ປະເມີນພຶດຕິກຳຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໂດຍ ນຳໃຊ້ຫຼັກການ ບໍລິການ ເພື່ອເຮັດການປະເມີນ	ຄວາມຮູ້ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	2H

6.	#3	ການສື່ສານ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ບັນລະຍາຍກ່ຽວກັບຫຼັກການ ພື້ນຖານຂອງການສື່ສານ ແລະ ບາງ ຕົວຢ່າງ ຂອງພະຍາບານໃນເວລາ ເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບໃຫ້ຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບ ວິທີການແຈ້ງສະພາບ ຄົນເຈັບທີ່ ກຳລັງ ໃຫ້ການບໍລິການ 2) ນຳໃຊ້ການສື່ສານທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ຄວາມສຳພັນທີ່ດີລະຫວ່າງພະຍາບານ ກັບ ຄົນເຈັບ/ຄອບຄົວ 	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	2H
7.	#3	<p>ການເຮັດວຽກເປັນ ທີມ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ທິດສະດີພາວະ ຜູ້ນຳ, ການ ບໍລິຫານ, ບົດບາດການ ເປັນຜູ້ນຳ ການ ຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ພະຍາບານ - ທີມງານ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ອະທິບາຍແນວທິດສະດີພາວະຜູ້ນຳ, ການບໍລິຫານ 2) ອະທິບາຍບົດບາດຄວາມເປັນຜູ້ນຳ ແລະ ລະບຽບການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ພະຍາບານ 3) ມີສ່ວນຮ່ວມໃນກິດຈະກຳພັດທະນາ ວິຊາຊີບພະຍາບານ 4) ປະຕິບັດການຕິດຕາມປະເມີນຜົນ (M&E) ໂດຍຫົວໜ້າພະຍາບານ 5) ສະແດງໃຫ້ເຫັນວິທີການສົ່ງເສີມ, ໃຫ້ກຳລັງໃຈແກ່ຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄະລາກອນວິຊາຊີບໃນທີມ ງານໃຫ້ບໍລິການ 6) ປຶກສາຫາລືມາດຕະການໃນການສົ່ງ ເສີມທີມງານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ວິຊາຊີບບໍລິການ 7) ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາ ແລະ ໃຫ້ການບໍລິ ການທີ່ເໝາະສົມຮ່ວມກັບບຸກຄະລາ ກອນວິຊາຊີບທີ່ເປັນດັ່ງທີມງານໜຶ່ງ 	<p>ຄວາມຮູ້/ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ</p>	2H

ຂ. -2 ການປະຕິບັດທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານ

ລຳດັບ	ຂັດ ຄວາມ ສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນ ເວລາຮຽນ
1.	#2	ການຄວບຄຸມສະພາບແວດ ລ້ອມ	1) ການຈັດລະບຽບສະພາບແວດ ລ້ອມໃນຫ້ອງຄົນເຈັບ (ອຸນຫະພູມ, ຄວາມຊຸ່ມ, ການ ລະບາຍອາກາດ, ແສງໄຟ, ກິ່ນ, ສຽງ ແລະການຈັດລະບຽບອື່ນໆ ພາຍໃນຫ້ອງ). 2) ຈັດຕັ້ງນອນຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງເໝາະ ສົມ	ທັກສະ ທັກສະ	2H
2.	#2	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ	1) ລະບຸໄດ້ເຖິງຄວາມຕ້ອງການໃນ ການກິນອາຫານຂອງຄົນເຈັບ 2) ຊ່ວຍໃຫ້ ຫຼື ປ້ອນອາຫານຄົນເຈັບ ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະ ສົມກັບສະພາບການ ເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ 3) ແນະນາ ການຄວບຄຸມຄົນເຈັບເຖິງວິທີ ການນ າໃຊ້ອຸປະກອນໃນການ ໃຫ້ຫຼືປ້ອນອາຫານແກ່ຄົນເຈັບໄດ້ ຢ່າງຖືກຕ້ອງ 4) ນຳໃຊ້ທີ່ໃຫ້ອາຫານຜ່ານຮູດັງ- ກະເພາະອາຫານ (ການແຍ່-ຖອດ ທີ່ກະເພາະ, ການດູແລ ແລະການ ຕິດຕາມ) ຕາມການ ແນະນຳຂອງ ທ່ານໝໍ	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	2H
3.	#2	ການເບິ່ງແຍງ ການຂັບຖ່າຍ	1) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນ ເຈັບສຳລັບການຂັບຖ່າຍ 2) ຊ່ວຍໃນການຂັບອາຈົມ (ການ ຂັບຖ່າຍປົກກະຕິ) 3) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກເຂົ້າຊ່ວຍໃນການ ຂັບຖ່າຍ ແລະ ການສວນທວນ ຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມວິທີການ	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	2H

			4) ແນະນຳຄອບຄົວໃຫ້ຊ່ວຍດູແລ ການຂັບຖ່າຍຂອງຄົນເຈັບໄດ້ ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຕາມ ເຕັກນິກ	ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	
4.	#2	ກິດຈະກຳການເບິ່ງແຍງ ຄົນ ເຈັບ: ຮັບເຂົ້ານອນ ແລະ ນຳ ສິ່ງ.	1) ຊ່ວຍຈັດສະພາບການນອນໃຫ້ ຄົນເຈັບ 2) ແນະນຳວິທີການນອນທີ່ເໝາະ ສົມ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ທັກສະ	2H
5.	#2	ການເບິ່ງແຍງ ແລະ ອະນາໄມ ສ່ວນຕົວຂອງຄົນ ເຈັບ	1) ບອກຄວາມຕ້ອງການດ້ານການ ເບິ່ງແຍງ ສຸຂະອະນາໄມຂອງຄົນ ເຈັບເຊັ່ນ: ການອາບນ້ຳກັບຕຽງ, ສະຜົມ, ສີແຂ້ວ, ການເບິ່ງແຍງ ບາດແຜ ແລະ ປ່ຽນເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ ເປັນຕົ້ນ 2) ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງ ດ້ານສຸຂະ ອະນາໄມທີ່ເປັນສ່ວນຕົວຢ່າງ ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດໄພ,ເໝາະ ສົມກັບ ອາການ ຂອງຄົນເຈັບ 3) ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ແນະນຳແກ່ ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການ ເບິ່ງແຍງ ດ້ານສຸຂະອະນາໄມຂອງ ຄົນເຈັບຕາມຄວາມຈຳເປັນ ເໝາະ ສົມ	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ	6H
6.	#2	ການປົວລະບັດທາງລະບົບ ຫາຍໃຈ	1) ການປົວລະບັດຮັກສາ ເຄື່ອງດູດ ຂີ້ສະເຫຼດຜ່ານທາງຮູດັງ, ທາງ ປາກ, ແລະ ຜ່ານທໍ່ແຍ່ຄໍຫອຍ ພາຍໃຕ້ຂໍ້ກຳນົດທາງການ ພະຍາບານ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	2H
7.	#2	ການປ້ອງກັນແຜຕຽງ ແລະ ການປົວລະບັດດູແລບາດແຜ	1) ໃຫ້ ດູແລທາງການພະຍາບານ ເພື່ອປ້ອງກັນແຜຕຽງ 2) ປະເມີນລະດັບຂອງແຜຕຽງ ແລະ ໃຫ້ການບໍລິການທາງການ ພະຍາບານທີ່ສະເພາະ ແລະ ປອດ ໄພຕາມຂັ້ນຕອນວິຊາການ 3) ນຳໃຊ້ລະບົບການປະເມີນຂອງ Braded scale ເພື່ອຕີລາຄາ ຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະເກີດ ແຜຕຽງ ກັບ ຄົນເຈັບ	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ	2H

			4) ສອນ ແລະ ແນະນຳວິທີການປ້ອງກັນການເກີດແຜຕຽງ ໃຫ້ກັບຄົນເຈັບເອງ ແລະ ຄອບຄົວ	ທັກສະ	
8.	#2	ການຄວບຄຸມຄວາມ ເຈັບປວດ ແລະ ຄວາມສະດວກສະບາຍ	1) ປະເມີນບັນຫາ ທີ່ເປັນສາຍເຫດ, ອາການເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ 2) ປະຕິບັດການຄວບຄຸມເບິ່ງແຍງ ເພື່ອຫຼຸດ ຜ່ອນຄວາມ ເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ 3) ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ້ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການຄວບຄຸມ ແລະ ຫຼຸດ ຜ່ອນຄວາມ ເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ	ທັກສະ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	2H
9.	#2	ການເກັບຕົວຢ່າງ	1) ການເກັບຕົວຢ່າງເລືອດຕາມ ແຜນການປິ່ນປົວ ຂອງທ່ານໝໍ 2) ເກັບນ້ຳຍ່ຽວ, ອາຈິມ, ແລະ ຂີ້ກະເທີ ຕາມແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	4H

ຂ. - 3 ການຝຶກປະຕິບັດທາງດ້ານຄລິນິກສຳລັບການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບພາຍໃນ

ລຳດັບ.	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນເວລາຮຽນ
1.	#2	ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບພະຍາດພາຍໃນ - ລະບົບຫາຍໃຈ - ລະບົບລະລາຍ - ລະບົບຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ - ລະບົບປະສາດ - ລະບົບຕ່ອມຂັບຢ່ອຍໃນ - ລະບົບເລືອດ (ພະຍາດເລືອດ) - ລະບົບຖ່າຍເທ - ພະຍາດຊີ້ມເຊື້ອ	1) ໃຫ້ການບໍລິການແກ້ຜູ້ມາຮັບບໍລິການໃຫ້ມີຄຸນະພາບ 2) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸ 3) ນຳໃຊ້ຫຼັກການຄວາມປອດໄພໃນການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບ 4) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານເຂົ້າໃນການດູແລຄົນເຈັບທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບ 5) ນຳໃຊ້ທິດສະດີທາງການພະຍາບານເຂົ້າໃນການປະຕິບັດການພະຍາບານພາຍໃຕ້ຂອບເຂດ ແລະ ມາດຕະຖານການພະຍາບານ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-

			6) ປະຕິບັດການປ້ອງກັນພາວະແຊກ ຊ້ອນທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ 7) ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ, ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ສຸຂະສຶກສາຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການດູແລສຸຂະພາບ ໄດ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ເໝາະສົມ 8) ວິເຄາະຂໍ້ມູນຕາມການປະເມີນ ຄົນເຈັບແບບອົງລວມອີງຕາມ ກໍລະນີສຶກສາ 9) ສະແດງຄວາມສໍາພັນທີ່ດີຕໍ່ຄົນ ເຈັບ, ຄອບຄົວ ແລະ ເພື່ອນ ຮ່ວມງານ		
--	--	--	--	--	--

ຄ. ໂມດູນທີ 3: ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ: ການຝຶກທາງດ້ານຄລິນິກສໍາລັບການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່
- ຜູ້ສູງອາຍຸ ສໍາລັບພາຍນອກ

ລຳດັບ	ຂີດ ຄວາມ ສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນ ເວລາຮຽນ
1.	#2	ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ - ຜູ້ສູງອາຍຸ ສໍາລັບພາຍ ນອກ	1) ສ້າງສໍາພັນທະພາບທີ່ດີກັບຄົນ ເຈັບ ແລະ ຝົນ້ອງ. 2) ຈັດສິ່ງແວດລ້ອມເຊັ່ນ: ແສງ ສະຫວ່າງ, ສຽງ ແລະ ອື່ນໆ. 3) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກການພະຍາບານ ຄົນເຈັບກ່ອນ - ຫຼັງຜ່າຕັດ 4) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກການພະຍາບານ ຄົນເຈັບຖືກກະທົບອຸປະຕິເຫດ 5) ໃຫ້ສຸຂະສຶກສາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຝົນ້ອງຄົນເຈັບ. 6) ບັນທຶກຫຼັງການຝຶກປະຕິບັດການ ພະຍາບານ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ /ທັດສະນະຄະຕິ	-
2.	#2	ການພະຍາບານໃນກໍລະນີ ສຸກເສີນ	1) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກທາງການ ພະຍາບານໃນຄົນເຈັບກໍລະນີ ກະທັນຫັນ (ສຸກເສີນ) ໃຫ້ ຖືກຕ້ອງຕາມຂັ້ນຕອນ 2) ປະຕິບັດການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນ ພື້ນຖານຢ່າງເໝາະສົມ.	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດ ສະນະຄະຕິ	-

			3) ການກ້ານກອງຄົນເຈັບທີ່ມີອາການສຸກເສີນກະທັນຫັນ.	
--	--	--	--	--

ງ. ໂມດູນທີ 4: ຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານຜື້ນຖານ:

ງ-1 ການຝຶກປະຕິບັດ ທາງດ້ານຄລິນິກການພະຍາບານເດັກ

ລຳດັບ	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນເວລາຮຽນ
1.	#2	ການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການຂອງເດັກເພີ່ມ ຄວາມຮູ້ທາງ ດ້ານຈິດຕະວິທະຍາພັດທະນາການ Early Child Development (ECD)	<ol style="list-style-type: none"> 1) ສ້າງສຳພັນທະພາບທີ່ດີກັບຜູ້ມາຮັບບໍລິການແລະ ຄອບຄົວ 2) ໃຫ້ການດູແລໂດຍເນັ້ນຄົນເຈັບເປັນສູນກາງ 3) ນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້ຜື້ນຖານປະເມີນການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການເດັກ, 4) ສ້າງລະບົບພູມຄຸ້ມກັນ, ສ້າງກິດຈະກຳສົ່ງເສີມພັດທະນາການຂອງເດັກ 5) ນຳໃຊ້ບົດຮຽນການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການຂອງເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄລຍະຂັ້ນຕອນພັດທະນາການ ແລະ ຄຳແນະນຳສຳລັບ ການດູແລເດັກນ້ອຍ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-
2.	#2	ການພະຍາບານເດັກ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ປະຕິບັດການວັດແທກລວງສູງ, ຊຶ່ງນ້ຳໜັກເດັກ 2) ປະຕິບັດເທັກນິກການພະຍາບານເດັກ 3) ນຳໃຊ້ການພະຍາບານເດັກ ໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການເດັກຕາມໄວ 4) ການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມປອດໄພຕໍ່ຜູ້ມາຮັບບໍລິການ 5) ນຳໃຊ້ການພະຍາບານຕໍ່ເດັກ ທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບກະທັນຫັນ, ຮ້າຍແຮງ ແລະ ຊຳເຮື້ອ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-

			6) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກັນພະຍາດ, ດູແລ, ຝຶນຟູ ແລະ ການດູແລປະຕັບປະຄອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການ 7) ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວັກຊີນ ແລະ ຜູ້ມາຮັບບໍລິການສຳລັບເດັກ ແລະ ສັກໃຫ້ເດັກພາຍໃຕ້ໃບສັ່ງຂອງທ່ານໝໍ 8) ບັນທຶກຜົນໄດ້ຮັບທາງການພະຍາບານ		
--	--	--	--	--	--

ງ-2 ການຝຶກປະຕິບັດທາງດ້ານຄລິນິກໃນ ການພະຍາບານແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ພະຍາດຍິງ

ລຳດັບ	ຂັດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	ຈຳນວນເວລາຮຽນ
1.	#2	ການດູແລແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ	1) ສ້າງສຳພັນທະພາບທີ່ດີກັບຜູ້ມາຮັບບໍລິການ 2) ປະເມີນພາວະສຸຂະພາບແມ່ຍິງຖືພາໃນກໍລະນີປົກກະຕິ ແລະ ມີພາວະແຊກຊ້ອນ 3) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກການດູແລແມ່ໄລຍະຖືພາ, 4) ບໍລິການແມ່ຖືພາວ່ອງໄວ, ນີ້ມນວນ 5) ບັນທຶກຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ສາມາດໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ້ແມ່ຕາມຂໍ້ມູນໃນປຶ້ມບັນທຶກ 6) ໃຫ້ຄວາມຮູ້, ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ແນະນຳການປະຕິບັດຕົວໃນໄລຍະຖືພາ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ	-
2.	#2	ການດູແລແມ່ໄລຍະຖືພາ	1) ປະເມີນ, ຕິດຕາມແມ່ໄລຍະເຈັບທ້ອງເກີດລູກ ໂດຍນຳໃຊ້ Partograph 2) ບໍລິການແມ່ເກີດລູກວ່ອງໄວ, ນີ້ມນວນ ແລະ ປອດໄພ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ	-

			<ol style="list-style-type: none"> 3) ໃຫ້ການດູແລແມ່ທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ອາລົມ ແລະ ສັງຄົມ. 4) ບອກຄວາມກ້າວໜ້າຂອງການເກີດໃຫ້ແມ່, ຄອບຄົວ ແລະ ຍາດພີ່ນ້ອງໃຫ້ຮັບຮູ້. 5) ຮັກສາພື້ນຊາມບໍ່ໃຫ້ຈືກຂາດ, ຮູ້ຂໍ້ປົ່ງຊີ້ໃນການຕັດພື້ນຊາມ, ຫຍິບພື້ນຊາມ 6) ຊ່ວຍເກີດລູກປົກກະຕິ ໃຫ້ຖືກຕາມເຕັກນິກ ພ້ອມທັງດູແລເດັກທັນທີ ຫຼັງເກີດໂດຍນຳໃຊ້ຫຼັກການພື້ນຖານທີ່ຈຳເປັນ (EENC) 7) ປະເມີນສະພາບເດັກເກີດໃໝ່ ດ້ວຍການໃຫ້ຄະແນນອັບກາ (Apgar score) 8) ຊ່ວຍເກີດແຮ່ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມເຕັກນິກ ກໍລະນີປົກກະຕິ 9) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 		
3.	#2	ການດູແລແມ່ ແລະ ເດັກໄລຍະຫຼັງເກີດ 2 ຊົ່ວໂມງ, 24 ຊົ່ວໂມງ ແລະ 6 ອາທິດ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ຕິດຕາມອາການຊີວິດ, ການປັ້ນຂອງມິດລູກ, ພິກຍ່ຽວ, ປະລິມານ, ສີຂອງເລືອດທີ່ໄຫຼອອກ ແລະ ບາດແຜພື້ນຊາມ. 2) ດູແລເດັກເກີດໃໝ່: ການຫາຍໃຈ, ສີຜິວ, ການກະທົບຕອບ, ການຮ້ອງໄຫ້, ການດູດນົມ ແລະ ສາຍປີ. 3) ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ແມ່ໃນການດູແລຄວາມສະອາດ ແລະ ສຸຂະພາບ ລວມທັງ ໄພຊະນາການ 4) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການດູແລ, ສິ່ງເສີມ, ພື້ນຝູ, ປະຄັບປະຄອງແມ່ ແລະ ເດັກທີ່ມາຮັບບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ	-
4.	#2	ການວາງແຜນຄອບຄົວ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ໃຫ້ສຸຂະສຶກສາ, ໃຫ້ຄຳປຶກສາກ່ອນ ແລະ ຫຼັງການໃຫ້ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ. 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ	

			<ul style="list-style-type: none"> 2) ຊັກປະຫວັດ ແລະ ກວດຮ່າງກາຍຂອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ. 3) ໃຫ້ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວແບບຊົ່ວຄາວ ແລະ ຖາວອນ. 4) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 		
5.	#2	ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່	<ul style="list-style-type: none"> 1) ສອນ ແລະ ແນະນຳແມ່ ແລະ ຄອບຄົວ ໃນການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ແລະ ບັນຫາຕ່າງໆທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນໃນໄລຍະລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່. 2) ປະເມີນການໃຫ້ນົມດ້ວຍຫຼັກການ Latch Score 3) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	
6.	#2	ການພະຍາບານພະຍາດຍິງ	<ul style="list-style-type: none"> 1) ໃຫ້ຄຳແນະນຳການຮັກສາສຸຂະພາບໄວຈະເລີນພັນ 2) ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ ແລະ ດູແລເບິ່ງແຍ້ງ ແມ່ຍິງ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ (ພຕພ, HIV/AIDs) 3) ປະສານ, ກະກຽມ ແລະ ນຳສົ່ງ ຄົນເຈັບໄປປ່ອນທີ່ມີເງື່ອນໄຂ 4) ໃຫ້ການພະຍາບານຄົນເຈັບກ່ອນ ແລະ ຫຼັງຜ່າຕັດ 5) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	

11. ການປະເມີນຜົນ

11.1. ວິທີການປະເມີນຜົນ ແລະ ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້

ການປະເມີນຜົນແມ່ນໄດ້ດຳເນີນໂດຍຄະນະຮັບຜິດຊອບອົບຮົມ ແລະ ຄູຄົລນິກ ຕາມການມອບໝາຍຂອງແຕ່ລະສະຖາບັນຈັດກິດຈະກຳ ຊຶ່ງປະກອບມີ 3 ວິທີຄື:

1. ການປະເມີນທັກສະການພະຍາບານ

“ລາຍການກວດທັກສະການພະຍາບານ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2)” ຖືກສ້າງໂດຍອີງໃສ່ ຄຳແນະນຳສຳລັບຂອບເຂດປະຕິບັດການພະຍາບານ. ຕົວຊີ້ບອກທັກສະແຕ່ລະປະເພດແບ່ງອອກເປັນ 5 ລະດັບ;

- ✧ N: ຍັງບໍ່ທັນມີປະສົບການ
- ✧ 0: ຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້
- ✧ 1: ເຮັດໄດ້ ພາຍໃຕ້ການສະໜັບສະໜູນ (ຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງຕື່ມ)
- ✧ 2: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງຕື່ມ
- ✧ 3: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ.

ການປະເມີນເປັນໄລຍະ ສຳລັບ “ລາຍການກວດທັກສະການພະຍາບານ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2) ຄວນເຮັດກ່ອນແລະ ຫຼັງການຝຶກປະຕິບັດທາງດ້ານຄລິນິກໃນແຕ່ລະພະແນກ/ໜ່ວຍງານ. ລາຍການປະເມີນນີ້ ແມ່ນແຕ່ລະຄົນຈະໄດ້ປະເມີນດ້ວຍຕົນເອງ.

2. ການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດ

“ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດ ສຳລັບການຫັນປ່ຽນອີງຕາມຂີດຄວາມສາມາດ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3)” ປະຕິບັດຕາມຂີດຄວາມສາມາດແຫ່ງຊາດທີ່ໄດ້ ປັບປຸງ ເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມສາມາດໃນລະດັບສອງສຳລັບພະຍາບານ. ຕົວຊີ້ວັດຂີດຄວາມສາມາດແຕ່ລະປະເພດຈະແບ່ງອອກເປັນ 4 ລະດັບ;

- ✧ 0: ບໍ່ເຄີຍ
- ✧ 1: ບາງຄັ້ງຄາວ
- ✧ 2: ປົກກະຕິ
- ✧ 3: ເລື້ອຍໆ

ການປະເມີນ ສຳລັບ “ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3)” ຄວນເຮັດ ກ່ອນ ແລະ ຫຼັງການຝຶກຊ້ອມທາງດ້ານຄລິນິກໃນແຕ່ລະພະແນກ/ໜ່ວຍງານ. ລາຍການປະເມີນນີ້ແມ່ນແຕ່ລະຄົນຈະໄດ້ປະເມີນດ້ວຍຕົນເອງ.

3. ການປະເມີນຜົນກໍລະນີສຶກສາ

ຢ່າງນ້ອຍແມ່ນໃຫ້ສໍາເລັດ (1 ກໍລະນີສຶກສາ ສໍາລັບ1ໜ່ວຍງານ/ພະແນກ) ໂດຍນໍາໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານ ໃນການດູແລຕາມຄວາມເປັນຈິງລວມທັງການປຶກສາຫາລື ແລະ ເນື້ອໃນການສຶກສາ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4). ກໍລະນີສຶກສາ ຕ້ອງເຮັດເປັນກຸ່ມ ແຕ່ລະກຸ່ມຕ້ອງໄດ້ນໍາສະເໜີ ໃນໄລຍະສຸດທ້າຍທາງດ້ານຄລິນິກ. ວັນທີປະເມີນຜົນ ຈະຕ້ອງກຳນົດຢູ່ແຕ່ລະສະຖານທີ່ປີ້ນປົວ.

ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ແລະ ການຊີ້ນໍາການຝຶກປະຕິບັດດ້ານຄລິນິກ ປະຈໍາວັນ/ໃນແຕ່ລະມື້ຂອງຜູ້ຝຶກແມ່ນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນປົກກະຕິຈາກການສັງເກດໂດຍກົງ ແລະ ການກວດເບິ່ງການບັນທຶກການຮຽນ ແລະ ອື່ນໆ ໂດຍຄູຄລິນິກ ເບິ່ງຂໍ້ມູນລະອຽດເພີ່ມຕື່ມ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 6).

12. ການອອກໃບຢັ້ງຢືນ

ພາຍຫຼັງສໍາເລັດການຝຶກອົບຮົມໃນແຕ່ລະໂມດູນ ຈະໄດ້ຮັບໃບຢັ້ງຢືນຈາກສະຖາບັນຈັດການຝຶກອົບຮົມ.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1: ຊຸດລາຍການອຸປະກອນສໍາລັບການຝຶກທັກສະການພະຍາບານຂອງຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2: ລາຍການກວດທັກສະພະຍາບານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3: ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4-1: ແບບຟອມກໍລະນີສຶກສາ ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4-2: ແບບຟອມກໍລະນີສຶກສາ ການພະຍາບານເດັກ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4-3: ແບບຟອມກໍລະນີສຶກສາການພະຍາບານ ແມ່ກ່ອນເກີດ, ໄລຍະເກີດ, ຫຼັງເກີດ ແລະ ເດັກເກີດໃໝ່




ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 5: ແບບຟອມການຝຶກອົບຮົມປະຈໍາປີ ສໍາລັບການທົບທວນທິດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ ແລະ ການຝຶກປະຕິບັດທັກສະພະຍາບານພື້ນຖານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 6: ແບບຟອມ ການບັນທຶກການຮຽນ










Annex 1. Set on the Equipment list for Practicing Nursing Skills

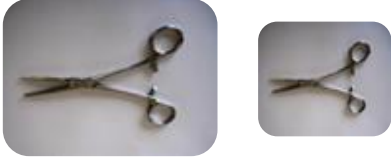




ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1. ຊຸດລາຍການຊຸບໍ່ກອນສໍາລັບການຝຶກຫັກສະການພະຍາບານ ຂອງຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ

#	ລາຍການ	ໂຮງໝໍ (HP)/ ໂຮງການ (PJ)	ຈໍານວນ	ໝາຍເຫດ	ຮູບພາບອ້າງອິງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ຮຸ່ນຈໍາລອງນາງ YAYE (ຕັ້ມຕົວ) Mannequin for adult Lady (Full Body)	PJ	1	Refer to the "1. Mannequin for adult Lady" ອ້າງອີງ ຕຖົງ "1. ຮຸ່ນໃຫຍ່ຜູ້ຍິງ"	
2	ຮຸ່ນສໍາລັບ CPR (ຮຸ່ນເຄິ່ງໂຕ), ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ Mannequin for CPR (Upper Body ONLY) Ambu bag	PJ	2		
3	ຮຸ່ນເດັກນ້ອຍ Mannequin for child	HP	-		
4	ຕຽງນອນຄົນເຈັບແປບໃຊ້ມືໝູນ Patient Manual Bed for Adult	PJ	1	2cranks 2 ແຄັງ	
5	ຊຸດຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ: ຖົງໃຫ້ອາຫານ, ທໍ່ແຍ່ກະເພາະ (ເບີ 14 ແລະ ເບີ 18), ເຂັ້ມຊີດຢາ 10CC, ຂາຕັ້ງສາຍ Feeding Support Set: Feeding bag, Nasogastric tube (14fr, 18fr) , Syringe 10CC, IV stand	HP / PJ	3		
6	ຊຸດດູແລການຂັບຖ່າຍ: ສາຍແຍ່ປັດສະະ (ເບີ 14, ເບີ 16), ຖົງໃສ່ປັດສະວະ, ຫຼອດຊີດຍາພ້ອມເຂັ້ມ 10 CC, ຖົງມື (ເບີ6.0, 6.5, 7.0, 7.5) Excretion Care Set: urine catheter (14fr, 16fr), urine bag, Syringe 10CC with Needle, Globe (6.0, 6.5, 7.0, 7.5)	PJ	3		
7	ຊຸດສັກຢາ/ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ Injection/blood collection practice kits	PJ	1		
8	ຊຸດສາຍສິ່ງນໍ້າເກືອ Infusion Set with Solution Filter	PJ	3		
7	ຊຸດກິດຈະກຳການດູແລ: ລິ້ນອນ, ລີ້ນັ່ງ, ໄມ້ຄໍ້າ Activity Care Set: Stretcher, Wheelchair, Crutch	HP	-		
9	ຊຸດດູດສະເຫຼດ: ສາຍດູດຂໍ້ສະເຫຼດ (ເບີ 12, 14, 16) ແລະ SC device (bottle) Suction Set: Tube (12fr, 14fr, 16fr) and SC device (bottle)	PJ	3		
10	ຊຸດການຈັດການ Oxygen: O2 flow meter, ສາຍ Oxygen, ໜ້າກາກ Oxygen Oxygen management set: O2 flow meter and tube, Oxygen mask	PJ	3		

11	ຊຸດເຄື່ອງຜິ່ນອາຍນໍ້າ Nebulizer set	PJ	3		
12	ຊຸດດູແລບາດແຜ: ຊຸດທຳຄວາມສະອາດ Wound Care Set: clean operation kits	PJ	3	Refer to the "11. Wound Care Set" *Dressing Cart is one for one Hospital ລິ້ນໃສ່ອຸປະກອນແພດໜີ້ອັນສໍາລັບໜີ້ຖາໂຮງໝໍ	
13	ຊຸດປະເມີນຮ່າງກາຍຜູ້ໃຫຍ່: ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງຊຶ່ງຜູ້ໃຫຍ່, ສະເຕັດຜູ້ໃຫຍ່ (ທໍາມະດາ), ເຄື່ອງວັດແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ້ Adult physical Assement Set: Sphygmomanometer, Stethoscope (normal), Thermometer, Oximeter	PJ	5		
14	ຊຸດປະເມີນຮ່າງກາຍຂອງເດັກນ້ອຍ:ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງຊຶ່ງ, ສະເຕັດຜູ້ໃຫຍ່, ເຄື່ອງວັດແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ້ Children physical AssementSet: Sphygmomanometer, Stethoscope, Thermometer, Oximeter	PJ	3		
15	ຊຸດສີກຢາ (IM, ID, SC): ເຂັມສີດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC),ເຂັມ, ສາຍຮັດ Injection Set (IM, ID, SC): Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (21G, 23G, 25G), Tourniquet	HP	-		
16	ຊຸດໃຫ້ນໍ້າເກືອທາງເສັ້ນເລືອດ: ຂາຕັ້ງນໍ້າເກືອ, ສາຍໃຫ້ນໍ້າເກືອ, ແລະ ເຂັມ, ສາຍຮັດ Intravenous Set: IV stand, IV tube and needle, Tourniquet	HP	-		
17	ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງ: ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ, ເຂັມຊີດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), ເຂັມ (18G, 21G, 23G) Samplinc Collection Set: Blood Sampling Kit, Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (18G, 21G, 23G)	HP	-		
18	ຊຸດປ້ອງກັນຕົວສໍາລັບແພດຈາກເຊື້ອຂອງຜູ້ປ່ວຍ: ຖົງມື, ເສື້ອຄຸມສໍາລັບແພດ, ໜ້າກາກ, ອຸປະກອນປ້ອງກັນຕາ PPE set: Glove, Gown, Mask, Goggle	HP	-		
19	ອຸປະກອນການຮຽນ-ການສອນ: ຄອມພິວເຕີ້, ໂປເຈັກເຕີ້, ລໍາໂພງ, Pocket Wi-Fi Teaching-learning materials: PC, LCD Projector, Speaker, Pocket Wi-Fi	PJ	-		

11. ຊຸດດູແລບາດແຜ

#	ຮູບ	ຮູບພາບອ້າງອິງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ລົ້ໃສອຸປະກອນແພດ Dressing Cart	
2	ພາຖາດສີ່ຫຼ່ຽມ ສະແຕນເລດ (ຂະໜາດກາງ & ນ້ອຍ) Stainless Tray (Medium & Small)	
3	ຊ້າມໝາກຖົ່ວ (ຂະໜາດກາງ & ນ້ອຍ) Basin kidney (Medium & Small)	
4	ຖ້ວຍໄອໂອດິນ (ນ້ອຍ*2) Stainless bowl (Small*2)	
5	ກອງໃສ່ສໍາລັບສະແຕນເລດ Stainless cup with cover for swab	
6	ເຫຼັກຕັ້ງອຸປະກອນການແພດ Stainless Stand	
7	ກອງອຸປະກອນແພດປ້ອງ Stainless case for sterilized medical equipment	
8	ຜ້າຫໍ່ອຸປະກອນ ຂະໜາດ (50x50, 60x60) Sterilized cloths (50x50, 60x60)	
9	ຜ້າອ່າເຊື້ອ Sterilized drape	
10	ແປ້ງຄິບມາດຕະຖານ ຂະໜາດ (18cm, 20cm, 25.5cm) Forceps dressing standard (18cm, 20cm, 25.5cm)	

11	<p>ແປ້ງລ່ອກ hemo artery (ປາຍຊື່: 16.5cm, ປາຍກົງ: 18 cm) Forceps hemo artery (Straight: 16.5cm, Curb: 18cm)</p>	
12	<p>ມິດຕັດ mayo dissecting (16 cm) Sceissors mayo dissecting (16 cm)</p>	
13	<p>ມິດຕັດປາຍແຫຼມຊີ້ (14.5cm) Surgical sceissor (14.5cm)</p>	
14	<p>ເຊືອກແມັດວັດແທກ Tape measure</p>	
15	<p>ສຳລື້ກໍ່ Swab</p>	
16	<p>ຜ້າກະແສ ຫຼື ຜ້າປົກບາດ ຂະໜາດ (3x3, 4x4) Sterilized Gauze (3x3, 4x4)</p>	
17	<p>ສະກໍອດເທັບ (2 ແບບ) Tape (2 type)</p>	

1. ຮຸ້ນຍິງຜູ້ໃຫຍ່

(Mannequin for adult Lady)

#	ປະເພດ (Category)	ທັກສະການຝຶກພື້ນຖານໂດຍນຳໃຊ້ຮຸ້ນ (Basic training skills of the mannequin)
1	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ (Feeding support)	ໃຫ້ອາຫານຜ່ານຮູດັງ-ກະເພາະອາຫານ (Feeding with nasogastric tube)
2	ການດູແລການຂັບຖ່າຍ (Excretion Care)	ການສວນທະວານເພື່ອຂັບຖ່າຍອາຈົມ (Enema)
		ດູແລການຂັບຖ່າຍບັດສະວະ ແລະ ອາຈົມ (ຝຶກການຍ່ຽວຢູ່ກັບຕຽງ) (Urinary and feces (bedpan practice))
		ສາຍສວນຍ່ຽວ (Urinary catheterization)
		Urethral catheterization
		ການດູແລລຳໄສ້ (Stoma care)
3	ກິດຈະກຳການດູແລ: ການພັກຜ່ອນ ແລະ ການສົ່ງ (Activity Care: rest and transferring)	ຈັດທຳຄົນເຈັບ (Positioning)
		ການນຳສົ່ງຄົນເຈັບ (Patient transfer)
4	ການຮັກສາອາໄມ ແລະ ດູແລຄົນເຈັບ(Hygiene and personal care)	ການອາບນ້ຳກັບຕຽງ (Bed bath)
		ສະຜົມ (Hair care)
		ຖູແຂ້ວ (Oral care)
		ການປ່ຽນຖ່າຍເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ (Changing cloths)
		ອາໄມໄວຍະວະເພດ (Perineal care)
		ການແຕ່ງຕົວ ແລະ ຮຸບຮ່າງລັກສະນະ(Grooming and appearance)
5	ການດູແລການຫາຍໃຈ (Breath care / Respiratory care)	ເຄື່ອງຜິ່ນອາຍນ້ຳ (Nebulizer)
		ສາຍດູດຂີ້ສະເຫຼດ (Suction)
6	ການປ້ອງກັນແຜຕຽງ ແລະ ການດູແລບາດແຜ (Prevention bedsore and wound care)	ການດູແລແຜຕຽງ (ແຜກົດທັບ) (Bedsore (Pressure sore) care)
		ຈັດການແຜຕຽງຕົວ (Dressing management)
7	ການຕິດຕາມໜ້າທີ່ການທາງຊີວະພາບ(Monitoring biogenic function)	ການປະເມີນທາງຮ່າງກາຍຂອງໜ້າເອິກ ແລະ ທ້ອງ (Physical assessment of chest and abdomen)
		ສັນຍານຊີບພະຈອນ (Vital sign (V/S))
8	ການປະຕິບັດທາງການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາ (Medication nursing practice)	ການດູແລເສັ້ນເຈັບທີ່ມີສາຍສວນຫຼອດເລືອດສ່ວນກາງ (Central line care)
		ການສັກຢາກ້ອງຜິວໜັງ (Subcutaneous injection (SC))
		ການສັກຢາເຂົ້າກ້າມຊີ້ນ (Intramuscular injection (IM))
		ການສັກຢາເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ (Intravenous injection (IV))
		ການສັກຢາເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ ແລະ ໃຫ້ນ້ຳເກືອ (Intravenous injection and infujion)
		Enema and suppositories
9	ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນຕົ້ນ (Basic life support)	ການຈັດການດ້ວຍ Oxygen (Oxygen management)

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2: ລາຍການກວດທັກສະພະຍາບານ (Checklist)

ຄຳແນະນຳການປະເມີນ
 ຕົວຕົວຊີ້ວັດແຕ່ລະອັນຈະຖືກປະເມີນດ້ວຍ 5 ຄະແນນ ;
 - N: ຍັງບໍ່ທັນມີປະສົບການໃນການປະຕິບັດຕົວຈິງ (ສຳລັບການໃຫ້ຄະແນນນີ້ຕາມາດໃຊ້ໄດ້ສະເພາະຄູຄຸລິນິດເທົ່ານັ້ນ)
 - 0: ຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້
 - 1: ເຮັດໄດ້ ມາຍໃຕ້ການສະໜັບສະໜູນ (ຕ້ອງໄດ້ມີບຸນຮູ້)
 - 2: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ມີບຸນຮູ້
 - 3: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ

ລ/ດ	ຫົວປັດ	ຕົວຊີ້ວັດ	ຄາດຄະເນ ຄະແນນ	ໄມດູນ 2: ພະນັກງານໃນ		ໄມດູນ 3: ພະນັກງານອອກ		ໄມດູນ 4: ພະນັກງານປະສານ - ພະຍາດຍິງ ແລະ ແມ່ - ເດັກ	
				ພະນັກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ ()		ພະນັກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ ()		ພະນັກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ ()	
				ໄລຍະຄົ້ນ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ໄລຍະຄົ້ນ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ໄລຍະຄົ້ນ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()
	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ ()	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ ()	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ ()	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ ()	
1.	ການດູແລຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມ	1) ການຈັດລະບຽບສະພາບແວດລ້ອມໃນຫ້ອງຄົນເຈັບ (ອຸນຫະພູມ, ຄວາມຊຸ່ມ, ການລະບາຍອາກາດ, ແສງໄພ, ກິນ, ສຽງ ແລະການຈັດລະບຽບອື່ນໆພາຍໃນຫ້ອງ)	3						
		2) ຈັດຕັ້ງບຸນຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງເໝາະສົມ	3						
2.	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ	3) ປະເມີນສະພາບຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ອາຫານ	2						
		4) ຊ່ວຍໃຫ້ ຫຼື ປ້ອນອາຫານຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບສະພາບການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3						
		5) ແນະນຳຄອບຄົວຄົນເຈັບເຖິງວິທີການນຳໃຊ້ອຸປະກອນໃນການໃຫ້ ຫຼື ປ້ອນອາຫານແກ່ຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ	2						
		6) ການໃຫ້ອາຫານຜ່ານຮູດັງ-ກະຜາອາຫານຕາມການແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ (ການແຍ່-ຖອດທີ່ກະຜາ, ການດູແລ ແລະການຕິດຕາມ)	3						
3.	ການດູແລການຂັບຖ່າຍ	7) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການໃນການຂັບຖ່າຍປັດສະວະ ແລະ ອາຈິມຂອງຄົນເຈັບ	2						
		8) ຈັດການດູແລການຂັບຖ່າຍເບີກ/ຢ່ຽວ, ຖ່າຍໜັກ/ອາຈິມ (ການຂັບຖ່າຍແບບທ່ານະຊາດ)	3						
		9) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກຊ່ວຍໃນການຂັບຖ່າຍໄດ້ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມ (ການນວດທ້ອງ, ແລະອື່ນໆ)	3						
		10) ນຳໃຊ້ສາຍສວນຢ່ຽວຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຕາມເຕັກນິກ (ການແຍ່-ການຖອດຢ່ຽວ)	3						
		11) ດູແລທີ່ລະບາຍປັດສະວະໄດ້ຖືກຕ້ອງຕາມເຕັກນິກວິຊາການ	3						
		12) ດູແລການສວນທວານເມື່ອຂັບຖ່າຍອາຈິມໄດ້ໄດ້ຖືກຕ້ອງຕາມເຕັກນິກ	3						
		13) ແນະນຳຄອບຄົວ ເມື່ອຊ່ວຍດູແລການຂັບຖ່າຍຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຕາມເຕັກນິກ	2						
4.	ກິດຈະກຳການດູແລ: ການພັກຜ່ອນ ແລະ ການນຳສິ່ງຄົນເຈັບ	14) ສາມາດກຳນົດວິທີການນຳສິ່ງ ແລະ ເຄື່ອງມື (ລິ້ນອນ, ລິ້ນັງ, ໄມ້ຄຳ ແລະ ອື່ນໆ) ເໝາະສົມກັບອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3						
		15) ຊ່ວຍເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບໄດ້ປອດໄພ ແລະ ນຳໃຊ້ວິທີການທີ່ເໝາະສົມກັບອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3						
		16) ຊ່ວຍຈັດທຳຄົນເຈັບ	3						
		17) ດູແລການນອນຫລັບຜັກຜ່ອນຂອງຄົນເຈັບ	2						
5.	ການຮັກສາອາບາໄມ ແລະ ດູແລຄົນເຈັບ	18) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການໃນການຮັກສາອາບາໄມຂອງຄົນເຈັບ ເຊັ່ນ: ການອາບນ້ຳກັບຕຽງ, ສະຜົມ, ຖູແຂ້ວ, ອະນາໄມ ອະໄວຍະວະເພດ ແລະ ການປຸງນຸ່ງຢູ່ຫົ່ມ	2						
		19) ຊ່ວຍອາບນ້ຳກັບຕຽງໄດ້ຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3						
		20) ຊ່ວຍສະຜົມໄດ້ຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3						
		21) ປະຕິບັດການອະນາໄມຊ່ອງປາກໄດ້ຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມຕາມອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3						
		22) ປະຕິບັດການອະນາໄມອະໄວຍະວະເພດໄດ້ຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ຕາມຂັ້ນຕອນ ແລະ ເໝາະສົມກັບອາການຂອງຄົນເຈັບ	3						
		23) ແນະນຳຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການຮັກສາອາບາໄມໃຫ້ຄົນເຈັບຕາມຄວາມຈຳເປັນ	2						
6.	ການດູແລການຫາຍໃຈ	24) ນຳໃຊ້ເຄື່ອງດູດສະເຫຼດ ຫຼື ສາຍດູດສະເຫຼດຜ່ານຮູດັງ, ຊ່ອງຄໍ ແລະ ຜ່ານທີ່ແຍ່ຜ່ານຄໍ ຫອຍມາຍໃຕ້ການແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3						
		25) ນຳໃຊ້ເຄື່ອງຮິມຕາມຄຳແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3						
		26) ການໃຫ້ອິກຊີແຊນຕາມການແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3						

ການແນວນຳການປະເມີນ
 ຕົວຊີ້ວັດຂອງແຕ່ລະຂັດຄວາມສາມາດ ຈະຖືກປະເມີນດ້ວຍ 4 ຄະແນນ*;
 - 0 : ບໍ່ເຄີຍ
 - 1 : ບາງຄັ້ງຄາວ
 - 2 : ມັກກະຕິ
 - 3 : ເລື້ອຍໆ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3. ລາຍການປະເມີນຂັດຄວາມສາມາດການຝຶກຮຽນດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ

