



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ

ຫຼັກສູດການຝຶກງານວິຊາຊີບ ສໍາລັບພະຍາບານ



ເດືອນພະຈິກ 2023

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ສປປ ລາວ

ອົງການຮ່ວມມືສາກົນຍີ່ປຸ່ນ

ຄຳນຳ

ຕາມຂໍ້ຕົກລົງເຫັນດີຮ່ວມກັນຂອງບັນດາປະເທດສຳມະຊິກອາຊຽນ (MRA) ໃນປີ 2016 ໄດ້ກຳນົດໄວ້ວ່າ ຜູ້ປະກອບປະກອບວິຊາຊີບດ້ານການປິ່ນປົວແມ່ນອະນຸຍາດໃຫ້ສາມາດຂໍຂຶ້ນທະບຽນ ຫຼື ຂໍໃບປະກອບວິຊາຊີບຈາກປະເທດເຈົ້າພາບໄດ້ (ປະເທດທີ່ຈະໄປເຮັດວຽກ). ອີງຕາມຂໍ້ຕົກລົງດັ່ງກ່າວນັ້ນ, ກົດໝາຍປິ່ນປົວສະບັບປັບປຸງ ເລກທີ. 58/ສພຊ ລົງວັນທີ 24 ທັນວາ 2014 ໄດ້ກຳນົດໄວ້ວ່າ ຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຈະຕ້ອງຜ່ານເງື່ອນໄຂສຳຄັນທີ່ໄດ້ກຳນົດເຊັ່ນ: ຕ້ອງຜ່ານການສອບເສັງລະດັບຊາດ ແລະ ມີບົດຮຽນ ແລະ ປະສົບການຝຶກງານໃນສະຖານບໍລິການປິ່ນປົວ (ຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ). ພ້ອມກັນນັ້ນ, ໃນຍຸດທະສາດການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບ ແລະ ລະບົບການລົງທະບຽນ ໃນສປປ ລາວ (2016-2025) ເລກທີ. 3172/ສທ ລົງວັນທີ 3 ທັນວາ 2015 ໄດ້ກຳນົດຂຶ້ນຕອນສຳລັບການທີ່ຈະໄດ້ຮັບການຮັບຮອງເປັນຜູ້ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວຄື: i) ຕ້ອງຈົບການສຶກສາຈາກຫຼັກສູດການປິ່ນປົວ, ii) ຜ່ານການສອບເສັງລະດັບຊາດ, iii) ໄດ້ຮັບໃບປະກອບວິຊາຊີບຊົ່ວຄາວ, iv) ມີປະສົບການໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ (ຜ່ານການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບ), v) ໄດ້ຮັບໃບປະກອບວິຊາຊີບຖາວອນ.

ດັ່ງທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ, ສຳລັບບຸກຄົນໃດທີ່ມີຄວາມມັ່ງຫວັງຢາກເຮັດວຽກໃນນາມພະຍາບານວິຊາຊີບ (ທີ່ມີໃບປະກອບວິຊາຊີບຖາວອນ), ບຸກຄົນນັ້ນຈະຕ້ອງຜ່ານ ຫຼື ສຳເລັດການຝຶກງານໃນໄລຍະເວລາໜຶ່ງປີໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ (ຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ) ພາຍຫຼັງຜ່ານການສອບເສັງລະດັບຊາດສຳລັບພະຍາບານ. ຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານແມ່ນໄດ້ພັດທະນາສອດຄ່ອງຕາມຂີດຄວາມສາມາດແຫ່ງຊາດດ້ານການພະຍາບານໃນ ສປປ ລາວ ທີ່ໄດ້ຜ່ານການທົບທວນຮັບຮອງເອົາທ້າ (5) ອົງປະກອບຂີດຄວາມສາມາດຫຼັກຂອງອາຊຽນ ອີງຕາມຂໍ້ຕົກລົງຮ່ວມກັນ (ASEAN-MRA).

ຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບໃບປະກອບວິຊາຊີບຊົ່ວຄາວນີ້ ໄດ້ພັດທະນາຂຶ້ນມາໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (ກສທ) ຮ່ວມກັບໂຄງການພັດທະນາ ແລະ ຮັບປະກັນຄຸນນະພາບວິຊາຊີບປິ່ນປົວແບບຍືນຍົງ ໃນສປປ ລາວ (ຄພວປ).