ຂັດຄວາມສາມາດຫລັກ	ມາດຕະຖານຂັດຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂັດຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂັດຄວາມສາມາດ	ໄມດູນທີ່ 2: ພະແນກພາຍໃນ			ໄມດູນ 3: ພະແນກພາຍນອກ			ໄມດູນ 4: ພະແນກປະສູດ - ພະຍາດຍິງ ແລະ ແມ່ - ເດັກ		
				ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ			ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ			ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ		
				ມີເສັ້ນຕົ້ນ ວັນທີ ()	ມີສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ອຸດສົນິກ	ມີເສັ້ນຕົ້ນ ວັນທີ ()	ມີສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ອຸດສົນິກ	ມີເສັ້ນຕົ້ນ ວັນທີ ()	ມີສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ອຸດສົນິກ
ລະດັບ 2				ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ອຸດສົນິກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ອຸດສົນິກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ອຸດສົນິກ
#4. ການຄົ້ນຄວ້າທາງການພະຍາບານ (Education and Research)	4-2. ການຄົ້ນຄວ້າ, ການໃຊ້ຫຼັກຖານທາງວິທະຍາສາດ ແລະ ສ້າງນະວັດຕະກຳ	ເຮັດການຄົ້ນຄວ້າ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມການຄົ້ນຄວ້າທາງການພະຍາບານ ແລະ ນະວັດຕະກຳ	ເຂົ້າຮ່ວມການເຮັດ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ ແລະການສ້າງນະວັດຕະກຳ ທາງການພະຍາບານ.									
		ນຳໃຊ້ຜົນການຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ນະວັດຕະກຳຕາມ ຫຼັກຖານວິທະຍາສາດ ເພື່ອປັບປຸງ ແລະ ພັດທະນາວິຊາຊີບການພະຍາບານ.	ຂໍ້ຄຳປຶກສານຳພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຫຼັກຖານທາງວິທະຍາສາດ ເຂົ້າໃນການປັບປຸງ ຄຸນນະພາບການ ດູແລສຸຂະພາບ, ການສຶກສາ, ການບໍລິຫານ ແລະ ການພັດທະນາຄຸນນະພາບວິຊາຊີບການພະຍາບານ									
	4-3. ເຕັກໂນໂລຊີ ແລະ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ	ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເຕັກໂນໂລຊີ ທົບທວນຄວາມຮູ້ ແລະ ວິເຄາະຂໍ້ມູນ ບັນຫາສຸຂະພາບ ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການ.	ຄົ້ນຫາຫຼັກຖານທາງວິທະຍາສາດ, ວິເຄາະຂໍ້ມູນ ບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການ ດ້ວຍລະບົບເຕັກໂນໂລຊີ.									
5. ການພັດທະນາຄຸນນະພາບຕົນເອງ ແລະ ວິຊາຊີບ (Professional, Personal and Quality Development)	5-1. ການພັດທະນາຕົນເອງຕໍ່ເນື່ອງ (Self-Development)	ການຮຽນຮູ້ຕະຫລອດຊີວິດ	ເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ ເພື່ອການພັດທະນາວິຊາຊີບການພະຍາບານຂອງຕົນເອງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.									
		ຮັກສາຄວາມຮູ້ຄວາມເປັນຊ່ຽວຊານ ແລະ ສະແດງອອກຄວາມເປັນມືອາຊີບ	ຂໍ້ຄຳປຶກສາກັບພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການໃນການຊອກໂອກາດເພື່ອການພັດທະນາວິຊາຊີບການພະຍາບານຂອງຕົນເອງໃຫ້ສູງຂຶ້ນທັງໄລຍະສັ້ນ ແລະ ໄລຍະຍາວ.									
	5-2. ການພັດທະນາຄຸນນະພາບວິຊາຊີບ ປ (Professional Quality Development)	ເຂົ້າຮ່ວມຂບວນການປະກັນຄຸນນະພາບເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມໝັ້ນໃຈການບໍລິການ ພະຍາບານທີ່ມີຄຸນນະພາບ	ສະແດງອອກໃນການໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານຕາມຂອບເຂດ ແລະ ມາດຕະຖານ ການພະຍາບານ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມການປະເມີນຄຸນນະພາບການບໍລິການພະຍາບານ.									
		ເປັນສະມາຊິກບອດ ພະຍາບານ ແລະ ສະມາຄົມພະຍາບານ ແລະ ສະນັບສະນູນການປະຕິບັດກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ປະກອບສ່ວນໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານແກ້ສັງຄົມໃນວັນສຳຄັນຕ່າງໆ, ກອງປະຊຸມ, ເພີກອົບຮົມ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມສຳນຸນທາງດ້ານວິຊາການ.									
5-3. ການສົ່ງເສີມຄຸນຄ່າວິຊາຊີບ (Promoting professional values)	ການຮັກສາພູມິດການພະຍາບານ	ສະແດງອອກ ຄຸນລັກສະນະພະຍາບານໃນຊຸດເຄື່ອງແບບ;										
		ໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານດ້ວຍໃຈ ແລະ ຄ່ອງແຄ້ວ.										

*ການປະເມີນຄວາມຖີ່ຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຕ່ລະຕົວຊີ້ວັດຄວາມສາມາດ
 0 - "ບໍ່ເຄີຍ" ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານ / ຜູ້ບໍ່ເຄີຍປະຕິບັດ. (0%)
 1 - "ບາງຄັ້ງຄາວ" ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານ/ຜູ້ຝຶກໄດ້ປະຕິບັດຫຼາຍຄັ້ງ. (ຫນ້ອຍກວ່າ 50%)
 2 - "ມັກກະຕິ" ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານ/ຜູ້ຝຶກໄດ້ປະຕິບັດຫຼາຍເທື່ອແຕ່ບໍ່ເລື້ອຍໆ.(ຫຼາຍກວ່າ 50%).
 3 - "ເລື້ອຍໆ" ຫມາຍຄວາມວ່າທ່ານ / ຜູ້ຝຶກໄດ້ປະຕິບັດເລື້ອຍໆ. (100%)

**ແບບຟອມກໍລະນີສຶກສາ ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່
(Case Study Adult Nursing)**

ໂຮງໝໍ:

ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ/ຂະແໜງ :

ອຸຄລິນິກ (Clinical Teacher: CT):

1. ເລື່ອງ:
2. ນິຍາມ:
3. ພະຍາດວິທະຍາ:
4. ອາການ

ອາການຈາກປຶ້ມ	ອາການຈາກຄົນເຈັບ

5. ສາເຫດ

ສາເຫດຈາກປຶ້ມ	ສາເຫດຈາກຄົນເຈັບ

6. ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປ

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນຄົນເຈັບ:

ວັນເດືອນປີເກີດ:.....ອາຍຸ:ປີ

ເພດ: ຍິງ ຊາຍ

ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນບ້ານ: _____ ເມືອງ: _____ ແຂວງ: _____
 ອາຊີບ: _____ ບ່ອນເຮັດວຽກ _____ ເບີໂທລະສັບ: _____

ສະຖານນະພາບ: ໂສດ ແຕ່ງງານ ຮ້າງ ໝ້າຍ

ລາຍໄດ້: _____ /ເດືອນ

ສິດທິການປິ່ນປົວ: ອປສ ອປລ ກປສຊ ຈ່າຍເອງ ອື່ນໆ.....

ວັນທີ່ເຂົ້າໂຮງໝໍ:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

ວັນທີ່ເອົາຂໍ້ມູນ:

ປະເພດເຂົ້ານອນ: ສຸກເສີນ ຕາມແຜນ

ການນຳສິ່ງ: ລ້ຽງ ລ້ຽນອນ ຍ່າງ

ການບົ່ງມະຕິທາງການແພດ:

ອາການສຳຄັນເຂົ້າໂຮງໝໍ: ແມ່ນໃຫ້ລະບຸອາການສຳຄັນທີ່ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບຕ້ອງມາປິ່ນປົວໃນຄັ້ງນີ້, ລະບຸໄລຍະເວລາທີ່ເກີດອາການ

ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍປະຈຸບັນ ແມ່ນປະຫວັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເຈັບປ່ວຍໃນຄັ້ງນີ້ ແລະສອດຄ່ອງກັບອາການສຳຄັນ ຂຽນຕາມລຳດັບເຫດການທີ່ເກີດຂຶ້ນ

ອາການກ່ຽວແກ່ຊີວິດ

BP: mmHg

P: per minute

RR: per minute

T: °C

SpO₂ %

O₂: L

7. **ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍພະຍາດຜ່ານມາ:** ແມ່ນຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມເຈັບປ່ວຍໃນອະດີດ ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເຈັບປ່ວຍໃນຄັ້ງນີ້ ປະຫວັດການແພ້ຢາ, ສານອາຫານຕ່າງໆ, ອຸປະຕິເຫດ, ການຮັບການປິ່ນປົວໃນໂຮງໝໍ. ຢາທີ່ກິນປະຈຳ.

8. **ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍໃນຄອບຄົວ:** ແມ່ນຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພາວະສຸຂະພາບ ຫຼື ຄວາມເຈັບປ່ວຍຂອງສະມາຊິກໃນຄອບຄົວ ເຊັ່ນ : ພະຍາດກຳມະພັນ, ພະຍາດຕິດແປດ, ມະເຮັງ, ເປົາຫວານ, ພະຍາດຫົວໃຈ

9. **ການປະເມີນສະພາບຮ່າງກາຍຕາມລະບົບຄົນເຈັບ:**

--

❖ **ຜົນກວດທາງຫ້ອງວິເຄາະ**

ວັນ ເດືອນ ປີ	ລາຍການກວດ	ຄ່າປົກກະຕິ	ຄ່າຜົນກວດ	ແປຜົນ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

❖ ຜົນກວດເພີ່ມເຕີມ

.....

❖ ຢາປິ່ນປົວ

ວັນທີເດືອນປີ	ຊື່ ປະລິມານ ແລະ ວິທີ	ຈຸດປະສົງ	ອາການຂ້າງຄຽງ	ການພະຍາບານ

ການປະເມີນຄືນເຈັບຕາມແບບແຜນສຸຂະພາບ

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະ ການດູແລສຸຂະພາບ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະ ການເຜົາຜານສານອາຫານ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
4. ແບບແຜນກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
5. ແບບແຜນການພັກຜ່ອນນອນຫຼັບ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
6. ແບບແຜນສະຕິປັນຍາ ແລະ ຄວາມຮັບຮູ້
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
7. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ຕົນເອງ ແລະ ອັດຕະໂນທັດ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະ ສຳພັນທະພາບ (ແຜນຜັງຄອບຄົວ)
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
9. ແບບແຜນເພດ ແລະ ການຈະເລີນຜົນ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

- ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
- ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
- 10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະ ການທົນຕໍ່ຄວາມຄຽດ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....
- 11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະ ຄວາມເຊື່ອ
 - ກ່ອນການເຈັບປ່ວຍ:.....
 - ຂະນະເຈັບປ່ວຍ:.....

❖ ສະຫຼຸບບັນຫາ 11 ແບບແຜນ

❖ ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

❖ ການວາງແຜນການພະຍາບານ

ລ/ດ	ບັງມະຕິການພະຍາບານ / ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ / ເກນປະເມີນຜົນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນຜົນ	ລາຍເຊັນ/ ຊື່ແຈ້ງ
1	1. S: O:				

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິການພະຍາບານ / ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ / ເກນປະເມີນຜົນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນ	ລາຍເຊັນ/ ຊື່ແຈ້ງ
2	2. S: O:				

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິການພະຍາບານ / ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ / ເກນປະເມີນຜົນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນ	ລາຍເຊັນ/ ຊື່ແຈ້ງ
3	3. S: O:				

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.1

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 1

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

1.

2.

ການພະຍາບານ:

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 2:

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

1.

2.

ການພະຍາບານ:

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 3:

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

3.

4.

ການພະຍາບານ:

❖ ການວາງແຜນໃຫ້ຄົນເຈັບອອກໂຮງໝໍ

ເອກະສານອ້າງອີງ :

.....

ວັນທີ.....

ໜ່ວຍພະຍາບານ

ຄູຄລິນິກ

ພະຍາບານຈິບໃໝ່

ແບບຟອມກໍລະນີສຶກສາການພະຍາບານເດັກ
(Case study pediatric form)

ໂຮງໝໍ:.....

ພະແນກ/ຂະແໜງ/ໜ່ວຍງານ:.....

ຄູຄລິນິກ (Clinical Instructor):

1. ຊື່ເລື່ອງທີ່ສຶກສາ:.....

2. ຄວາມໝາຍ:.....

3. ພະຍາດວິທະຍາ (Pathophysiologie).....

4. ອາການ

ອາການຈາກທິດສະດີ	ອາການຈາກຄົນເຈັບ

5. ສາເຫດ

ສາເຫດຈາກທິດສະດີ	ສາເຫດຈາກຄົນເຈັບ

6. ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປ

- ★ ຊື່ຄົນເຈັບ ເພດ ຍິງ/ຊາຍ: ອາຍຸ.....ປີ, ສັນຊາດ.....ຊົນເຜົ່າ:.....ສາສະໜາ.....
- ★ ສະຖານະພາບ..... ອາຊີບ.....
- ★ ທີ່ຢູ່ປະຈຸບັນບ້ານ.....ເມືອງ:.....ແຂວງ:.....
- ★ ລາຍໄດ້ຂອງຄອບຄົວ/ເດືອນ:.....ກີບ
- ★ ການຊໍາລະຄ່າປົນປົວ: ຈ່າຍເອງ, ອປລ, ອປສ, ຄປສຊ
- ★ ວັນທີ່ເຂົ້າໃນໂຮງໝໍ:.....
- ★ ວັນທີ່ຮັບໄວ້ໃນຄວາມດູແລ.....
- ★ ພະແນກຄົນເຈັບນອນ:.....ຫ້ອງເບີ:.....ຕຽງ.....
- ★ ການນໍາສົ່ງ: ລໍ້ນັ່ງ, ລໍ້ນອນ, ຍ່າງ
- ★ ການບົ່ງມະຕິທາງການແພດ:.....

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

- ★ ອາການສໍາຄັນທີ່ມາໂຮງໝໍ:
- ★ ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍປະຈຸບັນ:

7. ອາການກ່ຽວແກ່ຊີວິດ (Vital Sign):

ຄວາມດັນເລືອດ (BP): / mmHg
 ກໍາມະຈອນ (P): /ນາທີ
 ການຫາຍໃຈ (RR): /ນາທີ
 ອຸນຫະພູມ (T): °C
 SpO₂: %; O₂: L/ຊົ່ວໂມງ

8. ຂໍ້ມູນພື້ນຖານກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຂອງຄົນເຈັບ:

ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍປະຈຸບັນ:.....
 ອາການປະຈຸບັນ.....
 ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍໃນອາດີດ:.....
 ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍຂອງຄອບຄົວ.....
 ປະຫວັດກ່ອນເກີດ.....
 ປະຫວັດການເກີດ.....
 ການຈະເລີນເຕີບໃຫຍ່ ແລະ ພັດທະນາການ
 ນໍ້າໜັກ/ລວງສູງ:.....
 ລວງສູງ/ອາຍຸ:.....
 ນໍ້າໜັກ/ອາຍຸ:.....
 ພັດທະນາການ:
 - ດ້ານກ້າມຊີ້ນມັດໃຫຍ່.....
 - ດ້ານກ້າມຊີ້ນມັດນ້ອຍ.....
 - ດ້ານພາສາ.....
 - ດ້ານສັງຄົມ.....
 ການໄດ້ຮັບພູມຄຸ້ມກັນ:.....

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

9. ການປະເມີນຮ່າງກາຍຕາມລະບົບ

- ນ້ຳໜັກ.....ກິໂລກຣາມ, ລວງສູງ.....ຊັງຕີແມັດ
- ຜິວໜັງ.....
- ຫົວ, ໃບໜ້າ:.....
- ຕາ.....
- ປາກ:.....
- ດັງ:.....
- ຫູ:.....
- ຜິ້ງເອິກ ແລະ ປອດ.....
- ຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ.....
- ເຕົ້ານົມ ແລະ ຕ່ອມນ້ຳເຫຼືອງ.....
- ຜິ້ງທ້ອງ.....
- ກ້າມຊີ້ນ ແລະ ກະດູກ.....
- ລະບົບປະສາດ.....
- ອະໄວຍະວະສືບຜັນ ແລະ ທະວານໜັກ.....

★ ຜົນການກວດທາງທ້ອງວິເຄາະ

ວັນທີ	ລາຍການກວດ	ຄ່າປົກກະຕິ	ຜົນການກວດ	ການແປຜົນ

★ ການກວດເພີ່ມເຕີມ (ຊ່ອງໄຟຟ້າ, ເອໂກ ແລະ ອື່ນໆ)

ວັນທີເດືອນປີ	ລາຍການ	ຜົນກວດ

★ ການປື້ນປົວດ້ວຍຢາ:

ວັນທີ	ຊື່ ແລະ ປະລິມານຂອງຢາ	ຈຸດປະສົງການໃຫ້ຢາ	ລິດຂ້າງຄຽງ	ການພະຍາບານກ່ຽວກັບການໃຫ້ຢາ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

ການປະເມີນຄົນເຈັບເດັກ ຕາມແບບແຜນສຸຂະພາບ

1. ການຮັບຮູ້ ແລະ ການດູແລສຸຂະພາບ:

ຂໍ້ມູນຈາກການສຳພາດ, ລາຍງານຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ພໍ່ແມ່-ຜູ້ປົກຄອງເດັກ

ການແກ້ໄຂບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຜ່ານມາ:

ການປະຕິບັດຕົນເພື່ອສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ.....

2. ອາຫານ ແລະ ການເຜົາຜານສານອາຫານ:

ການກິນອາຫານ (ຈຳນວນເທື່ອ, ກິງເວລາ, ອາຫານທີ່ບໍ່ກິນ, ຂໍ້ຈຳກັດກ່ຽວອາຫານ.....

ການດື່ມ, ຊະນິດ, ປະລິມານ ແລະ ອາຫານເສີມ, ກ່ອນ-ຫຼັງ ການເຈັບປ່ວຍ)

ບັນຫາໃນການກິນອາຫານ (ການຫຍ້າ, ການກິນ, ຄວາມຢາກອາຫານ).....

ຄວາມຮູ້ຂອງຜູ້ປົກຄອງກ່ຽວກັບອາຫານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເຈັບປ່ວຍຄັ້ງນີ້:.....

3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ:

ແບບແຜນການຖ່າຍໜັກ (ລັກສະນະສີ, ປະລິມານ, ຄວາມຖີ່ທັງຜ່ານມາ ແລະ ປະຈຸບັນ)

.....

ແບບແຜນການຖ່າຍເບົາ (ລັກສະນະສີ, ປະລິມານ, ຄວາມຖີ່ ທັງຜ່ານມາ ແລະ ປະຈຸບັນ)

.....

4. ກິດຈະກຳ ແລະ ການອອກກຳລັງກາຍ:

ແບບແຜນກິດຈະກຳວັດປະຈຳວັນ:

ບັນຫາໃນການດູແລຕົນເອງກ່ຽວກັບກິດຈະວັດປະຈຳວັນ:.....

ບັນຫາກ່ຽວກັບການໃຊ້ຜະລິດງານ:

ຂໍ້ມູນຈາກການກວດຮ່າງກາຍ ແລະ ການກວດວິເຄາະຕ່າງໆ: ອຸນຫະພູມ, ກຳມະຈອນ,

ການຫາຍໃຈ, ຄວາມດັນເລືອດ (ອັດຕາ ແລະ ລັກສະນະການໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ):

- ການຊິງຕົວ:

- ຄວາມແຂງແຮງຂອງກ້າມຊີ້ນ:.....

5. ການນອນຫລັບ ແລະ ການຜັກຜ່ອນ:

ບັນຫາກ່ຽວກັບການນອນ (ປະຈຸບັນ):

ສິ່ງທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ນອນຫລັບ:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

6. ສະຕິປັນຍາ ແລະ ການຮັບຮູ້:

ການຮັບຮູ້ທາງປະສາດສໍາຜັດ (ການເບິ່ງ, ການໄດ້ຍິນ, ການໄດ້ກິນ, ການຮັບລຶດ ແລະການສໍາຜັດ)

ການເບິ່ງ:.....

ການໄດ້ຍິນ:.....

ການໄດ້ກິນ:.....

ການຮັບລຶດຊາດ:

ການສໍາຜັດ:

ຄວາມສາມາດທາງສະຕິປັນຍາແລະຄວາມຮູ້ຄວາມຈໍາ:.....

ການຮັບຮູ້ຕໍ່ຄວາມເຈັບປວດ:.....

7. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມຮູ້ສຶກນິກົດກ່ຽວກັບຕົນເອງ:

ຄວາມຮູ້ສຶກກ່ຽວກັບຕົນເອງທາງດ້ານທີ່ດີແລະບໍ່ດີ:

ຄວາມຮູ້ສຶກກ່ຽວກັບຮ່າງກາຍຂອງຕົນເອງທີ່ປ່ຽນແປງໄປ:.....

ຄວາມຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງມີຄຸນຄ່າ ສິ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມພູມໃຈໃນຕົນເອງ:.....