ສາລະບານ

ຄຳນຳ.....	1
1. ຊື່ຫຼັກສູດ.....	3
2. ຄະນະຮັບຜິດຊອບ.....	3
3. ຫຼັກການ ແລະ ເຫດຜົນ	3
4. ຈຸດປະສົງຂອງຫຼັກສູດ.....	3
5. ຜົນຮັບ	3
6. ໄລຍະເວລາຂອງຫຼັກສູດ.....	3
7. ເງື່ອນໄຂມາດຖານ (Criteria)	3
7.1. ຄາດໝາຍຜູ້ຝຶກງານ.....	3
7.2. ການຮັບເອົາຜູ້ຝຶກງານ	3
8. ການຮຽນ-ການສອນ	4
8.1. ການພັດທະນາແຜນງານໂດຍລວມ.....	4
8.2. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຮຽນ-ການສອນທາງດ້ານທິດສະດີ.....	5
8.3. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ ດ້ານຄລິນິກ.....	5
8.4. ວິທີການ.....	6
8.5. ອຸປະກອນ	6
8.6. ອຸປະກອນ, ສະຖານທີ່ອຳນວຍຄວາມສະດວກ ສຳລັບການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ	7
9. ໂຄງຮ່າງຫຼັກສູດ	7
9.1. ຫຼັກສູດ (ວິທີການ).....	7
9.2. ລາຍລະອຽດຂອງຫຼັກສູດ.....	7
9.3. ພາບລວມຂອງແຜນການຝຶກງານນວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ.....	22
10. ການປະເມີນຜົນ.....	23
10.1. ວິທີການປະເມີນຜົນ ແລະ ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້.....	23
11. ການອອກໃບຢັ້ງຢືນສຳເລັດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບ ສຳລັບພະຍາບານ	24
ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ.....	25

1. ຊື່ຫຼັກສູດ

ຫຼັກສູດການຝຶກງານ ວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

2. ຄະນະຮັບຜິດຊອບ

ສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວ: ຄະນະກຳມະການວິຊາຊີບພະຍາບານ ແລະ ຜະດຸງຄັນ

3. ຫຼັກການ ແລະ ເຫດຜົນ

ການຝຶກງານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານຈົບໃໝ່ ຜູ້ທີ່ຜ່ານການສອບເສັງລະດັບຊາດໄດ້ ເພື່ອສ້າງຄວາມໝັ້ນໃຈ ໃຫ້ພະຍາບານຈົບໃໝ່ ທີ່ກຽມໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານທີ່ມີຄຸນນະພາບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວ ຕາມເງື່ອນໄຂຂອງການຂຶ້ນທະບຽນ ແລະອອກໃບອະນຸຍາດເຄື່ອນໄຫວວິຊາຊີບປີ້ນປົວສົມບູນ.

4. ຈຸດປະສົງຂອງຫຼັກສູດ

ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ປະສົບການດ້ານຄລິນິກ ໂດຍຜ່ານການການຝຶກປະຕິບັດໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວ ສໍາລັບພະຍາບານຈົບໃໝ່ຜູ້ທີ່ຜ່ານການສອບເສັງລະດັບຊາດໄດ້ ໃຫ້ໄດ້ຕາມເງື່ອນໄຂຂອງຂີດຄວາມສາມາດ.

5. ຜົນຮັບ

ພາຍຫຼັງສໍາເລັດການຝຶກງານ, ພະຍາບານຈົບໃໝ່ໄດ້ບັນລຸຕາມເງື່ອນຂອງຂີດຄວາມສາມາດ ແລະ ການສະໜອງການບໍລິການພະຍາບານຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຄ່ອງແຄ້ວ, ປອດໄພ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ ໃນສະຖານບໍລິການປີ້ນປົວ.

6. ໄລຍະເວລາຂອງຫຼັກສູດ

ໄລຍະເວລາຂອງການຝຶກງານຈະໃຊ້ເວລາທັງໝົດ ແປດ (8) ເດືອນ ເປັນການຝຶກງານເຕັມເວລາ ໃນນັ້ນມີທັງການເຂົ້າຮ່ວມການເວນຍາມທັງຕອນກາງເວັນ ແລະ ກາງຄືນ.

7. ເງື່ອນໄຂມາດຖານ (Criteria)

7.1. ຄາດໝາຍຜູ້ຝຶກງານ

ພະຍາບານຈົບໃໝ່ທຸກຄົນທີ່ສອບເສັງລະດັບຊາດຜ່ານໄດ້, ມີໃບປະກອບວິຊາຊີບປີ້ນປົວເບື້ອງຕົ້ນ ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມການຝຶກງານວິຊາຊີບຕາມລະບຽບຫຼັກການ.

7.2. ການຮັບເອົາຜູ້ຝຶກງານ

ຜູ້ຝຶກງານແຕ່ລະຄົນໃຫ້ປະຕິບັດຕາມແຜນການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບ, ເຂົ້າຮ່ວມຝຶກວິຊາຊີບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປີ້ນປົວຕາມສະພາຄຸ້ມຄອງວິຊາຊີບປີ້ນປົວມອບໝາຍໃຫ້ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມການແນະນໍາການຝຶກວິຊາຊີບ.

8. ການຮຽນ-ການສອນ

8.1. ການພັດທະນາແຜນງານໂດຍລວມ

- ການຝຶກອົບຮົມຈະແບ່ງອອກເປັນສາມໄລຍະ;

ໄລຍະ	ເນື້ອໃນ
ໄລຍະທີ I : ການທົບທວນທິດສະດີແລະຝຶກ ປະຕິບັດ ທັກສະການພະຍາບານ ກັບ ທຸ່ນຈຳລອງ ໃນຫ້ອງຝຶກ ປະຕິບັດການ (OFF the Job Training) ¹	<ul style="list-style-type: none"> • ຜູ້ຝຶກງານທຸກຄົນເຂົ້າຮ່ວມ ພັງການແນະນຳ ຢູ່ໃນຫ້ອງບັນຍາຍຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ. • ຜູ້ຝຶກປະຕິບັດທຸກຄົນເຂົ້າຮ່ວມພັງບັນຍາຍທິດສະດີລວມທັງແນະນຳການເອົາກຳລະນິສິກສາ ຢູ່ໃນຫ້ອງບັນຍາຍຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ. (ໄລຍະທີ່ 1-2) • ຜູ້ຝຶກງານ ຝຶກທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານ ກັບ ທຸ່ນຈຳລອງ (ໄລຍະທີ່ 1-2)
ໄລຍະທີ II : ການປະຕິບັດຕົວຈິງຢູ່ສີ່ (4) ພະ ແນກ / ໜ່ວຍງານໝູນວຽນ	<ul style="list-style-type: none"> • ຜູ້ຝຶກງານ ຝຶກປະຕິບັດ ແຕ່ລະພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ໝູນວຽນ.
ໄລຍະທີ III : ທົບທວນແລະສະຫຼຸບໂດຍລວມ	<ul style="list-style-type: none"> • ຜູ້ຝຶກງານ ທົບທວນແລະ ສະຫຼຸບແຜນງານໂດຍລວມ. • ຖ້າຜູ້ຝຶກງານບໍ່ສາມາດບັນລຸຈຸດປະສົງຂອງແຕ່ລະພະແນກ/ໜ່ວຍງານ, ຜູ້ຝຶກງານ ຕ້ອງ ຝຶກຄືນຢູ່ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ພາຍຫຼັງ ການໝູນວຽນຄົບຖ້ວນຂອງ 4 ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ.

- ແຜນງານ ຫຼັກສູດການຝຶກງານ ດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານແມ່ນອີງຕາມເນື້ອໃນລະອຽດທີ່ລະບຸໃນຂໍ້ 9.3 ຂອງແຜນການຝຶກງານ.
- ແຕ່ລະສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວຕ້ອງສ້າງແຜນຝຶກງານໂດຍລວມເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກ ໃຫ້ ໄດ້ຕາມຄວາມຕ້ອງການຂັ້ນຕໍ່າສຸດຂອງ “ 8.2. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ - ການສອນທິດສະດີ” ແລະ “8.3. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ ດ້ານຄລິນິກ”.
- ຈຳນວນພະຍາບານຝຶກງານທີ່ກຳນົດໃນແຕ່ລະສະຖານທີ່ ແມ່ນຂຶ້ນກັບຄວາມສາມາດຂອງສະຖານທີ່ປະຕິບັດການຝຶກງານ ເຊັ່ນ: ຈຳນວນຄູ່ຝຶກດ້ານຄລິນິກ ແລະ ພະແນກປິ່ນປົວທີ່ມີ ແລະ ດ້ານອື່ນໆ ຕະຫຼອດທັງຄວາມຕ້ອງການຂອງພະຍາບານຝຶກງານ(ຮ້ອງຂໍ).

¹ OFF-JT: Off the Job Training ແມ່ນການຝຶກອົບຮົມນອກເວລາງານ ໂດຍນຳໃຊ້ວິທີການຝຶກອົບຮົມທິດສະດີ, ເຊິ່ງດຳ ເນີນຢູ່ສະຖານທີ່, ຫ່າງຈາກບ່ອນເຮັດວຽກຕົວຈິງໃນໄລຍະໃດໜຶ່ງ

8.2. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຮຽນ-ການສອນທາງດ້ານທິດສະດີ

ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການຮຽນ-ການສອນທາງດ້ານທິດສະດີຈະຕ້ອງຮັບປະກັນຕາມຫຼັກການທີ່ກຳນົດເຊັ່ນ;