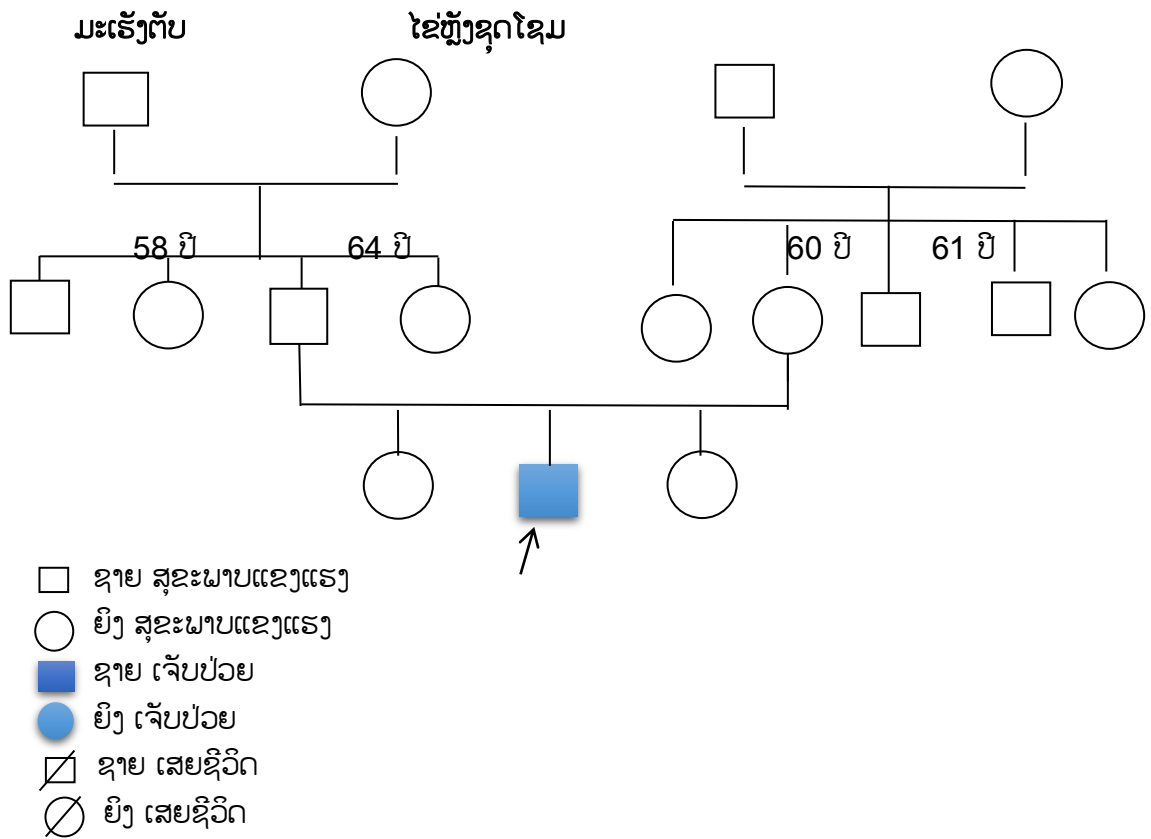
ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະ ສຳຜັນທະພາບ:

ຄອບຄົວ

- ຈຳນວນສະມາຊິກ, ບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ:
- ບັນຫາໃນຄອບຄົວ:
- ສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນໃນຄອບຄົວ:.....
- ບຸກຄົນທີ່ຊ່ວຍເຫລືອເມື່ອມີບັນຫາ:.....

ແຜນຜັງຍາດຜີ້ນ້ອງ ແລະ ພາວະສຸຂະພາບຂອງຄອບຄົວ:



9. ແບບແຜນທາງເພດ ແລະ ການຈະເລີນຜັນ:

ປະຫວັດການມີປະຈຳເດືອນ:.....

ເຕົ້ານົມ,ອະໄວຍະວະເພດ:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະ ການທົນຕໍ່ຄວາມຕຶງຄຽດ:

ສິ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດພາວະຕຶງຄຽດ (ກ່ອນ ແລະ ຂະນະເຈັບປ່ວຍ):.....
ວິທີການແກ້ໄຂເມື່ອເກີດຄວາມຕຶງຄຽດ:.....
ການປ່ຽນແປງໃນຊີວິດທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດພາວະຕຶງຄຽດ:.....

11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະ ຄວາມເຊື່ອ:

ຄວາມເຝິງຜິ່ງໃຈໃນຊີວິດ:.....
ການປະຕິບັດກິດຈະກຳທາງສາດສະໜາ:.....
ຄວາມເຊື່ອຖືຕ່າງໆ:.....
ການແກ້ໄຂເມື່ອບໍ່ສະບາຍໃຈ:.....
ສິ່ງທີ່ກັງວົນໃຈຂະນະຢູ່ໂຮງໝໍ:.....
ສິ່ງທີ່ຕ້ອງການໃຫ້ພະຍາບານຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບການປະຕິບັດສາສະໜາ:

❖ ສະຫຼຸບບັນຫາ 11 ຈາກແບບແຜນ: (ລະບຸສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາເທົ່ານັ້ນ)

- ແບບແຜນທີ 1:.....
- ແບບແຜນທີ 2:.....
- ແບບແຜນທີ 3:.....
- ແບບແຜນທີ 4:.....
- ແບບແຜນທີ 5:.....
- ແບບແຜນທີ 6:.....
- ແບບແຜນທີ 7:.....
- ແບບແຜນທີ 8:.....
- ແບບແຜນທີ 9:.....
- ແບບແຜນທີ 10:.....
- ແບບແຜນທີ 11:.....

❖ ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

❖ ການວາງແຜນການພະຍາບານ

ລ/ດ	ບັນຫາທາງການພະຍາບານ/ ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ/ ເກນການປະເມີນ	ແຜນການປະຕິບັດກິດຈະກຳການ ພະຍາບານ	ການປະເມີນຜົນ	ລາຍເຊັນ/ຊື່ແຈ້ງ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ: (ລະບຸລົງສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາ)

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 1: ວັນທີ/ເດືອນ/ປີ....., ເວລາ.....

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະການດູແລສຸຂະພາບ

.....

2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະການເຜົາຜານສານອາຫານ.

3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ.

4. ແບບແຜນກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍ.

5. ແບບແຜນການຝັກຜ່ອນນອນຫຼັບ.

6. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ຕົນເອງ ແລະອັດຕະໂນທັດ.

7. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳຜັນທະພາບ.

8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳຜັນທະພາບ.

9. ແບບແຜນເພດ ແລະການຈະເລີນຜັນ.

10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະການທົນຕໍ່ຄວາມຄຽດ.

11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະຄວາມເຊື່ອ

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

1.

2.

ການພະຍາບານ:

ການປະ

ເມີນ:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ: (ລະບຸລົງສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາ)

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 2: ວັນທີ/ເດືອນ/ປີ....., ເວລາ.....

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະການນຸດລຸສຸຂະພາບ
2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະການເຜົາຜານສານອາຫານ.
3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ.
4. ແບບແຜນກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍ.
5. ແບບແຜນການພັກຜ່ອນນອນຫຼັບ.
6. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ຕົນເອງ ແລະອັດຕະໂນທັດ.
7. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳຜັນທະພາບ.
8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳຜັນທະພາບ.
9. ແບບແຜນເພດ ແລະການຈະເລີນຜັນ.
10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະການທົນຕໍ່ຄວາມຄຽດ.
11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະຄວາມເຊື່ອ

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

1.

2.

ການພະຍາບານ:

ການປະ

ເມີນ:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.2

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ: (ລະບຸລົງສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາ)

➢ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 3: ວັນທີ/ເດືອນ/ປີ....., ເວລາ.....

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະການດູແລສຸຂະພາບ
2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະການເຜົາຜານສານອາຫານ.
3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ.
4. ແບບແຜນກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍ.
5. ແບບແຜນການຝັກຜ່ອນນອນຫຼັບ.
6. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ຕົນເອງ ແລະອັດຕະໂນທັດ.
7. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳຜັນທະພາບ.
8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳຜັນທະພາບ.
9. ແບບແຜນເພດ ແລະການຈະເລີນຜັນ.
10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະການທົນຕໍ່ຄວາມຄຽດ.
11. ແບບແຜນຄ່ານິຍົມ ແລະຄວາມເຊື່ອ

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.

ການພະຍາບານ:

ການປະເມີນ:

❖ ການວາງແຜນອອກໂຮງໝໍ:

1. ການດູແລບັນຫາທີ່ຍັງຄົງຄ້າງຢູ່ບ້ານ
2. ການປະຕິບັດໂຕ
3. ແນະໃຫ້ຄົນເຈັບກັບມາກວດຕາມນັດ

ເອກະສານອ້າງອີງ

ວັນທີ,.....

ໜ່ວຍພະຍາບານ

ຄູຄລິນິກ

ພະຍາບານຈີບໃໝ່

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

ແບບຟອມກໍລະນີສຶກສາການພະຍາບານ
ແມ່ກ່ອນເກີດ, ໄລຍະເກີດ, ຫຼັງເກີດ ແລະ ເດັກເກີດໃໝ່

ພະແນກ/ຂະແໜງ/ໜ່ວຍ:

ຄູຄຣິນິກ (Clinical instructor):

1. ຊື່ເລື່ອງ:

2. ນິຍາມ:

3. ພະຍາດວິທະຍາ:

4. ອາການ:

ອາການຈາກປຶ້ມ	ອາການຈາກຄົນເຈັບ

5. ສາເຫດ

ສາເຫດຈາກປຶ້ມ	ສາເຫດຈາກຄົນເຈັບ

6. ຂໍ້ມູນທົ່ວໄປ:

- ແມ່ກ່ອນ ແລະ ຫຼັງເກີດລູກ, ອາຍຸ.....ປີ,ອາຊີບ..... ເຊື້ອຊາດ....., ສັນຊາດ....., ສາດສະໜາ....., ສະຖານະຜາບ.....
- ລະດັບການສຶກສາ..... ລາຍໄດ້ສະເລ່ຍຂອງຄອບຄົວຕໍ່ເດືອນ.....
- ທີ່ຢູ່ປັດຈຸບັນບ້ານ.....ເມືອງ.....ແຂວງ.....
- ການຊໍາລະຄ່າປີ່ນປົວ: () ອປລ; () ອປສ; () ກປສຊ; () ຈ່າຍເອງ; () ອື່ນໆ (ລະບຸ).....
- ອາການສໍາຄັນທີ່ມາໂຮງໝໍ :
- ບົ່ງມະຕິຄັ້ງທໍາອິດ.....
- ບົ່ງມະຕິຄັ້ງສຸດທ້າຍ.....

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

- ວັນທີຮັບໄວ້ໃນໂຮງໝໍ.....ວັນທີຮັບໄວ້ໃນການດູແລ.....
- ວັນທີ,ເດືອນ,ປີ ເອົາຂໍ້ມູນ:.....
- ພະແນກເຂົ້າອອນ: ການນຳສິ່ງ:.....

7. . ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ

7.1 ປະຫວັດການຖືພາໃນປັດຈຸບັນ: ຈຳນວນຄັ້ງຖືພາ Gestation (G):

ຈຳນວນເທື່ອເກີດ Para (P):ຈຳນວນການລູລູກ Abortion (A):

ຈຳນວນລູກທີ່ມີຊີວິດ Life (L).....

ອາຍຸຖືພາGestation Aeg(GA):..... weeks

- ມື້ທຳອິດຂອງປະຈຳເດືອນສຸດທ້າຍ Last Menstrual Period (LMP):.....

- ຄາດຄະເນມື້ເກີດ Expected Date of Confinement

(EDC):By LMP; U/S

- ນ້ຳໜັກກ່ອນຖືພາ..... Kg, ລວງສູງ cm, BMI ກ່ອນຖືພາ Kg/m²

- ການໄດ້ຮັບ Vaccine ປ້ອງກັນພະຍາດບາດທະຍົກ: ບໍ່ໄດ້ຮັບ ໄດ້ຮັບ ເຂັມ

7.2 ປະຫວັດການຝາກທ້ອງໃນປັດຈຸບັນ:

ຈຳນວນຄັ້ງຂອງການຝາກທ້ອງ:.....ສະຖານທີ່ຝາກທ້ອງ:

ວັນ, ເດືອນ, ປີ	ຄັ້ງທີ 1	ຄັ້ງທີ 2	ຄັ້ງທີ 3	ຄັ້ງທີ 4
ນ້ຳໜັກ				
ຄວາມດັນເລືອດ				
ອາຍຸການຖືພາຕາມປະຈຳເດືອນ				
ລວງສູງຂອງມິດລູກ (ຊັງຕີແມັດ)				
ທ່າເດັກ				
ລະດັບສ່ວນນຳ				
ສຽງຫົວໃຈເດັກ (ຄັ້ງ/ນາທີ)				
ວັນນັດກວດຄັ້ງຕໍ່ໄປ				
ຜູ້ກວດ				

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

7.3 ປະຫວັດການຖືພາ ແລະ ການເກີດລູກຜ່ານມາ:

ຈຳນວນການຖືພາ.....ຄັ້ງ, ຈຳນວນລູກທີ່ມີຊີວິດຄົນ, ລູກຄົນສຸດທ້າຍ ອາຍຸ ... ປີ ... ເດືອນ

ຖືພາຄັ້ງທີ	1	2	3
ອາການໃນໄລຍະຖືພາ			
ອາຍຸການຖືພາເມື່ອເກີດ ຫຼື ຫຼຸລຸກ			
ຊະນິດຂອງການເກີດ ຫຼື ຫຼຸລຸກ			
ສະຖານທີ່ເກີດລູກ			
ອາການຜິດປົກກະຕິເມື່ອເກີດ ຫຼື ຫຼຸລຸກ			
ລັກສະນະຂອງເດັກເມື່ອເກີດ ຫຼື ຫຼຸລຸກ			
ອາຍຸ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງເດັກໃນປັດຈຸບັນ			

7.4 .ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍປະຈຸບັນ:

7.5 ປະຫວັດການເຈັບປ່ວຍໃນອາດີດ:

7.6 ປະຫວັດສຸຂະພາບຄອບຄົວ:

7.7 ສະພາບທົ່ວໄປຂອງຄົນເຈັບເມື່ອຮັບໄວ້ໃນຄວາມດູແລ:

8. ການກວດຮ່າງກາຍ

ກ່ອນເກີດ ແລະ ຫຼັງເກີດ

- ອາການກ່ຽວແກ່ຊີວິດ: TAmmHg, T..... ° C; Pulເທື່ອ/ນາທີ;
- RRເທື່ອ/ນາທີ; SpO₂.....
- ນ້ຳໜັກ.....ກິໂລກລາມ; ລວງສູງ.....ແມັດ; BMI:kg/m²
- ລັກສະນະຮູບຮ່າງທົ່ວໄປ:
- ຜິວໜັງ.....,
- ຫົວ: ຮູບຮ່າງ....., ໜັງຫົວ....., ເສັ້ນຜົມ.....
- ໃບໜ້າ: ຮູບຮ່າງ.....
- ຕາ:....., ການເບິ່ງເຫັນ..... ຈຳແນກສີ....., ເຍື່ອເມືອກຕາ.....
- ດັງ: ຮູດັງ....., ຜິ້ງດັງ....., ການໄດ້ຮັບກິ່ນ.....
- ປາກ:....., ຮິມສິບ....., ລິ້ນ....., ແຂ້ວ:.....ເຫືອກ ແລະ ເພິ່ນແຂ້ວ.....
- ຄໍ:....., ການກິນ.....
- ຫູ:....., ຮູຫູ....., ການຝັງ....., ການໄດ້ຍິນ.....

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

- ຜັງເອິກ: ຮູບຮ່າງ....., ການຫາຍໃຈ...../ນາທີ, ຝັງການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈ...../ນາທີ, ລັກສະນະ....., ຝັງປອດ.....
- ລັກສະນະຂອງເຕົ້ານົມ.....ຫົວນົມ.....ລານນົມ.....
- ລັກສະນະໜ້າທ້ອງ:, ການເຄື່ອນໄຫວຂອງລໍາໄສ້.....ເທື່ອ/ນາທີ
- ກ້າມຊີ້ນ ແລະ ກະດູກ: ການຢ່າງ....., ການຊິງຕົວ.....
- ການກວດທ້ອງ: ລວງສູງມິດລູກ.....cm; ຮອບທ້ອງ..... cm; ຄາດຄະເນນ້ຳໜັກເດັກໃນທ້ອງ:kg; ທ່າຂອງເດັກ.....; ສ່ວນນໍ້າຂອງເດັກ.....; ການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈເດັກ.....ເທື່ອ/ນາທີ; ການປັ້ນຂອງມິດລູກ.....ເທື່ອ/10 ນາທີ; ໄລຍະມິດລູກປັ້ນ.....ວິນາທີ; ລະດັບຄວາມແຮງຂອງການປັ້ນ.....
- ລັກສະນະອະໄວຍະວະສືບຜັນຜາຍນອກກ່ອນເກີດແລະຫຼັງເກີດ
- ການກວດພາຍໃນ: ກວດຊ່ອງຄອດ (PV) ປາກມິດລູກເປີດ.....cm;
- ຫຼັງເກີດລູກ: ລັກສະນະການປັ້ນຂອງມິດລູກ:; ລະດັບຜິ້ນມິດລູກcm; ສິ່ງທີ່ອອກມາທາງຊ່ອງຄອດ.....; ບາດແຜຜິ້ນຊາມ.....
- ຝິກຢ່ຽວ:.....
- ຄວາມຜິດປົກກະຕິອື່ນໆ.....

9. ຜົນການກວດທາງຫ້ອງວິເຄາະ ແລະ ການກວດພິເສດ.

ວັນທີ ເດືອນ ປີ	ລາຍການກວດ	ຜົນການກວດ	ຄຳປົກກະຕິ	ແປຜົນ

10. ການປັ້ນປົວ

ວັນ ເດືອນ ປີ	ຊື່ຢາ, ຂະໜາດ ແລະວິທີການໃຫ້ຢາ	ຈຸດປະສົງການໃຫ້ຢາ	ການອອກລິດຂອງຢາ	ຜົນຂ້າງຄຽງຂອງຢາ	ການພະຍາບານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

ບັນທຶກລາຍງານການເກີດ

- ຖົງນໍ້າຄາວປາ () ແຕກ; () ຮີວ; () ເຈາະ ເວລາ.....,ວັນທີ,ເດືອນ,ປີ ລັກສະນະນໍ້າຄາວປາ: ສີ: () Clear; () meconium stain; ປະລິມານ: () ໜ້ອຍ; () ປານກາງ; () ຫຼາຍ.
- ເລີ່ມເຈັບທ້ອງແທ້ ວັນ,ເດືອນ, ປີ,ເວລາ: ປາກມົດລູກເປີດໝົດ (fully dilate:) ເວລາ, ວັນທີ່,ເດືອນ,ປີ ແມ່ ເລີ່ມເບິ່ງເວລາ,ເດັກເກີດເວລາວັນທີ,ເດືອນ,ປີ
- ທ່າເດັກເກີດ: ຫົວ(✓) ຫາຍໃຈ () ບໍ່ຫາຍໃຈ
- ແຮ່ ແລະ ເຍື່ອຫຸ້ມເດັກເກີດ ເວລາ:, ສາຍແຮ່ຜັນຄໍ:
- ລັກສະນະການລອກຕົວຂອງແຮ່:, ວິທີຊ່ວຍເກີດແຮ່:
- ໄລຍະທີ 1 ຂອງການເກີດ:,ຊົ່ວໂມງນາທີ
- ໄລຍະທີ 2 ຂອງການເກີດ:.....ຊົ່ວໂມງ.....ນາທີ
- ໄລຍະທີ 3 ຂອງການເກີດ:.....ຊົ່ວໂມງ.....ນາທີ
- ລວມໄລຍະເວລາໃນການເກີດ.....ຊົ່ວໂມງ.....ນາທີ
- ບາດແຜຜື່ນຊາມ: ຈີກຂາດລະດັບ.....ຕັດຕໍາແໜ່ງ ໂມງ
- ຊະນິດໄໝຫຍິບຂອງການຫຍິບຜິວໜັງ:
- ລະດັບຂອງຜື່ນມົດລູກຝາຍຫຼັງເກີດທໍາອິດ:..... cm
- ປະລິມານເລືອດອອກcc
- ຊະນິດຂອງການເກີດ () ປົກກະຕິ; () ຜິດປົກກະຕິ ເກີດວິທີ SVD
- ຢາທີ່ໄດ້ຮັບໃນຂະນະເກີດ.ພາວະແຊກຊ້ອນ:.....
- ການປະຕິບັດຝິເສດອື່ນໆ:
- ນໍ້າໜັກຂອງແຮ່: g; () ຄົບ; () ບໍ່ຄົບ; () ສາຍແຮ່ຍາວ:cm
- ຕໍາແໜ່ງການຈັບຂອງສາຍແຮ່: ເຄິ່ງກາງຂອງປຽງແຮ່, ເຍື່ອຫຸ້ມເດັກ () ຄົບ () ບໍ່ຄົບ
- ລັກສະນະຜິດປົກກະຕິຂອງແຮ່, ສາຍແຮ່ ແລະ ເຍື່ອຫຸ້ມແຮ່:
- ເດັກເກີດໃໝ່: ເພດ: () ຊາຍ; () ຍິງ; ນໍ້າໜັກ:.....g, ຮອບຫົວ.....cm; ຮອບເອິກ.....cm;
- ລວງຍາວ.... cm
- Apgar score ເມື່ອ 1 ນາທີ, 5 ນາທີ, 10 ນາທີ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກກໍລະນີຝິເສດທັນທີຫຼັງເກີດ:
- ອຸ່ນຫະພູມເດັກເກີດທໍາອິດ
- ໄດ້ຮັບຢາຢອດຕາ/ປ້າຍຕາຄື:

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

- ການໄດ້ຮັບ Vitamin K1: () ໄດ້ຮັບ; () ບໍ່ໄດ້ຮັບ
- ການໄດ້ຮັບ Hepatitis B₀ vaccine: () ໄດ້ຮັບ; () ບໍ່ໄດ້ຮັບ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

ແຜນພູມຕິດຕາມການເກີດລູກ

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ:..... G: ຈຳນວນຄັ້ງຖືພາ:.....P: ຈຳນວນຄັ້ງເກີດ.....A: ຈຳນວນຄັ້ງຕູລູກ..... L: ຈຳນວນລູກເກີດມີຊີວິດ.....
 ເຂົ້າໂຮງໝໍ: ວັນທີ:.....ເວລາ:..... ຖືງນຳ ບັງ ແຕກ ເວລາ/ວັນທີ:.....(ເຊິ່ງໂມງ)

ສູງຫົວໃຈເດັກ	200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80		ສິນຄ້າລວມ ຍ: ບັງ(ບໍ່ແຕກ) ສ: ແຕກ, ໂສ ສ: ສຽວ ດ: ແດງ(ນຳເລືອດ)
ກະດູກຫົວເດັກເລື້ອມ	ຖືງນຳ		ກະດູກຫົວເດັກເລື້ອມ: 0: ຫ່າງກັນ +: ຕິດກັນ ++: ກ່າຍກັນເລັກ ນ້ອຍ +++: ກ່າຍກັນຫຼາຍ
ປາກມີດລູກເປີດ X	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	ເຮືອນໄພ ຕັດສິນ	ຕີຕັ້ງຂອງຂະໜົມຂັ້ງ -3 ງ່ອນຊ້າຍໜ້າ -2 ງ່ອນຊ້າຍຊຶ້ງ -1 ງ່ອນສວກໜ້າ 0 ງ່ອນສວກຊຶ້ງ +1 ຫົວລອດ +2 +3
ເວລາກວດ			
ການຍື່ນ/10 ນາທີ	5 4 3 2 1		ໄລຍະມີດລູກຍື່ນ <input type="checkbox"/> ຕໍ່າກ່ວາ 20 ວິນາທີ <input checked="" type="checkbox"/> 20-40 ວິນາທີ <input type="checkbox"/> ກ່າຍ 40 ວິນາທີ
Oxytocin 10 IU/L ຢອດ/ນາທີ			
ຢາປິ່ນປົວ			
ຄວາມດັນເລືອດ	180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80		
ກຳນົດຈອນ ●			
ອຸນຫະພູມ ຕ			
ນຳຍ່ຽວ	ອານາມຍື່ນ ຫາຕາມຄວາມ ປະສົບການ		

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

ຕິດຕາມອາການແມ່ 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງເກີດ:

ວ, ດ, ປ ເວລາ	ອາການກ່ຽວແກ່ຊີວິດ				ມິດລູກ	ລະດັບຜິ້ນ ມິດລູກ	ຝິກຢ່ຽວ	ບາດແຜຜິ້ນ ຊາມ	ສີ, ປະລິມານເລືອດອອກ ທາງຊ່ອງຄອດ	ອາການຜິດປົກກະຕິ
	TA	P	RR	T						

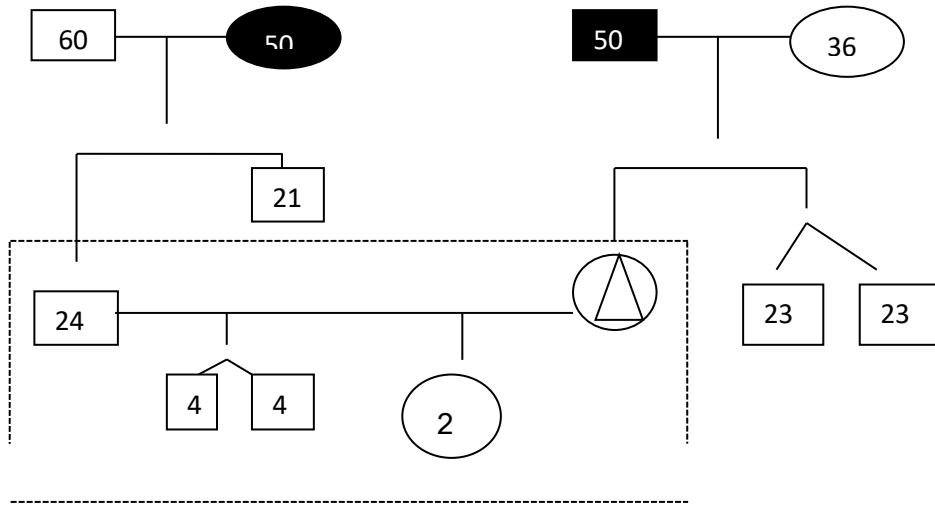
ຕິດຕາມອາການຂອງເດັກຫຼັງເກີດ 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງເກີດ:

ວ, ດ, ປ ເວລາ	ຫາຍໃຈ	ຫົວໃຈ	ສີຜິວ	ການກະທົບຕອບ	ສາຍປີ	ການໄດ້ຮັບນົມແມ່	ການຂັບຖ່າຍ		ອາການຜິດປົກກະຕິ
							ເບົາ	ໜັກ	

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

11. ແຜນຜັງຄອບຄົວ

ໂຄງສ້າງຂອງຄອບຄົວ, ສາຍພົວພັນເຄືອຍາດ ເຊັ່ນ:ອາຍຸ, ສະຖານະພາບຂອງບຸກຄົນໃນຄອບຄົວ, ລັກສະນະຂອງຄອບຄົວ: ເປັນຄອບຄົວຂະຫຍາຍ ຫຼື ຄອບຄົວດ່ຽວ.



ເຄື່ອງໝາຍ:

- | | |
|---|---|
|  ເພດຊາຍ |  ເພດຍິງ |
|  ແມ່ຍິງກຳລັງຖືພາ/ຫຼັງເກີດລູກ |  ໝາຍເຖິງການຢ່າຮ້າງ |
|  ໝາຍເຖິງລູກຝາແຜດຍິງ |  ໝາຍເຖິງແຜດຊາຍ |
|  ເສຍຊີວິດຊາຍ |  ເສຍຊີວິດຍິງ |

12. ຂໍ້ມູນຕາມ 11 ແບບແຜນສຸຂະພາບ

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະ ການດູແລສຸຂະພາບ

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະ ການເຜົາຜານສານອາຫານ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

3. ການຂັບຖ່າຍ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

4. ແບບແຜນກິດຈະກຳ ແລະ ການອອກກຳລັງກາຍ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

5. ການຫຼັບນອນ ແລະ ການຝັກຜ່ອນ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

6. ແບບແຜນສະຕິປັນຍາ ແລະ ການຮັບຮູ້:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

7. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມຮູ້ສຶກນິກົດກ່ຽວກັບຕົນເອງ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....
-

8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະ ສຳພັນທະພາບໃນຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....
-

9. ແບບແຜນທາງເພດ ແລະ ການຈະເລີນພັນ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....
-

10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະ ການທົນທານຕໍ່ຄວາມຕັ້ງຄຽດ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະ ຄວາມເຊື່ອ:

- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
- ຫຼັງເກີດລູກ:.....

13. ສະຫຼຸບບັນຫາທີ່ພົບ: (ໃຫ້ເອົາບັນທີ່ພົບຈາກ 11 ແບບແຜນມາໃສ່)

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

14. ສະຫຼຸບຂໍ້ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

15. ການວາງແຜນທາງການພະຍາບານ

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ ຂໍ້ ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງ/ເກນ ການປະເມີນ	ກິດຈະກຳການ ພະຍາບານ	ການປະເມີນຜົນ

16. ການກວດຢ້ຽມທາງການພະຍາບານ:

ການຢ້ຽມຄັ້ງທີ 1ວັນທີ ເວລາ:

ການຢ້ຽມຄັ້ງທີ 2ວັນທີ ເວລາ:

ການຢ້ຽມຄັ້ງທີ 3.....ວັນທີ ເວລາ:

✚ ຈຸດປະສົງການກວດຢ້ຽມ:

✚ ການປະເມີນພາວະສຸຂະພາບຂອງແມ່ ແລະ ເດັກ:

ບັນຫາທີ່ພົບໃນຂະນະຢ້ຽມ.....

✚ ການວາງແຜນການພະຍາບານ

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິ ແລະ ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ ທາງການພະຍາບານ	ຈຸດປະສົງ/ເກນ ການປະເມີນ	ກິດຈະກຳການ ພະຍາບານ	ການປະເມີນຜົນ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

17. ການວາງແຜນໃຫ້ຄົນເຈັບອອກໂຮງໝໍ:

- ✚ ການດູແລສຸຂະພາບແມ່, ໂພຊະນາການ, ການຜັກຜ່ອນ, ການອອກກຳລັງກາຍ, ການອານາໄມຮ່າງກາຍ, ການເປັນປະຈຳເດືອນ, ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ການມີເພດສຳຜັນ, ການມາກວດຫຼັງຄອດ, ການວາງແຜນຄອບຄົວ
- ✚ ການດູແລເດັກ: ສະພາບຮ່າງກາຍທົ່ວໄປ, ຄວາມສະອາດຮ່າງກາຍເດັກ, ສາຍບີ, ການໄດ້ຮັບ **Vaccine BCG**, ການດູດນົມແມ່, ນ້ຳໜັກເດັກເກີດໃໝ່ນ້ຳໜັກທີ່ຊຶ້ງຄັ້ງສຸດທ້າຍ, ການຖ່າຍເບົາ, ການຖ່າຍໜັກ.
- ✚ ອາການຜິດປົກກະຕິທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບແມ່ ແລະ ເດັກ ທີ່ຄວນມາພົບແພດທັນທີ
ສຳລັບແມ່ກ່ອນເກີດ: ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ລາຍຕາ, ກິນບໍ່ແຊບ, ນອນບໍ່ຫຼັບ, , ເຈັບສຽບ-ແໜ້ນໜ້າເອິກ, ຫາຍໃຈບໍ່ອີ່ມ, ເຈັບທ້ອງມີມູກປົນເລືອດ, ເລືອດ, ນ້ຳໄຫຼອອກທາງຊ່ອງຄອດ, ຢຽວເຈັບ, ຢຽວແສບ, ລົງຂາວຄັນ, ມີໄຂ້, ຕົວເຫຼືອງ, ມີບວມ, ລູກດື່ມແຮງຜິດປົກກະຕິ, ດື່ມໜ້ອຍລົງ
ສຳລັບແມ່ຫຼັງເກີດ: ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ລາຍຕາ, ກິນບໍ່ແຊບ, ນອນບໍ່ລັບ, ເຈັບສຽບ-ແໜ້ນໜ້າເອິກ, ຫາຍໃຈບໍ່ອີ່ມ, , ເຕົ້ານົມໃຫ້ເບັ້ງ ເຈັບ-ແດງ, ມີໜອງໄຫຼອອກ, ເຈັບບໍລິເວນທ້ອງນ້ອຍ, ຊ່ອງຄອດມີກິ່ນເໝັນ, ມີເລືອດອອກຫຼາຍໄຫຼອອກທາງຊ່ອງຄອດ, ຢຽວເຈັບ, ຢຽວແສບ, ລົງຂາວຄັນ, ມີໄຂ້, ມີບວມ
ສຳລັບເດັກ: ມີໄຂ້-ຕົວຮ້ອນ, ໄຫ້ແອວບໍ່ດູນົມ, ງ້ວງຊຶມ, ຮາກ, ທ້ອງເບັ້ງ, ບໍ່ຖ່າຍໜັກ-ເບົາ, ຕົວເຫຼືອງ, ສາຍບີອັກເສບ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4.3

ເອກະສານອ້າງອີງ:

ຕົວຢ່າງ ຮຸບແບບທີ 1:

ຊີຜູ້ແຕ່ງ. ຊີປ້ຳ (ສີເຂັ້ມ ຫຼື ຂີດກ້ອງ). ຄັ້ງທີ່ພິມ, ສະຖານທີ່ພິມ: ປິພິມ.

ຄະນະອາຈານພາກວິຊານາລິເວດ-ສຸຕິສາດ. ປ້ຳມຸມິວິຊານາລິເວດ-ສຸຕິສາດ. ພິມຄັ້ງທີ 1. ວຽງຈັນ:

ໂຄງການພັດທະນາລະບົບສາທາລະສຸກ. (2010).

ສິມພອນ ວັນນະນຸກຸນກຽດ. ຄຸ້ມກິການອົບຮົມຫຼັກສູດ **strengthening Midwifery Educators in Lao PDR ວິຊາການພະຍາບານຜະດຸງຄັນໄລຍະຖືພາ.** ພິມຄັ້ງທີ 1. ຂອນແກ່ນ: ສິລິການພິມ. (2560).

ບຸນສີຕາ ຈິນດີ , ເຍົາວະລັກ ເສລີສະຖຽນ ແລະ ວັນນາ ພາຫຸວັດທະນະກອນ .(2557). ປັດໃຈທຳນາຍນ້ຳໜັກທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນຂອງແມ່ຍິງຂະນະຖືພາ. **ວາລະສານພະຍາບານທະຫານບົກ, 15(2),339-347.**

ຕົວຢ່າງ ຮຸບແບບທີ 2:

ຊີຜູ້ແຕ່ງ. ປິພິມ. ຊີປ້ຳ (ສີເຂັ້ມ ຫຼື ຂີດກ້ອງ). ຄັ້ງທີ່ພິມ, ສະຖານທີ່ພິມ.

ຄະນະອາຈານພາກວິຊານາລິເວດ-ສຸຕິສາດ. (2010). ປ້ຳມຸມິວິຊານາລິເວດ-ສຸຕິສາດ. ພິມຄັ້ງທີ 1.

ວຽງຈັນ:ໂຄງການພັດທະນາລະບົບສາທາລະສຸກ.

ສິມພອນ ວັນນະນຸກຸນກຽດ. (2560). ຄຸ້ມກິການອົບຮົມຫຼັກສູດ **strengthening Midwifery Educators in Lao PDR ວິຊາການພະຍາບານຜະດຸງຄັນໄລຍະຖືພາ.** ພິມຄັ້ງທີ 1. ຂອນແກ່ນ: ສິລິການພິມ.

ຈາລຸນີ ລີ້ທິລະກຸນ. ການພະຍາບານແມ່ຍິງຖືພາທີ່ມີພາວະຄວາມດັນເລືອດສູງໃນໄລຍະເກີດ. ຄົ້ນເມື່ອ 29 ກໍລະກົດ 2019 ຈາກ [http:// hpc12.anamai.moph.go.th](http://hpc12.anamai.moph.go.th)

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ ວັນທີ.....

ຫົວໜ້າໜ່ວຍ

ຄູຄຣິນິກ

ຜູ້ຝຶກງານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 5: ແບບຮ່ວມການຝຶກອົບຮົມປະຈຳປີ ສຳລັບການທົບທວນທິດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ ແລະ ການຝຶກປະຕິບັດທັກສະພະຍາບານພື້ນຖານ (ໂມດູນ 1 ແລະ 2)

ຊື່ໂຮງໝໍ: _____

ໄລຍະເວລາ		ວິຊາ	ຊົ່ວໂມງ	ໂມດູນທີ 1		ໂມດູນທີ 2	
				ອາທິດທີ 1	ອາທິດທີ 2	ອາທິດທີ 1	ອາທິດທີ 2
				ວັນທີ(ວັນ/ເດືອນ/ປີ) ບຸກຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບ		ວັນທີ(ວັນ/ເດືອນ/ປີ) ບຸກຄົນທີ່ຮັບຜິດຊອບ	
ໂມດູນທີ 1	ພາກທິດສະດີ	1	ບົດແນະນຳຫຼັກສູດການຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ	-	<input type="checkbox"/> ມື້ທີ 1 (/ /)		
		2	ບົດແນະນຳກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງ, ກົດລະບຽບຂອງການພະຍາບານ	-	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		3	ກົດໝາຍ ແລະ ກົດລະບຽບຕ່າງໆ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		4	ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ	4	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		5	ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (IPC)	4	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		6	ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ/ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ	4	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		7	ລະບົບສຸຂະພາບ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		8	ການນຳໃຊ້ ແລະ ຄຸ້ມຄອງອຸປະກອນການແພດ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
	ທັກສະການພະຍາບານ	1	ການເບິ່ງແຍງການຂັບຖ່າຍ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		2	ກິດຈະກຳການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ: ຮັບເຂົ້ານອນ ແລະ ນຳສົ່ງ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		3-1	ການບົວລະບັດທາງລະບົບຫາຍໃຈ - ການປະຕິບັດການປິ່ນປົວດ້ວຍອີກຊີ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		3-2	ການບົວລະບັດທາງລະບົບຫາຍໃຈ - ການນຳໃຊ້ເຄື່ອງຮົ່ມດ້ວຍອາຍນ້ຳ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		4	ການປ້ອງການແຜ່ຕິດຕຽງ ແລະ ການບົວລະບັດດູແລບາດແຜ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		5-1	ການຕິດຕາມໜ້າທີ່ການທາງດ້ານຮ່າງກາຍ - ນຳໃຊ້ເຕັກນິກວິຊາການຕິດຕາມອາການຊີວິດ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		5-2	ການຕິດຕາມໜ້າທີ່ການທາງດ້ານຮ່າງກາຍ - ປະເມີນອາການຊີວິດທີ່ຜິດປົກກະຕິ ແລະ ສາມາດຕັດສິນໃຈການຈັດການຮັບມືທີ່ເໝາະສົມ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		6	ການປະຕິບັດການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາ	6	<input type="checkbox"/> (/ /)		
7	ການເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)				
8	ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)				
ໂມດູນທີ 2	ພາກທິດສະດີ	1	ບົດແນະນຳຫຼັກສູດການຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ	-	<input type="checkbox"/> ມື້ທີ 1 (/ /)		
		2	ບົດແນະນຳກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງ, ກົດລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ	-	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		3	ການນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ	8	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		4	ການບັນທຶກທາງການພະຍາບານ	4	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		5	5 ຕີ 1 ຜໍໃຈ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		6	ການສື່ສານ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		7	ການເຮັດວຽກເປັນທີມ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
	ທັກສະການພະຍາບານ	1	ການຄວບຄຸມສະພາບແວດລ້ອມ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		2	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		3	ການເບິ່ງແຍງການຂັບຖ່າຍ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		4	ກິດຈະກຳເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ - ຮັບເຂົ້ານອນ ແລະ ນຳສົ່ງ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		5	ການເບິ່ງແຍງ ແລະ ອະນາໄມສ່ວນຕົວຂອງຄົນເຈັບ	6	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		6	ການບົວລະບັດທາງລະບົບຫາຍໃຈ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		7	ການປ້ອງກັນແຜ່ຕິດຕຽງ ແລະ ການບົວລະບັດດູແລບາດແຜ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		8	ການຄວບຄຸມຄວາມເຈັບປວດ ແລະ ຄວາມສະດວກສະບາຍ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
		9-1	ການເກັບຕົວຢ່າງ - ເລືອດຕາມແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)		
9-2	ການເກັບຕົວຢ່າງ - ນ້ຳຢຽວ, ອາຈິມ ແລະ ຂໍ້ກະທົ່ ຕາມແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ	2	<input type="checkbox"/> (/ /)				

Lao People's Democratic Republic
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

Curriculum of Comprehensive Training Course in Nursing

2024

Nursing Midwifery Board, Health Professional Council
CPD project, Japan International Cooperation Agency





Lao People's Democratic Republic
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

Ministry of Health
Health Professional Council

No. 007/HPC
Vientiane capital, date: 16 Jan 2025

Decision
President of Health Professional Council

- Pursuant to the Decision on Continuing Professional Development System, No. 185/MoH, dated 18 January 2024;
- Pursuant to the Decision on Organization and Operation of Health Professional Council, No. 1932/MoH, dated 17 July 2024;
- Pursuant to the Proposal of the Nursing and Midwifery Board, No. 01/NMB, dated 09 January 2025;
- Pursuant to the Research and Agreement of the Health Professional Council.

The President of Health Professional Council agrees

Article 1. To approve **the Comprehensive Training Course in Nursing** of Lao PDR.

Article 2. The Nursing and Midwifery Board, in collaboration with the Health Professional Council Bureau, serves as the central authority for coordinating the implementation of the Comprehensive Training Course in Nursing. By working closely with relevant sectors, their aim is to effectively promote nursing development and achieve meaningful outcomes.

Article 3. The Nursing and Midwifery Board, the Health Professional Bureau, and relevant organizations are tasked with acknowledging and simultaneously implementing this decision in accordance with their respective responsibilities.

Article 4. This decision is effective from the date of signature.

President of Health Professional Council

Delivery to:

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| 1. Health Professional Council | 01 copy |
| 2. Nursing and Midwifery Board | 01 copy |
| 5. Relevant sectors: | 01 copy/sector |
| 6. HPCB Keep | 01 copy |

Stamped and signed by
Prof. Dr. Ponemek Dalaloy

Introduction

The curriculum for the Comprehensive Training Course in Nursing (CTCN) has been updated from the Professional Internship Program for Nurses (PIPN). Nurses who pass the national examination and hold an initial professional license are eligible to participate in the professional internship program, which originally spanned 12 months. During this period, interns contributed to both day and night shifts at four central hospitals. Following the completion of the first phase of internships, lessons were learned from the previous implementation. As a result, the internship duration was revised from 12 months to 8 months to adapt to evolving conditions. The program's scope was also expanded to include eight provincial hospitals in collaboration with health education institutions, as outlined in the plan. Upon successful completion of the professional training, participants are awarded a full professional license.

In Lao PDR, the system of registration and issuance of professional licenses for nurses and midwives is valid for five years. Through the implementation, monitoring, and evaluation of the Professional Internship Program for Nurses (PIPN), including interviews with trainee nurses and lessons learned from four cohorts, it has been observed that the program is highly effective. It provides valuable experience, enhances capacity, and builds confidence in newly graduated nurses. However, the program's capacity is limited, accommodating fewer than 400 nurses annually. To address this limitation, the Health Professions Council, in its role as the Nursing and Midwifery Board, in collaboration with the Japan International Cooperation Agency (JICA) under the Continuing Professional Development (CPD) project, has updated the PIPN into the curriculum for the Comprehensive Training Course in Nursing (CTCN). Establishing a robust CPD system remains a core Strategy for Healthcare Professional Licensing and Registration.

For Nurses and midwives who pass the fourth national examination are granted a professional license without the requirement to participate in the Professional Internship Program for Nurses (PIPN). They are eligible to apply for positions in nursing and midwifery professional services. However, they must engage in Continuing Professional Development (CPD) activities to accumulate the required credits for renewing their professional licenses. This framework aligns with the Law on Healthcare (Amended), No. 48/NA, dated November 20, 2023, the Health Sector Reform Strategy 2021–2030, the Strategy for Human Resources for Health Development by 2030 in Lao PDR, the Strategy for Healthcare Professional Licensing and Registration 2016–2025, and the ASEAN Integration initiative (ASEAN Mutual Recognition). These measures collectively aim to support the achievement of the Sustainable Development Goals (SDGs).

Table of Contents

1. Name of the Program	1
2. Responsible Agency	1
3. Principle and Rationale	1
4. Objectives of the Program	1
5. Outcome	1
6. Program Period	1
7. Criteria.....	2
7.1. Target trainees	2
7.2. Acceptance of trainees	2
8. Teaching-Learning.....	2
8.1. Development of the module basis program.....	2
8.2. Theoretical teaching-learning implementation	3
8.3. Clinical learning implementation.....	3
8.4. Methods.....	4
8.5. Documents.....	4
8.6. Equipment, Facilities for Fundamental Nursing Training Program.....	5
9. CPD Credits.....	5
10. Curriculum Structure.....	5
10.1. Curriculum (Methods).....	5
10.2. Detail for Curriculum.....	6
11. Evaluation.....	16
11.1. Evaluation and monitoring method.....	16
12. Issuance of certificate of completing the Training Program	17
Annex lists:	17

1. Name of the Program

Curriculum of Comprehensive Training Course in Nursing

2. Responsible Agency

Curriculum development: Healthcare Professional Council, Nursing and Midwifery Board

Program implementation: Qualified Healthcare Facilities.

3. Principle and Rationale

The curriculum of Comprehensive Training Course in Nursing is updated from the curriculum of the Professional Internship Program for Nurses (PIP/N) to build confidence for nurses who are prepared to provide quality nursing services in the service in accordance with continuing professional development.

4. Objectives of the Program

- To enhance the knowledge and fundamental nursing skills to provide required nursing services at healthcare facilities.
- To obtain the clinical experiences through the internship at healthcare facilities in order to obtain the required competency (2nd -4th module).
- To accumulate the CPD credit in order to renew the professional license.

5. Outcome

After completing this professional training curriculum, trainees achieve their required competency and provide care for clients confidently, actively, effectively, and safely to both the healthcare provider and the recipient of the service.

6. Program Period

- 1st module is conducted for 2 weeks
- 2nd, 3rd, and 4th each module is conducted for 10 weeks.

It is full-time practice including both day-time shift and night-time shift.

7. Criteria

7.1. Target trainees

- Newly graduated nurses with healthcare professional licenses.
- Novice level nurses and other health workers as well as public employees who want to enhance their knowledge, skills, and experience.

7.2. Acceptance of trainees

1. Graduated from middle-level nursing or above and hold a healthcare professional license.
2. Obtained permission from the organization to attend
3. Be able to participate in the training according to the schedule (time management, health, budget, etc.).

8. Teaching-Learning

8.1. Development of the module basis program

- There are 4 modules training in the program as follows:

Module	Contents
1st Module:	<ul style="list-style-type: none">• Trainees take orientation at the lecture room of a healthcare facility all together.• Theory review of Fundamental Nursing 1• Practice of Fundamental Nursing Skills 1
2nd Module:	<ul style="list-style-type: none">• Trainees take orientation at the lecture room of a healthcare facility all together.• Theory review of Fundamental Nursing 2• Practice of Fundamental Nursing Skills 2• Trainees practice at Internal medicine department/unit/ward.
3rd Module:	<ul style="list-style-type: none">• Trainees practice at internal medicine and surgery department/division/ward/unit.
4th Module:	<ul style="list-style-type: none">• Trainees practice at Pediatric and MCH&Gynecology department/division/ward/unit.

- Each healthcare facility shall develop an overall plan for their convenience as long as they meet the requirement of the “Theoretical teaching-learning implementation” and “Clinical learning implementation” (8.2 and 8.3).
- Number of trainees allocated in each healthcare facility is depending on the capability of the facility such as having sufficient number of clinical teachers and clinical departments ... etc. and trainees’ demand.

8.2. Theoretical teaching-learning implementation

Theoretical teaching-learning implementation must ensure the principles;

- Enhancing self-study of trainees, especially for practical lessons which have learned at school
- The theory lesson is implemented at the lecture room of the hospital all together;

Module name	Subject	Study hours	
		Theory course	Practical course
1	Fundamental nursing	18 hours	24 hours
2	Fundamental nursing	18 hours	24 hours

The breakdown on time allocation of each lesson is demonstrated in “Details for Curriculum”. (10.2)

- Introducing additional materials for deeper understanding and better utilization for medical equipment
- Updating the latest/trending knowledge and legal documents in accordance with the reality
- Supporting consolidation of his/her nursing practice through the program
- Updating patient-care procedures and techniques according to the regulations of healthcare facilities and/or MoH
- Conducting competency-based training for trainees and avoid theory representation

8.3. Clinical learning implementation

Clinical learning implementation must ensure the requirements:

- Promoting self-study, self-control and applying already learned experiences in clinical practice
- Preparing self-learning of nursing skills before conducting clinical practices in accordance with the evaluation form
- The program is implemented by four clinical departments/units:
 - i) Internal Medicine 8 weeks
 - ii) Surgery 10 weeks
 - iii) Pediatrics 5 weeks
 - iv) MCH and Gynecology 5 weeks
- Each trainee has to practice all contents in each module at clinical departments/units. It is necessary to arrange suitable rotation of clinical departments/units for trainees

upon the actual circumstances of the healthcare facilities and encourage trainees to clinical cases and techniques under the supervision of licensed nurses

- Reviewing all clinical practice to fulfill the clinical skills
- Clinical teachers regularly supervise and encourage trainees to learn confidently and engross
- Clinical teachers rearrange and support trainees accordingly to complete the program at each department/unit by observing/guiding the daily clinical practice and monitoring of trainees.

8.4. Methods

- Taking the importance of self-study and practice of trainees.
- Applying various teaching-learning methods such as teaching that focuses on the development of nursing professional capacities, small and large group work, case study, and role play.
- Combining both training methods of OJT and OFF-JT to achieve the goal of the program
- Utilizing mannequins, audio visuals, and other active teaching-learning methods.

8.5. Documents

◆ **Main documents**

- Curriculum of Comprehensive Training Course in Nursing

◆ **Reference Documents**

- Demonstration training plan and teaching-learning materials on Fundamental nursing skills for the Professional Internship Program for Nurses, 2023: Healthcare Professional Council
- Summary of Teaching-learning contents at rotated unit/department for the Professional Internship Program for Nurses, 2023: Healthcare Professional Council
- National Competencies for Licensed Nurses in Lao PDR. (Revised Version) 2021: Ministry of Health
- Professional Code of Ethics for Nurse-Midwife 2019: Ministry of Health
- Nursing Practice Standards 2017: Ministry of Health
- Guidelines for the Scope of Nursing Practice (Revised Version) 2015: Ministry of Health
- Fundamental Nursing Training Guidebook 2009: Ministry of Health

◆ **Related documents**

- Format of training schedule for theory and skills (Annex 5)
- Format of learning record (Annex 6)

8.6. Equipment, Facilities for Fundamental Nursing Training Program

Consists of lecture room, audio devices, lights, and the facilities such as computer, projector (LCD), medical equipment, medical supplies for practicing.

Medical equipment and medical supplies utilizing for the Program are listed in Annex 1.

9. CPD Credits

According to the CPD instruction, Comprehensive Training Course in Nursing is included in Activities group 1 and 3.” The approved credit of each activity is based on the agreed criteria. In case it is more than 30 credits only 30 credits will be given.”

	Participates Preceptor/Mentor
1 st module	17 credits
2 nd module	25 credits
3 rd module	25 credits
4 th module	25 credits

10. Curriculum Structure

The contents are composed of the teaching curriculum and the **competency-based training** is conducted.

10.1. Curriculum (Methods)

The program is composed of three methods as follows;

- Off-JT: lecture-room practice such as lecture, case study and/or laboratory work (simulation room) etc.
- Self-Study: independent learning and/or group study without direct guidance by supervisors
- Clinical practice at following four departments/units
 - Internal Medicine
 - Surgery
 - Pediatrics
 - MCH and Gynecology

10.2. Detail for Curriculum

A. 1st module of Comprehensive Training Course in Nursing

A-1 Theory Review of Fundamental Nursing 1

No.	Competency.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	-	Introduction of Fundamental Nursing Training Program	1) Present objectives, requirements, and contents of the training program	-	-
2.	#1	Introduction of organization, regulations of the healthcare facilities	1) Describe organizational structure and administration system in healthcare facilities 2) Present healthcare facilities' regulations	Knowledge Knowledge	-
3.	#1	Law and Regulations - Regulations for Nursing - "Scope of Nursing Practice" - "Nursing Standards" - "Professional Code of Ethics" - Revised National Competencies for Nurses	1) Present regulations on rights of clients and duties of nurses 2) Present the regulations on principles for nurse practices and prohibited practices in medical practices 3) Apply "Professional Code of Ethics" to the practice of nursing care 4) Present the contents of Revised Nursing Competency 5) Apply indicators of Revised National Competencies for Nurses in nursing practice	Knowledge Knowledge Attitude Knowledge Skill/Attitude	2H
4.	#3	Patient Safety	1) Explain common medical adverse events (nearly missed incidents) and prevent errors 2) Lesson & learnt from occurred errors 3) Prevent patients' falls 4) Prevent radiation and hazardous chemical substance accidents 5) Manage safety environment for both patients/families and healthcare professionals	Knowledge Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill	4H
5.	#2	Infection Prevention and Control (IPC)	1) Present the guideline on principles of IPC (hand washing, self-protection from the patients' extractions) 2) Apply regulations of standard precautions in patient care practice	Knowledge Skill	4H

6.	#2	Health consultation / counseling and health education	<ol style="list-style-type: none"> 1) Have good knowledge about health consultation/counseling and health education 2) Apply appropriate communication skills and teaching theory in health education 3) Develop appropriate plan for clients and families after discharging from the hospital and give advice for them 4) Give consultancy to clients and families how to monitor and take care in case of abnormal clinical condition 5) Provide health education on the disease prevention and hygiene promotion 	<p>Knowledge</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Knowledge/Skill/Attitude</p> <p>Knowledge/Skill</p>	4H
7.	#1, #3	Health system - Health Insurance - Referral system	<ol style="list-style-type: none"> 1) Explain the national health insurance system 2) Explain the referral system 	<p>Knowledge</p> <p>Knowledge</p>	2H
8.	#3	Medical equipment management	<ol style="list-style-type: none"> 1) Utilize vital sign monitors and patient care equipment such as monitor, infusion machine, injection pump, and electrocardiograph properly, safely, and efficiently 2) Manage vital sign monitors and patient care equipment in accordance with the regulation 3) Identify abnormal signs and perform proper action 	<p>Knowledge/Skill</p> <p>Knowledge/Skill</p> <p>Knowledge/Skill</p>	2H

A-2 Practice of Fundamental Nursing Skills

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	#2	Excretion Care	<ol style="list-style-type: none"> 1) Assess the needs of the patient about urinary care 2) Perform care of urinary excretion (natural excretion) 3) Perform techniques for urinary catheterization, and urinary drainage in compliance 4) Instruct family members to support patients' excretion in compliance with proper manner and technical requirement 	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill/Attitude</p>	2H

2.	#2	Activity Care: rest and transferring	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identify means of transport in accordance with patients' condition 2) Assist patients with moving in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition 3) Assist patients' positioning 	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p>	2H
3.	#2	Breath care	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perform oxygen therapy under physician's prescription 2) Apply nebulizer under physician's prescription 	<p>Knowledge</p> <p>Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p>	4H
4.	#2	Prevention bedsore and wound care	<ol style="list-style-type: none"> 1) Assess and classify wounds 2) Observe wound such as redness, swelling, pain and size and perform proper wound care (excl. large, infectious or bleeding wound) 3) Maintain drainage tube of wound (care, pull back, remove) under physician's prescription 	<p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p>	2H
5.	#2	Monitoring biogenic function	<ol style="list-style-type: none"> 1) Perform the techniques of monitoring vital sign (V/S) such as body temperature, pulses, blood pressure and respiratory rate (oxygen saturation) 2) Be able to assess abnormal vital signs and make suitable decision for dealing with 3) Perform the techniques of body measurements such as weight and height 4) Perform the capillary blood glucose test to monitor the glycemia 	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p>	4H
6.	#2	Medication nursing practice	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identify patients before giving medication to prevent patients' misidentification 2) Calculate dosage accurately provide oral medicine, suppository, surgery, intradermal injection, subcutaneous injection, intramuscular injection, and intravenous injection (excl. anticancer medicine, medicine of effect circulation, narcotic, anesthetic) under physician's prescription 3) Perform techniques of medication properly, safely, and effectively 	<p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Skill</p>	6H

			(incl. oral medicine, injection, fluid infusion) 4) Be able to observe/monitor patients and detect early abnormal manifestations (side effect) of patients and give decision for suitable management	Skill	
7.	#2	Sampling collection	1) Perform capillary blood test with appropriate technique	Knowledge/ Skill	2H
8.	#2	Basic life support	1) Evaluate the level of consciousness of patients based on Glasgow Coma Scale 2) Identify cases when patients need to have airway clearance, oxygen breathing or breath stacking ambu bags, and cardiac massage 3) Perform quick, accurate and safe cardiac massage 4) Manage airway and artificial respiration machine	Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill	2H

B. 2nd module of Comprehensive Training Course in Nursing

B-1 Theory Review of Fundamental Nursing 2

No .	Com .	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	-	Introduction of Fundamental Nursing Training Program	1) Present objectives, requirements, and contents of the training program	-	-
2.	#1	Introduction of organization, regulations of the healthcare facilities	1) Describe organizational structure and administration system in healthcare facilities 2) Present healthcare facilities' regulations	Knowledge Knowledge	-
3.	#2, #4	Application of nursing process in patient care	1) Explain procedures of nursing process 2) Apply nursing process in health promotion, prevention, early detection, and rehabilitation for clients and families 3) Apply critical thinking for nursing process 4) Apply evidence-based practice for all clients and families	Knowledge Skill Skill Skill	8H
4.	#2	Record of nursing services	1) Explain the principles of recording, applying nursing process, filling out nursing	Knowledge	4H

			<p>records and its template at healthcare facility</p> <p>2) Follow the regulations and rules in recording, applying, filling patients' medical history at healthcare facility</p>	Knowledge/Skill	
5.	#2	<p>5 Goods and 1 Satisfaction</p> <ul style="list-style-type: none"> - Service mind - Concept of Human behavior and patient-centered care 	<p>1) Present the policy of 5 Goods 1 satisfaction</p> <p>2) Practice nursing services in good service mind</p> <p>3) Explain the patient-centered care</p> <p>4) Assess clients and families' behaviors and apply patient-centered care based on the assessments</p>	<p>Knowledge</p> <p>Skill/Attitude</p> <p>Knowledge</p> <p>Skill/Attitude</p>	2H
6.	#3	Communication	<p>1) Describe basic communication skills and some remarks in communication of nurses in patients' care</p> <p>2) Understand how to share clinical information effectively to patients</p> <p>3) Perform appropriate communication and good relationship between nurses and clients/families</p>	<p>Knowledge/Skill</p> <p>Knowledge/Skill</p> <p>Skill/Attitude</p>	2H
7.	#3	<p>Teamworking</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leadership theory - Teamwork 	<p>1) Describe the leadership theory, management</p> <p>2) Explain the role of leadership and regulations and procedures of nursing management and nursing administration</p> <p>3) Participate in nursing professional development activities to maintain and improve nursing practice skills</p> <p>4) Follow the Monitoring and Evaluation (M&E) conducted by supervisors</p> <p>5) Demonstrate empowerment and encouragement to clients, families, and healthcare professionals</p> <p>6) Discuss measures to promote teamwork in healthcare settings</p> <p>7) Consider and provide appropriate healthcare service with other healthcare professionals as a team</p>	<p>Knowledge/Attitude</p> <p>Knowledge/Attitude</p> <p>Knowledge/Attitude</p> <p>Attitude</p> <p>Knowledge/Skill/Attitude</p> <p>Skill/Attitude</p> <p>Skill/Attitude</p>	2H

B-2 Practice of Fundamental Nursing Skills

No .	Com .	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	#2	Environmental Control	<ol style="list-style-type: none"> 1) Arrange appropriate environment in the patient unit (temperature, humidity, ventilation, lightning, odor, noise and arrangement of the room) 2) Apply bedmaking technique appropriately 	<p>Skill</p> <p>Skill</p>	2H
2.	#2	Feeding support	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identify patients' feeding needs 2) Assist patients with feeding in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition 3) Instruct family to support patients' feeding in compliance with proper manner and technical requirement 4) Apply the feeding with nasogastric tube (Catheterizing removal and management) under physician's prescription 	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill/Attitude</p> <p>Knowledge/Skill</p>	4H
3.	#2	Excretion Care	<ol style="list-style-type: none"> 1) Assess the needs of patient about excretion care 2) Perform care of feces excretion (natural excretion) 3) Perform techniques for excretion support, and enema in compliance 4) Instruct family members to support patients' excretion in compliance with proper manner and technical requirement 	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill/Attitude</p>	2H
4.	#2	Activity Care: rest and transferring	<ol style="list-style-type: none"> 1) Assist patients' sleeping condition 2) Apply sleeping care 	<p>Knowledge/Skill</p> <p>Skill</p>	2H
5.	#2	Hygiene and personal care	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identify patients' needs of hygiene care such as bed bath, hair care, oral care, perineal care and changing cloths 2) Provide personal hygiene care in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition 3) Guide patients and families to perform proper hygiene care of patients in accordance with their needs 	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p>	6H

6.	#2	Breath care	1) Manage aspirate sputum or mucilage through nose, oral, and endotracheal under the scope of the nursing practice	Knowledge Skill	2H
7.	#2	Prevention bed sore and wound care	1) Provide nursing care to prevent bed sore 2) Assess the stage of bed sore and perform nursing care properly and safely according to the technical procedure 3) Utilize Braden scale to assess level of ulcer risk of patients 4) Instruct preventive measures of bed sore for patients and families	Skill Skill Skill Skill	2H
8.	#2	Pain control and comfort	1) Assess the factors leading pain for patients 2) Perform pain control and pain relief care for patients 3) Instruct patients and families to take part in pain control and pain relief care	Skill Skill/Attitude Skill/Attitude	2H
9.	#2	Sampling collection	1) Take venous blood sampling under physician's prescription 2) Collect urine, feces, and sputum specimens under physician's prescription	Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill	4H

B-3 Clinical practice in Adult Nursing for Internal Medicine

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	#2	Adult and elderly nursing for patients with internal chronic disease such as <ul style="list-style-type: none"> - Respiratory disease - Digestive disease - Cardiovascular disease - Neurology disease - Endocrine disease - Hemopathy - Urinary disease - Tropical diseases 	1) Deliver quality service to clients 2) Applying adult and elderly nursing care techniques 3) Applying safety services for clients 4) Applying nursing process in services 5) Applying nursing knowledge in service provision based on the Scope of the Nursing Practice and Nursing Practice Standards 6) Prevention of complicated clinical problem which might happen	Knowledge/ Skill/Attitude	-

			7) Deliver consultation and counselling to patient and family members on appropriate healthcare 8) Holistic analysis for each case study 9) Develop good relationship with patients, family, and colleagues		
--	--	--	---	--	--

**C. 3rd module of Comprehensive Training Course in Nursing
: Clinical Practice in Adult Nursing for Surgery**

No .	Com .	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	#2	Adult-elderly surgery nursing	1) Develop good relationship with patients and family 2) Well environmental management: light, voice, etc. 3) Applying nursing technique with pre- and post-surgery patients 4) Applying nursing techniques for post-accident patients 5) Providing health education to patient and family 6) Preparing clear comprehensive record after nursing practice	Knowledge/Skill/Attitude	-
2.	#2	Emergency nursing	1) Apply nursing care techniques with severe (emergency) patients 2) Demonstrate BLS properly 3) Patient screening for emergency cases	Knowledge/Skill/Attitude	-

D. 4th module of Comprehensive Training Course in Nursing

D-1 Clinical practice in Pediatric Nursing.

No .	Com .	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	#2	Early Child Development (ECD), psychology knowledge regarding child's development	1) Develop good relationship with patient and family 2) Emphasize of patient-centered care 3) Apply basic knowledge of child growth and development 4) Strengthening the immune system, and organizing activities	Knowledge/Skill/Attitude	-

			to enhance the development of children 5) Apply ECD and developmental milestones and recommendation for child care		
2.	#2	Pediatric nursing	1) Practice physical measurement of children 2) Apply pediatrics nursing techniques 3) Apply pediatric nursing based on proper knowledge of child growth and development 4) Apply service safety for clients 5) Apply pediatric nursing with health problems from newborn to adolescent that have acute, severe and chronic 6) Applying nursing process for health promotion, disease prevention, care, rehabilitation, and support clients 7) Have knowledge about vaccine for children and provide them under physician's prescription 8) Record of nursing activities	Knowledge/Skill/Attitude	-

D-2 Clinical practice in MCH and Gynecology Nursing.

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Time allocation
1.	#2	Pregnancy care (Antenatal Care: ANC)	1) Develop good relationship with clients 2) Assess the pregnant status if it is normal case or complicated case 3) Applying ANC care techniques 4) Provide appropriate services 5) Service record on the pregnant status, fetus, counselling service 6) Provide health education, counseling how to care their health	Knowledge/Skill/Attitude	-
2.	#2	Perinatal care	1) Assess and closely monitor the contraction by use Partogram 2) Delivery appropriate birth care 3) Provide mental care, physical care 4) Report the progress to client, family	Knowledge/Skill/Attitude	-

			<ol style="list-style-type: none"> 5) Delivery control, episiotomy and recovery 6) Support normal delivery and use Early Essential Newborn Care (EENC) 7) Assess newborn baby status by Apgar score 8) Nursing care before and after surgery 9) Clear comprehensive record of nursing service 		
3.	#2	Postnatal care during first 2 hours, 24 hours, and 6 weeks	<ol style="list-style-type: none"> 1) Vital sign monitoring, monitor of contraction, vesical, urine, bleeding color, episiotomy wound 2) Newborn baby care: breath, skin color, reflection, crying, suction, and umbilical 3) Provide instruction for new mothers about hygiene and personal care including nutrition 4) Apply quality nursing process for new mother and newborn baby 	Knowledge/Skill/Attitude	-
4.	#2	Family Planning	<ol style="list-style-type: none"> 1) Health education, counseling before and after family planning 2) History record, health check 3) Provide temporary and permanence family planning 4) Clear comprehensive record of nursing service 	Knowledge/Skill/Attitude	
5.	#2	Breastfeeding	<ol style="list-style-type: none"> 1) Give information on the breastfeeding to mother and family 2) Breastfeeding assessment by Latch Score 3) Clear comprehensive record of nursing service 	Knowledge/Skill/Attitude	
6.	#2	Gynecological nursing	<ol style="list-style-type: none"> 1) Provide information on reproductive healthcare 2) Nursing diagnosis and women healthcare and Sexually Transmitted Infections (STI), HIV/AIDS 3) Transfer patient to appropriate healthcare facility 4) Nursing care before and after surgery 5) Clear comprehensive record of nursing service 	Knowledge/Skill/Attitude	

11. Evaluation

11.1. Evaluation and monitoring method

The evaluation is conducted by training committees and clinical teachers assigned by each training institutions/providers. There are 3 evaluation methods of the Training Program as follows:

1. Nursing skill's evaluation

- “**Nursing Skill's Checklist (Annex 2)**” is developed based on the Guidelines for the Scope of the Nursing Practice. Each skill indicator shall categorize into 5 scores:

- ✧ N: No experience
- ✧ 0: Cannot do
- ✧ 1: Can do with support (need to be improved)
- ✧ 2: Can do without support, but need to be improved
- ✧ 3: Can do without support/supervision

Formative Evaluation for “Nursing Skill's Checklist (Annex 2)” should be conducted before and after clinical practice at each department/unit. It shall be carried out by individual.

2. Competency assessment

- “**Competency Assessment Checklist for Fundamental Nursing Training Program (Annex 3)**” is following the revised national competency to meet the second level of competency for nurses. Each competency indicator shall categorize into 4 scores:

- ✧ 0 : never
- ✧ 1 : occasionally
- ✧ 2 : usually
- ✧ 3: always

Formative Evaluation for “Competency Assessment Checklist (Annex 3)” should be conducted before and after clinical practice at each department/unit. It shall be carried out by individual.

3. Case study evaluation

- Complete at least one case study for one department/unit applied nursing process in the care reality, including consultation and education contents (Annex 4). Case study shall be carried out by group. Each group shall be required to present at the end of each clinical practice. Evaluation and Presentation date shall be arranged at each healthcare facility.

The monitoring and supervising trainees' daily clinical practice are regularly conducted by clinical teachers with direct observation and Learning record (Annex 6) etc.

12. Issuance of certificate of completing the Training Program

After trainees have completed the required module, the director of the training provider shall issue a certificate of completing the Training Program by each module.

Annex lists:

Annex 1: Set on the Equipment list for Practicing Nursing Skills of Comprehensive Training Course in Nursing

Annex 2: Nursing Skill's Checklist

Annex 3: Competency Assessment Checklist

Annex 4-1: Case Study Format_Adult Nursing

Annex 4-2: Case Study Format_Pediatric Nursing

Annex 4-3: Case Study Format_MCH


Annex 5: Format of training schedule for theory and skill

Annex 6: Format of learning record.










Annex 1. Set on the Equipment list for Practicing Nursing Skills






ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1. ຊຸດລາຍການຊຸດກ່ອນສໍາລັບການຝຶກສະການພະຍາບານ ຂອງຫຼັກສູດຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ

#	ລາຍການ	ໂຮງໝໍ (HP)/ ໂຮງການ (PJ)	ຈໍານວນ	ໝາຍເຫດ	ຮູບພາບອ້າງອິງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ຮຸ່ນຈໍາລອງນາງ YAYE (ຕັ້ມຕົວ) Mannequin for adult Lady (Full Body)	PJ	1	Refer to the "1. Mannequin for adult Lady" ອ້າງອີງ ຕຖົງ "1. ຮຸ່ນໃຫຍ່ຜູ້ຍິງ"	
2	ຮຸ່ນສໍາລັບ CPR (ຮຸ່ນເຄິ່ງໂຕ), ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ Mannequin for CPR (Upper Body ONLY) Ambu bag	PJ	2		
3	ຮຸ່ນເດັກນ້ອຍ Mannequin for child	HP	-		
4	ຕຽງນອນຄົນເຈັບແປບໃຊ້ມືໝູນ Patient Manual Bed for Adult	PJ	1	2cranks 2 ແຄັງ	
5	ຊຸດຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ: ຖົງໃຫ້ອາຫານ, ທໍ່ແຍ່ກະເພາະ (ເບີ 14 ແລະ ເບີ 18), ເຂັ້ມຊີດຢາ 10CC, ຂາຕັ້ງສາຍ Feeding Support Set: Feeding bag, Nasogastric tube (14fr, 18fr) , Syringe 10CC, IV stand	HP / PJ	3		
6	ຊຸດດູແລການຂັບຖ່າຍ: ສາຍແຍ່ປັດສະະ (ເບີ 14, ເບີ 16), ຖົງໃສ່ ປັດສະວະ, ຫຼອດຊີດຍາພ້ອມເຂັ້ມ 10 CC, ຖົງມື (ເບີ6.0, 6.5, 7.0, 7.5) Excretion Care Set: urine catheter (14fr, 16fr), urine bag, Syringe 10CC with Needle, Globe (6.0, 6.5, 7.0, 7.5)	PJ	3		
7	ຊຸດສັກຢາ/ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ Injection/blood collection practice kits	PJ	1		
8	ຊຸດສາຍສິ່ງນໍ້າເກືອ Infusion Set with Solution Filter	PJ	3		
7	ຊຸດກິດຈະກຳການດູແລ: ລົ້ນອນ, ລົ້ນັງ, ໄມ້ຄໍ້າ Activity Care Set: Stretcher, Wheelchair, Crutch	HP	-		
9	ຊຸດດູດສະເຫຼດ: ສາຍດູດຂໍ້ສະເຫຼດ (ເບີ 12, 14, 16) ແລະ SC device (bottle) Suction Set: Tube (12fr, 14fr, 16fr) and SC device (bottle)	PJ	3		
10	ຊຸດການຈັດການ Oxygen: O2 flow meter, ສາຍ Oxygen, ໜ້າກາກ Oxygen Oxygen management set: O2 flow meter and tube, Oxygen mask	PJ	3		

11	ຊຸດເຄື່ອງຜິ່ນອາຍນໍ້າ Nebulizer set	PJ	3		
12	ຊຸດດູແລບາດແຜ: ຊຸດທຳຄວາມສະອາດ Wound Care Set: clean operation kits	PJ	3	Refer to the "11. Wound Care Set" *Dressing Cart is one for one Hospital ລິ້ນໃສ່ອຸປະກອນແພດໝໍ້ອັບສຳລັບໜ້າຖາໂຮງໝໍ	
13	ຊຸດປະເມີນຮ່າງກາຍຜູ້ໃຫຍ່: ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງຊຶ່ງຜູ້ໃຫຍ່, ສະເຕັດຜູ້ໃຫຍ່ (ທຳມະດາ), ເຄື່ອງວັດແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ້ Adult physical Assement Set: Sphygmomanometer, Stethoscope (normal), Thermometer, Oximeter	PJ	5		
14	ຊຸດປະເມີນຮ່າງກາຍຂອງເດັກນ້ອຍ:ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງຊຶ່ງ, ສະເຕັດຜູ້ໃຫຍ່, ເຄື່ອງວັດແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ້ Children physical AssementSet: Sphygmomanometer, Stethoscope, Thermometer, Oximeter	PJ	3		
15	ຊຸດສັກຢາ (IM, ID, SC): ເຂັມສັດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC),ເຂັມ, ສາຍຮັດ Injection Set (IM, ID, SC): Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (21G, 23G, 25G), Tourniquet	HP	-		
16	ຊຸດໃຫ້ນໍ້າເກືອທາງເສັ້ນເລືອດ: ຂາຕັ້ງນໍ້າເກືອ, ສາຍໃຫ້ນໍ້າເກືອ, ແລະ ເຂັມ, ສາຍຮັດ Intravenous Set: IV stand, IV tube and needle, Tourniquet	HP	-		
17	ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງ: ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ, ເຂັມຊີດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), ເຂັມ (18G, 21G, 23G) Samplinc Collection Set: Blood Sampling Kit, Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (18G, 21G, 23G)	HP	-		
18	ຊຸດປ້ອງກັນຕົວສຳລັບແພດຈາກເຊື້ອຂອງຜູ້ປ່ວຍ: ຖົງມື, ເສື້ອຄຸມສຳລັບແພດ, ໜ້າກາກ, ອຸປະກອນປ້ອງກັນຕາ PPE set: Glove, Gown, Mask, Goggle	HP	-		
19	ອຸປະກອນການຮຽນ-ການສອນ: ຄອມພິວເຕີ້, ໂປເຈັກເຕີ້, ລຳໂພງ, Pocket Wi-Fi Teaching-learning materials: PC, LCD Projector, Speaker, Pocket Wi-Fi	PJ	-		

11. ຊຸດດູແລບາດແຜ

#	ຮູບ	ຮູບພາບອ້າງອີງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ລໍ່ໃສ່ອຸປະກອນແຜດ Dressing Cart	
2	ພາຖາດສີ່ຫຼ່ຽມ ສະແຕນເລດ (ຂະໜາດກາງ & ນ້ອຍ) Stainless Tray (Medium & Small)	
3	ຊ້າມໝາກຖົ່ວ (ຂະໜາດກາງ & ນ້ອຍ) Basin kidney (Medium & Small)	
4	ຖ້ວຍໄອໂອດິນ (ນ້ອຍ*2) Stainless bowl (Small*2)	
5	ກອງໃສ່ສໍາລັບສະແຕນເລດ Stainless cup with cover for swab	
6	ເຫຼັກຕັ້ງອຸປະກອນການແຜດ Stainless Stand	
7	ກອງອຸປະກອນແຜດປ້ອງ Stainless case for sterilized medical equipment	
8	ຜ້າຫໍ່ອຸປະກອນ ຂະໜາດ (50x50, 60x60) Sterilized cloths (50x50, 60x60)	
9	ຜ້າອ່າເຊື້ອ Sterilized drape	
10	ແປ້ງຄິບມາດຕະຖານ ຂະໜາດ (18cm, 20cm, 25.5cm) Forceps dressing standard (18cm, 20cm, 25.5cm)	

11	<p>ແປ້ງລ່ອກ hemo artery (ປາຍຊື່: 16.5cm, ປາຍກົງ: 18 cm) Forceps hemo artery (Straight: 16.5cm, Curb: 18cm)</p>	
12	<p>ມິດຕັດ mayo dissecting (16 cm) Sceissors mayo dissecting (16 cm)</p>	
13	<p>ມິດຕັດປາຍແຫຼມຊີ້ (14.5cm) Surgical sceissor (14.5cm)</p>	
14	<p>ເຊືອກແມັດວັດແທກ Tape measure</p>	
15	<p>ສຳລື້ກໍ່ Swab</p>	
16	<p>ຜ້າກະແສ ຫຼື ຜ້າປົກບາດ ຂະໜາດ (3x3, 4x4) Sterilized Gauze (3x3, 4x4)</p>	
17	<p>ສະກໍອດເທັບ (2 ແບບ) Tape (2 type)</p>	

1. ຮຸ້ນຍິງຜູ້ໃຫຍ່

(Mannequin for adult Lady)

#	ປະເພດ (Category)	ທັກສະການຝຶກພື້ນຖານໂດຍນຳໃຊ້ຮຸ້ນ (Basic training skills of the mannequin)
1	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ (Feeding support)	ໃຫ້ອາຫານຜ່ານຮູດັງ-ກະເພາະອາຫານ (Feeding with nasogastric tube)
2	ການດູແລການຂັບຖ່າຍ (Excretion Care)	ການສວນທະວານເພື່ອຂັບຖ່າຍອາຈົມ (Enema)
		ດູແລການຂັບຖ່າຍບັດສະວະ ແລະ ອາຈົມ (ຝຶກການຍ່ຽວຢູ່ກັບຕຽງ) (Urinary and feces (bedpan practice))
		ສາຍສວນຍ່ຽວ (Urinary catheterization)
		Urethral catheterization
		ການດູແລລຳໄສ້ (Stoma care)
3	ກິດຈະກຳການດູແລ: ການພັກຜ່ອນ ແລະ ການສົ່ງ (Activity Care: rest and transferring)	ຈັດທຳຄືນເຈັບ (Positioning)
		ການນຳສົ່ງຄືນເຈັບ (Patient transfer)
4	ການຮັກສາອານາໄມ ແລະ ດູແລຄືນເຈັບ(Hygiene and personal care)	ການອາບນ້ຳກັບຕຽງ (Bed bath)
		ສະຜົມ (Hair care)
		ຖູແຂ້ວ (Oral care)
		ການປ່ຽນຖ່າຍເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ (Changing cloths)
		ອານາໄມອາໄວຍະວະເພດ (Perineal care)
		ການແຕ່ງຕົວ ແລະ ຮຸບຮ່າງລັກສະນະ(Grooming and appearance)
5	ການດູແລການຫາຍໃຈ (Breath care / Respiratory care)	ເຄື່ອງຜິ່ນອາຍນ້ຳ (Nebulizer)
		ສາຍດູດຂີ້ສະເຫຼດ (Suction)
6	ການປ້ອງກັນແຜຕຽງ ແລະ ການດູແລບາດແຜ (Prevention bedsore and wound care)	ການດູແລແຜຕຽງ (ແຜກົດທັບ) (Bedsore (Pressure sore) care)
		ຈັດການແຕ່ງຕົວ (Dressing management)
7	ການຕິດຕາມໜ້າທີ່ການທາງຊີວະພາບ(Monitoring biogenic function)	ການປະເມີນທາງຮ່າງກາຍຂອງໜ້າເອິກ ແລະ ທ້ອງ (Physical assessment of chest and abdomen)
		ສັນຍານຊີບພະຈອນ (Vital sign (V/S))
8	ການປະຕິບັດທາງການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາ (Medication nursing practice)	ການດູແລເສັ້ນເຈັບທີ່ມີສາຍສວນຫຼອດເລືອດສ່ວນກາງ (Central line care)
		ການສັກຢາກ້ອງຜິວໜັງ (Subcutaneous injection (SC))
		ການສັກຢາເຂົ້າກ້າມຊີ້ນ (Intramuscular injection (IM))
		ການສັກຢາເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ (Intravenous injection (IV))
		ການສັກຢາເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດ ແລະ ໃຫ້ນ້ຳເກືອ (Intravenous injection and infujion)
		Enema and suppositories
9	ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນຕົ້ນ (Basic life support)	ການຈັດການດ້ວຍ Oxygen (Oxygen management)

Core Competency Domains	Competency Standard	Competency Indicators	Competency Indicators	2nd module: Internal medicine			3rd module: Surgery			4th module: Pediatric & MCH and Gyne.		
				Department or Unit ()			Department or Unit ()			Department or Unit ()		
				Baseline Date()	Endline Date()		Baseline Date()	Endline Date()		Baseline Date()	Endline Date()	
				Trainee	Trainee	CT ()	Trainee	Trainee	CT ()	Trainee	Trainee	CT ()
#5. Professional, Personal and Quality Development	5-1. Self-Development	- Lifelong learning	Participate in activities to continuously develop oneself as nursing profession.									
		- Maintain knowledge, expertise and professionalism	Seek advice from experienced nurses for the opportunities in advancement of their nursing careers in both short and long term.									
	5-2. Professional Quality Development	Participate in the quality assurance process to ensure quality nursing services	Provide nursing care within the scope and standards of nursing as well as participation in nursing service quality assessment.									
		Be a member of the Nursing Board, Nursing Association and support the implementation of nursing activities	Participate in important days, meetings, trainings and technical seminars to improve the provision of nursing services to the society.									
	5-3. Promoting professional values	Maintaining a nursing reputation	Demonstrate nursing characteristics in uniform									
			Provide sincere and active nursing care									

*Please assess the frequency of implementation of each competency indicator.
0 - "Never" means you/trainee never performed it. (0%)
1 - "Occasionally" means you/trainee have performed it several times. (less than 50%)
2 - "Usually" means you/trainee have performed it many time but not always.(more than 50%)
3 - "Always" means you/trainee have performed it always. (100%)

Case Study of Adult Nursing

Hospital:

Ward/ Unite/ section:

Clinical Teacher: CT:

1. Topic:

2. Definition:

3. Pathophysiology:

4. Symptom

Theoretical symptoms	Actual symptoms

5. Cause

Theoretical causes	Actual causes

6. General information

7. Name and Family Name of Patient:.....

Date of Birth:..... Age: years old

Sex: Female Male

Address: District: Province:

Occupation: Work place: Tel:

Status: single married divorce death
spouse

Income: /month

Treatment payment: SSO SSE NHI OOP others.....

Date of hospital admission:

Date of information record:

Admission via: ER As plan

Referral: Wheelchair stretcher walking

Diagnosis:

Key symptoms: describe only key symptoms become the main cause of admission, when the symptoms occurred

Current illness information: it is really cause of this admission, list first and later symptoms respectively.

Vital signs:

BP: mmHg
P: per minute
RR: per minute
T: °C
SpO₂ %
O₂: L

8. **Previous illness record:** it is about the previous illness information bot related to current illness. Medicine allergy record, other allergy, accident, IPD record, regular medicines use.

9. **Illness record of family members:** it is health record of family members such as: genetic deiseases, transmission diseases, cancer, diabetes, cardiopathy.

10. **Physic assessment:**

❖ **Lab tests result**

Date-month-year	Test items	Normal result	Tested results	Result interpretation

❖ **Additional tests**

.....

❖ **Medication**

Date/Month/Year	Medicine/ Dose/ Management	Treatment Objective	Side Effect	Nursing

Patient assessment approaches

1. Cognition and healthcare
 - **Before sick:**
2. Food and metabolism
 - **Before sick:**
 - **During current sick:**
3. Excretion
 - **Before sick:**
 - **During current sick:**
4. Physical exercise
 - **Before sick:**
 - **During current sick:**
5. Sleeping and rest
 - **Before sick:**
 - **During current sick:**

Annex 4-1

6. Intellectual and cognition

➤ Before

sick:

➤ During current sick:

7. Self-cognition

➤ Before sick:

➤ During current sick:

8. Role and relationship (family structure)

➤ Before sick:

➤ During current sick:

9. Reproductive health

➤ Before sick:

➤ During current sick:

10. Stress management

➤ Before sick:

➤ During current sick:

11. Value and believe

➤ Before

sick:

➤ During current sick:

❖ Conclusion of 11 approaches

❖ Nursing diagnosis

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Annex 4-1

❖ Nursing plan

No.	Nursing diagnosis/ information support	Nursing objective/ assessment threshold	Nursing implementation	Assessment	Signature/ name
1	1. S: O:				

Annex 4-1

No.	Nursing diagnosis/ information support	Nursing objective/ assessment threshold	Nursing implementation	Assessment	Signature/ name
2	2. S: O:				

Annex 4-1

No.	Nursing diagnosis/ information support	Nursing objective/ assessment threshold	Nursing implementation	Assessment	Signature/ name
3	<p>3.</p> <p>S:</p> <p>O:</p>				

Annex 4-1

❖ Follow up visit

➤ Visit 1

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing implementation:

➤ Visit 2:

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing implementation:

➤ Visit 3:

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing implementation:

❖ Discharge plan

Reference document:

.....

Date

Nursing Unit

Clinical Teacher

Trainee

Case Study of Pediatric Nurse

Hospital :

Ward/Section/Unit:

Clinical Instructor:

1. Study Topic:

2. Definition:

3. Pathophysiologie :

4. Symptom

Theoretical Symptoms	Actual Symptoms

5. Cause

Theoretical Cause	Actual Cause

6. General information

- ★ Patient Name
- Sex: Female / Male, Age:years old, Nationality:
- Ethic group:, Religion:
- ★ Marital status:, Occupation:
- ★ Address: Village:, District:, Province:
- ★ Income/month: LAK
- ★ Treatment fee disbursement: OOP SSE SSO NHI
- ★ Admission Date:
- ★ In patient date:
- ★ Ward:, Room No., Bed No.
- ★ Referral: Wheelchair Stretcher wheel Walk
- ★ Diagnosis:
- ★ Key finding symptoms:
- ★ Medical problem history:

Annex4-2

7. Vital Sign:

Blood Pressure (BP): / mmHg
Pulse (P): /minute
Respiratory Rate (RR): /minute
Temperature (T): °C
SpO₂: %; O₂: L/hour

8. Patient's health information:

Common sickness:
Current health status
Sick history:
Family sick record:
Antenatal record:
Delivery record:
Growth & Development record
 Weight/ Height:
 Height/ age:
 Weight /age:
Development:
 - Main muscle:
 - Sub muscle:
 - Language/ talk:
 - Social activity:
 - Immunization:

9. Physical sassement

- Weight:Kg, Height:cm
- Skin :
- Head, Face :
- Eyes :
- Mouth:
- Noses:.....
- Ears:
- Chest and Lungs:
- Cardiovascular system :
- Breast and lymphatic gland :

Annex4-2

- Stomach :
- Muscle and bone :
- Nerve :
- Genetal organs and rectus :

★ Lab Testing

Date	Item	Normal result	Tested results	Interpretation

★ Additional Examinations (Xray, Ultrasound, etc.)

Date	Item	Results

★ Medication treatment

Date	Medicine and Dose	Medication purpose	Side effects	Nursing support

Pediatric Patient Assessment Approach

1. Cognition and healthcare:

Information collection through interview, patient and parent/caregiver report

The previous healthcare seeking:

Personal health promotion:

2. Food and Metabolism:

Food taking (meals a day, on time, food restriction, Drink, type of drink, drink quantity and supplementary, pre-post illness):

.....

Eating issues (chewing, swallow, appetite):

Parent knowledge about the food related to the current illness:

.....

3. Excretion:

Stools (color, quantity, frequency in previous time and now)

.....

Urine (color, quantity, frequency in previous time and now)

.....

4. Exercise:

Daily activities:

Daily personal care:

Energy use:

Physical assessment and Lab test information: temperature, pulse, breathing, blood pressure (rate, and ventilator use):

- Physical stability:

- Muscle capacity:

5. Sleeping and rest:

Sleeping trouble (now):

Sleeping support:

6. Intellectual and cognition:

Sense (sight, hearing, smelling, taste and touch)

Sight:

Hearing:

Smelling:

Taste:

Touch:

Intellectual skills and memory:

Pain cognition:

7. Self- cognition:

Self- cognition of both positive and negative points:

Physical change cognition:

Self-value cognition and proud of self being:

8. Role and relationship:

Family

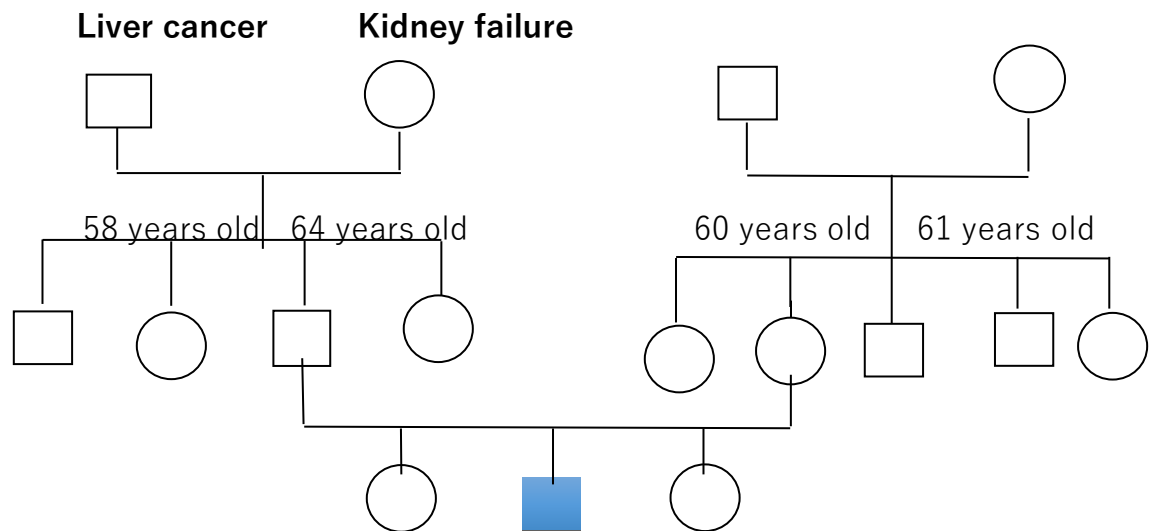
- Members, role and responsibility:

- Domestic issues:

- Health status of family member:

- All support of surrounded people:

Relative Structure and health status of family member:



- Male with good health
- Female with good health
- Male with illness
- Female with illness
- Death male
- Death female

9. Reproductive health:

Menstrual history:
Breast, genital organ:

10. Stress management:

Cause of stress (before and during getting sick):
Stress dealing:
Changes become the cause of stress:

11. Value and believe:

Life satisfaction:
Religion activities:
Believes:
Sick dealing:
Concerns while being in hospital:
Need of nurse's support for religion activity:

❖ Conclusion of 11 mentioned issues: (describe only problem issues)

Approach 1:
Approach 2:
Approach 3:
Approach 4:
Approach 5:
Approach 6:
Approach 7:
Approach 8:
Approach 9:
Approach 10:
Approach 11:

❖ Nursing diagnosis

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Annex4-2

❖ Nursing plan

No.	Nursing issue/ supportive information	Nursing objective/ assessment threshold	Nursing implementation	Assessment	Signature/ name

Annex4-2

❖ **Follow up visit:** (only problem issues)

➤ **Visit 1: date/ month/ year:**, time

1. Cognition and healthcare

.....

2. Food and metabolism.

3. Excretion

4. Exercise

5. Sleeping and rest

6. Intellectual and cognition.

7. Self- cognition

8. Role and relationship.

9. Reproductive health

10. Stress management

11. Value and believe

Nursing diagnosis

1.

2.

Nursing:

Assessment:

Annex4-2

❖ **Follow up visit:** (only problem issues)

➤ **Visit 2: date/ month/ year:**, time:

1. **Cognition and healthcare**
2. **Food and metabolism.**
3. Excretion
4. **Exercise**
5. Sleeping and rest
6. **Intellectual and cognition.**
7. **Self- cognition**
8. **Role and relationship.**
9. **Reproductive health**
10. **Stress management**
11. **Value and believe**

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing:

Assessment:

Annex4-2

❖ **Follow up visit:** (only problem issues)

➤ **Visit 3: date/ month/ year:**, time

1. **Cognition and healthcare**
2. **Food and metabolism.**
3. Excretion
4. **Exercise**
5. Sleeping and rest
6. **Intellectual and cognition.**
7. **Self- cognition**
8. **Role and relationship.**
9. **Reproductive health**
10. **Stress management**
11. **Value and believe**

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing:

Assessment:.....

Annex4-2

❖ **Discharge plan:**

1. Continue care at home for minor remain problems
2. Self-cares
3. Arrange hospital visit appointment

Reference

Date,.....

Nursing unit

Clinical Teacher

Trainee

Case Study

ANC, Perinatal Care, PNC and New Born

Ward/ section/unit:

Clinical instructor:

1. Topic:

.....

2. Definition:

.....

3. Pathophysiology:

.....

4. Symptom:

Theoretical symptoms	Actual symptom

5. Cause

Theoretical causes	Actual causes

6. General information:

- ANC and PNC mother, Age.....years old,
Occupation:,
- Original nationality:,
Nationality:,
Religion:,
Status:,
- Education level:, Income per month:,

Annex4-3

- Address, Village....., District....., Province.,
- Treatment disbursement: () SSE; () SSO; () NHI; () OOP; () Others (specify)
- Admission symptoms:
- First diagnosis:
- Last diagnosis:
- Admission date:
- Service initiated date:
- Date of information collection:
- Admission ward: referral:

7. Health information

7.1 Pregnancy history:

Number of pregnancy/ Gestation

(G):

Number of delivery/ Para

(P):

Number of abortion/ Abortion

(A):

Life birth/ Life

(L):

Period of pregnancy/ Gestation Age

(GA): weeks

- Date of Last Menstrual Period

(LMP):

- Expected Date of Confinement

(EDC):

- By LMP; U/S

- Weight before pregnancy: Kg, Height: cm,

- BMI before pregnancy Kg/m²

- Tetanus vaccination: Yes No Injection

Annex4-3

7.2 ANC record:

Number of ANC:.....ANC facility

name:.....

Date/ Month/ Year	ANC1	ANC2	ANC3	ANC4
Weight				
Blood pressure				
Pregnant period based on last menstrual date count				
Uterus height (Cm)				
Fetus position				
Level of lead position				
Fetus heart beats (time/min)				
Next visit appointment date				
Service provider				

7.3 Record of previous pregnancy and delivery:

Number of pregnancies time(s), Number of life delivery person(s),

Age of the last delivery child: year month

Number of pregnancies	1	2	3
Signs during pregnancy			
Pregnant period at the delivery or abortion date			
Delivery approach			
Delivery site			
Complicated signs during delivery or abortion			
Child appearances after delivery or abortion			
Age and health status of child			

Annex4-3

- 7.4 . Current illness record:
-
- 7.5 Past illness record:
-
- 7.6 Family health record:
-
- 7.7 Patient status at the admission date:
-

8. Physical check

ANC and PNC

- Vital signs: TA mmHg, T:.....°C;
- Pul:time/ mn; RR:time/ mn, SpO₂:
- Weight: kg, Height: m; BMI:kg/m²
- General observation:
-
- Skin:,
- Head Shape:,
- Head skin:,
- Hairs:,
- Face Appearance:,
- Eyes:, Sight:....., Color identification:,
- Conjunctiva:
- Nose: canals:, Nose cavity:,
- Smell:
- Mount:....., Lips:....., Tongue:....., Teeth:,
- Gums:
- Throat....., swallow
- Ears....., canals, hearing, hearing result
- Chest cavity: appearance, Respiration...../mn,
- Heart beats/min, beats types:, Lung auscultation:
- Breasts appearance:, Nipples:.....,
- Breast:.....,

Annex4-3

- Stomach:, Colon movement:time/min
- Muscle, bone: Walking, Standing
- Stomach examination: Height of uterus.....cm;
- Stomach measure..... cm;
- Fetus weight estimation:kg, Fetus position:
- Fetus lead position:; Fetus heart beat:time/ mn;
- Uterus contraction:time/10 mn, Contraction period: time/s;
- Contraction degree:.....
- External appearance of genital organ before and after delivery
- Internal examination: Pelvic examination (PV) cervical open.....cm;
- Post delivery: Check uterus contraction:
- Check uterus position:cm;
- Discharged liquid:
- Pelvic wound:
- Bladder:
- Any other abnormal signs:

9. Lab testing and other tests results.

Date/ Month/ Year	Tested items	Tested results	Normal result	Interpretation

10. Treatment

Date/ Month/ Year	Medicine, Dose, Management	Medication objective	Medicine effect	Side effect	Nursing care

Annex4-3

Record of post delivery

- Ammoniac sac () Rupture; () Leaking; () Artificial rupture at time,
Date/Month/Year. Ammoniac feature: Color () Clear; () meconium stain;
Quantity: () Little; () Medium; () Full.
- Contraction begin on Date/Month/Year..... Time: Full cervical open
(fully dilate:) Date/ Month/ Year.....Start delivery process at
time, Delivery complete at time:.....
Date/Month/Year.....
- Delivery lead position: Head (✓) Breathe () Apnea
- Placenta and membrane at the delivery moment:,
- Nuchal cord:
- Feature of placenta delivery:,
- Placenta delivery approach:
- Delivery phase 1: HourMinute
- Delivery phase 2:..... Hour.....Minute
- Delivery phase 3:..... HourMinute
- Total delivery period: HourMinute
- Basin wound: Broken degree..... PositionO'clock
- Type of suture string:
- Uterus fundus position at right after delivery:..... cm
- Bleeding volumecc
- Delivery method () Normal; () Abnormal or SVD
- Medicine use during delivery.
- Complications symptom:.....
- Special services application:
- Weight of placenta: g; () Completed delivery; () Incomplete; ()
- Length of umbilical cord:cm

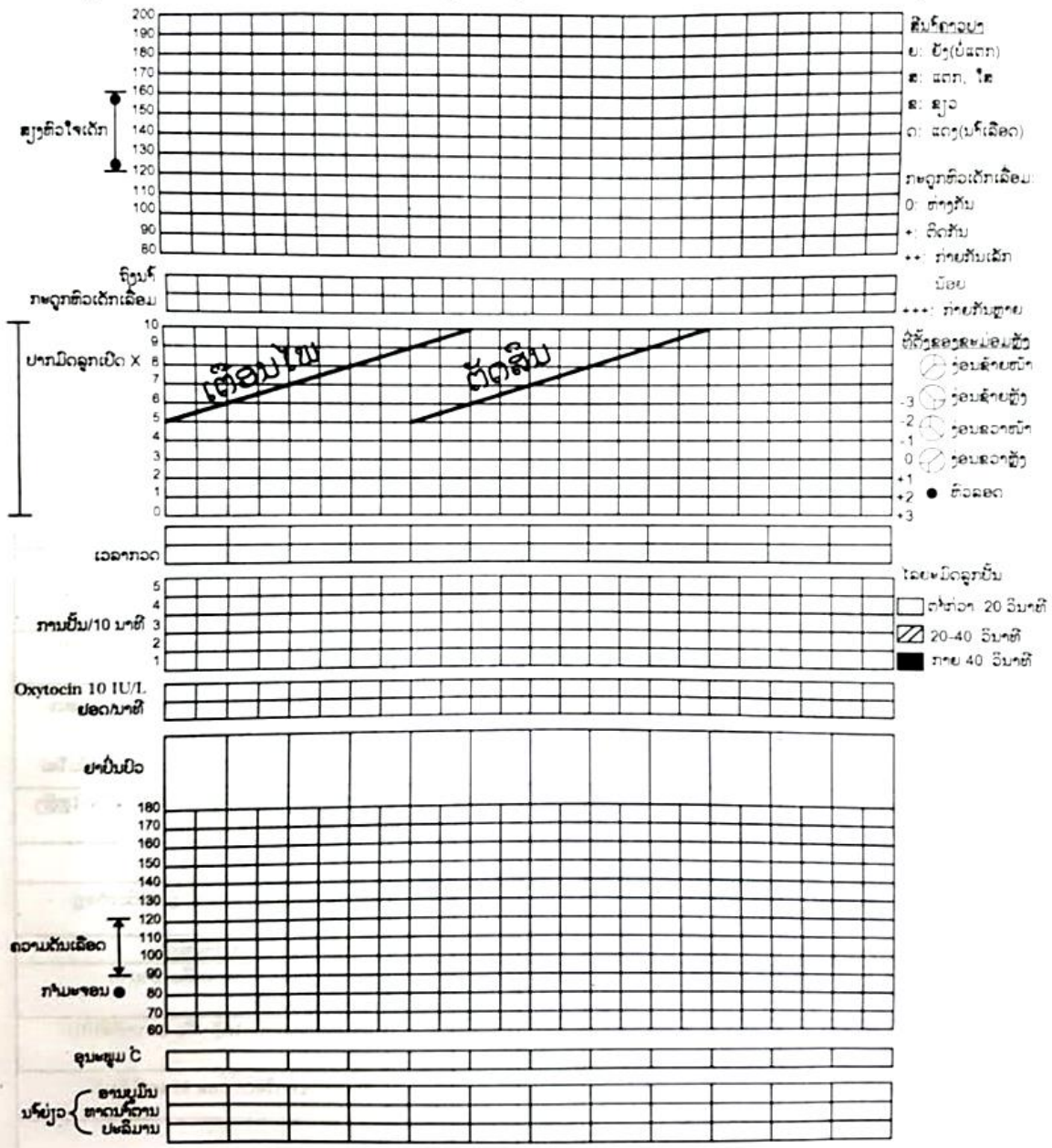
Annex4-3

- Placenta position: by center of placenta, Child membrane () Complete () Incomplete
- Abnormality of placenta, cord and membrane:
- New born: Sex: () Boy; () Girl; Weight:.....g, Head size.....cm; Chest size.....cm; Length cm
- Apgar score at 1st minute, 5th minute, 10th minute
- Special support right after birth:
- Child temperature right after birth
- Receive eyes drop/ Cream:
- Vitamin K1: () Receive; () No
- Hepatitis B vaccine: () Receive; () No

ແຜນພູມຕິດຕາມການເກີດລູກ

ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ:..... G: ຈຳນວນຄັ້ງຖືພາ:.....P: ຈຳນວນຄັ້ງເກີດ.....A: ຈຳນວນຄັ້ງຕູລູກ..... L: ຈຳນວນລູກເກີດມີຊີວິດ.....

ເຂົ້າໂຮງໝໍ: ວັນທີ:.....ເວລາ:..... ຖືງນັກ ບັງ ແຕກ ເວລາ/ວັນທີ:.....(ເຊິ່ງໂມງ)



Annex4-3

New mother monitoring in first two hours after birth:

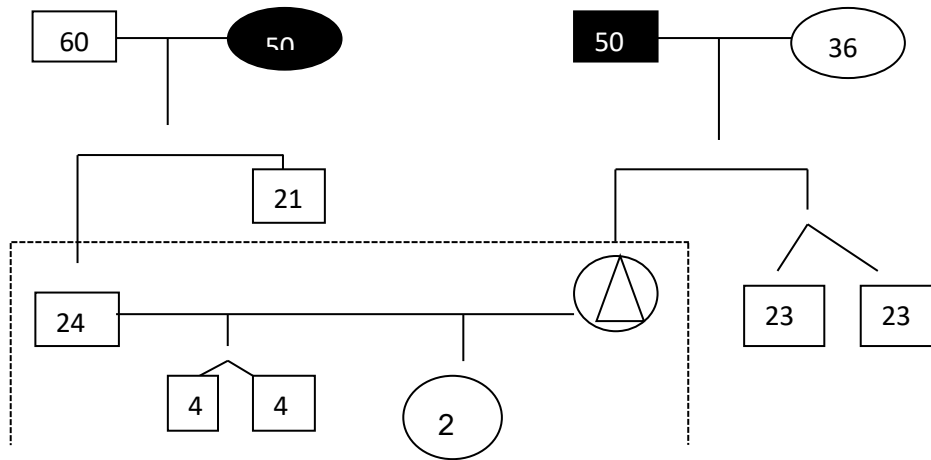
Date, Month, Year Time	Vital signs				Uterus	Uterus fundus position	Bladder	Pelvic wound	Color, volume of vagina bleeding	Abnormal sign
	TA	P	RR	T						

New born monitoring in first two hours after birth:

Date, Month, Year Time	Respiration	Heart breast	Color	Reflection	Umbilical cord	Receiving colostrum	Excretion		Abnormal sign
							Urine	stools	

11. Family structure

Family structure, relative relation such as age, relationship. Family status: multiple families or individual family.



Symbol:

- | | |
|------------------------|--------------|
| Male | Female |
| Pregnancy/ after birth | Divorce |
| Twin girls | Twin boys |
| Male death | Female death |

12. Information of 11 healthcare approaches

1. Cognition and healthcare

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

2. Food and metabolism:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

3. Excretion:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

Annex4-3

4. Exercise activities:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

5. Sleeping and rest:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

6. Intellectual and cognition:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

7. Self-cognition:

- Before delivery:
- After delivery:

8. Role and relationship in family and community:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

9. Reproductive health:

- Before delivery:
- After delivery:

10. Stress management:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

11. Value and believe:

- Before delivery:.....
- After delivery:.....

13. Conclusion: (focus on 11 approaches issue)

14. Nursing diagnosis

15. Nursing plan

No.	Nursing diagnosis/ information support	Objective/ assessment	Nursing care	Assessment

16. Nursing visit:

Visit 1Date Time:

Visit 2Date Time:

Visit 3..... Date Time:

 Objective of

visit:

.....

 Mother and Child health assessment:

Finding

issues:

.....

Annex4-3

✚ Nursing plan

No.	Nursing diagnosis/ information support	Objective/ assessment	Nursing care	Assessment

17. Hospital discharge plan:

- ✚ **Mother health care:** nutrition, rest, exercise, hygiene, menstrual care, breastfeeding, intercourse, PNC, family planning.
- ✚ **Child health care:** general observe, hygiene, umbilical care, **BCG vaccination**, breastfeeding, weight monitoring compare with the latest checked, urine observation, feces observation.

✚ **Abnormal symptom before delivery and need to immediately contact doctor**

Before delivery mother: headache, dizziness, lightheadedness, loss of appetite, insomnia, sharp chest pain, shortness of breath, abdominal pain with mixed muco-blood leaking from vagina canal, some discharged liquid from vagina, difficulty passing urine with pain, itchy discharge, fever, pale skin, edema, irregular active fetus movement, poor fetus movement.

Annex4-3

After delivery mother: headache, dizziness, lightheadedness, loss of appetite, insomnia, sharp chest pain, shortness of breath, breast pressure and pain with inflammatory signs, discharged pus, pelvic pain, bad-smell of vagina, vagina bleeding, difficulty passing urine with pain, itchy discharge, fever, edema.

Child: high fever, irritation and loss of breastfeeding, lethargic, vomit, high stomach gas, poor excretion, pale skin, umbilical infection.

Annex4-3

Reference document:

Example **feature 1**:

Author name. Book title (bold font with underline). Edition time, place of printing, year of printing.

Lecturers of OBGY Department. **OBGY textbook. 1st edition.** Vientiane:

Public Health Development Project. (2010).

Somphone Vannanukoungiat. **Training Manual of Strengthening Midwifery Educators in Lao PDR, Midwifery Care for Pregnancy.** 1st edition. Konkaen: Siri printing. (2560).

Bounsita Chandy, Yaowalak Serisathiene and Vanna Pahuvattanakorn. (2557).

Factor of increased weight for pregnant women. **The Army Nurse Magazine,** 15(2),339-347.

Example **feature 2**:

Author name. printing year. Book title (bold font with underline). Edition time, printing agency.

OBGY lecturers. (2010). **OBGY textbook. 1st edition.**

Vientiane: Public Health Development project.

Somphone Vannanukoungiat. (2560). **Training manual of Strengthening Midwifery Educators in Lao PDR. Midwifery Care for Pregnancy.** 1st edition. Konkaen: Siri printing.

Jaruny Leutirakoun. **Nursing Care for Pregnancy with High Blood Pressure during delivery period.**

Searching on 29th July 2019 in <http://hpc12.anamai.moph.go.th>

Vientiane Capital, Date.....

Head of Unit

Clinical Teacher

Trainee

Annex 5. Training plan for Theory Review of Fundamental Nursing and Practice of Fundamental Nursing Skills (1st and 2nd module)

		Name of Hospital:					
Duration	Subject	hour	1st week ()	2nd week ()	1st week ()	2nd week ()	
			1st module		2nd module		
			Date(dd/mm/yyyy) person in charge		Date(dd/mm/yyyy) person in charge		
1st module	Theory	1 Introduction of Fundamental Nursing Training Program	-	<input type="checkbox"/> day1 (/ /)			
		2 Introduction of the Health facilities	-	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		3 Law and Regulations	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		4 Patient Safety	4	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		5 Infection Prevention and Control (IPC)	4	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		6 Health consultation/counseling and health education	4	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		7 Health system	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		8 Medical equipment management	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
	Nursing Skill	1 Excretion care -Urinary catheterization	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		2 Activity care - rest and transferring	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		3-1 Breath care -O2 by mask	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		3-2 Breath care -nebulizer	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		4 Prevention bedsore and wound care	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		5-1 Monitoring biogenic function -Vital sign	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		5-2 Monitoring biogenic function -Physical assessment	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		6 Medication nursing practice	6	<input type="checkbox"/> (/ /)			
7 Sampling collection - capillary blood	2	<input type="checkbox"/> (/ /)					
8 Basic life support	2	<input type="checkbox"/> (/ /)					
2nd module	Theory	1 Introduction of Fundamental Nursing Training Program	-	<input type="checkbox"/> day1 (/ /)			
		2 Introduction of organization of the healthcare facilities	-	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		3 Application of nursing process in patient care	8	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		4 Record of Nursing services	4	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		5 5 Goods and 1 Satisfaction	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		6 Communication	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		7 Teamworking	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
	Nursing Skill	1 Environmental control	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		2 Feeding support	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		3 Excretion care	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		4 Activity Care -rest and transferring	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		5 Hygiene and personal care	6	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		6 Breath care	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		7 Prevention bedsore and wound care	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		8 Pain control and comfort	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
		9-1 Sampling collection -venous blood	2	<input type="checkbox"/> (/ /)			
9-2 Sampling collection -urin, feces, sputum	2	<input type="checkbox"/> (/ /)					