- ສົ່ງເສີມຄວາມເປັນອິດສະຫຼະ ແລະ ການຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງຂອງພະຍາບານຝຶກງານ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການນຳໃຊ້ບົດຮຽນທີ່ໄດ້ຮຽນຈາກໂຮງຮຽນ;
- ບົດຮຽນທິດສະດີຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ຫ້ອງບັນຍາຍຂອງໂຮງໝໍ ທັງໝົດ;
 - i) ການແນະນຳ, ຈົນຍາບັນ ແລະ ກົດລະບຽບພະຍາບານ ທັງໝົດ 36.5 ຊົ່ວໂມງ
 - ii) ການພະຍາບານພື້ນຖານ ແລະ ການປະຕິບັດພະຍາບານ ທັງໝົດ 40 ຊົ່ວໂມງ
- ການແບ່ງເວລາຂອງແຕ່ລະວິຊາແມ່ນສະແດງຢູ່ໃນ“ 9.2. ລາຍລະອຽດຂອງຫຼັກສູດ”.
- ໃຫ້ການແນະນຳເຄື່ອງມືເພີ່ມເຕີມອື່ນໆທີ່ມີ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ພະຍາບານຝຶກງານສາມາດເຂົ້າໃຈຢ່າງລະອຽດໂດຍສະເພາະແມ່ນການນຳໃຊ້ອຸປະກອນການແພດ.
- ສະໜອງຄວາມຮູ້ໃໝ່/ສະພາບແວດໄນ້ມການປ່ຽນແປງ ແລະ ບັນດາເອກກະສານທາງດ້ານນິຕິກຳ ເພື່ອໃຫ້ມີຂໍ້ມູນຄວາມຮູ້ທີ່ທັນກັບສະພາບຄວາມເປັນຈິງໃນປັດຈຸບັນ.
- ຊ່ວຍລວບລວມຜົນການຝຶກງານທາງດ້ານການພະຍາບານຕະຫຼອດຊ່ວງໄລຍະຂອງແຜນຝຶກງານ
- ແນະນຳບັນດາຂະບວນການດູແລຄົນເຈັບ ແລະ ເຕັກນິກທີ່ສອດຄ່ອງກັບລະບຽບການຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວແລະ/ ຫຼື ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- ດຳເນີນການຝຶກງານສຳລັບພະຍາບານຕາມມາດຖານທີ່ກຳນົດໃນຂີດຄວາມສາມາດ ແລະ ພະຍາຍາມຫຼີກລ້ຽງການນຳສະເໜີທິດສະດີ

8.3. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຮຽນ ດ້ານຄລິນິກ

ການຮຽນຮູ້ທາງດ້ານຄລິນິກເປັນສິ່ງທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ໄດ້ບັນລຸຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດ;

- ພະຍາຍາມສົ່ງເສີມນຳໃຊ້ວິທີການຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງ, ສາມາດຄວບຄຸມຕົນເອງ ແລະ ນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້ທີ່ໄດ້ຮຽນມາຈາກການຝຶກງານທາງດ້ານຄລິນິກ
- ກະກຽມຄວາມພ້ອມທາງດ້ານທິດສະດີສຳລັບຕົນເອງກ່ອນທີ່ຈະທຳການຝຶກງານທາງດ້ານຄລິນິກຕາມແບບຟອມການປະເມີນຜົນ
- ການຝຶກງານແມ່ນຈະມີການໝູນວຽນໃນສີ່ (4) ພະແນກ;
 - i) ພະແນກອະຍຸລະສາດ 2 ເດືອນ
 - ii) ພະແນກສັນລະຍະສາດ 2 ເດືອນ
 - iii) ພະແນກເດັກ 1 ເດືອນ
 - iv) ພະແນກແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ພະຍາດຍິງ 1 ເດືອນ
- ພະຍາບານຝຶກງານແຕ່ລະຄົນຈະຕ້ອງໄດ້ຝຶກງານທຸກຫົວຂໍ້ທີ່ກຳນົດໃນແຜນຝຶກງານໃນແຕ່ລະພະແນກ. ຊຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນທີ່ຈະຕ້ອງມີການຈັດການທີ່ເໝາະສົມສຳລັບການໝູນວຽນໄປແຕ່ລະພະແນກ ໜ່ວຍງານ ສຳລັບຜູ້ເຂົ້າຮັບການຝຶກງານໂດຍອີງຕາມສະພາບຕົວຈິງຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປົນປົວເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ເຂົາເຈົ້າໄດ້ຮຽນຮູ້ດ້ານວິຊາການຄລິນິກ ແລະ ເຕັກນິກຕ່າງໆທີ່ຈຳເປັນ
- ທົບທວນຜົນການຝຶກງານດ້ານຄລິນິກທັງໝົດພາຍຫຼັງທີ່ຍ້າຍຈາກແຕ່ລະພະແນກ ເພື່ອຕື່ມເຕັມທັກສະຄວາມສາມາດດ້ານຄລິນິກ

- ຄູຄລິນິກຈະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການຝຶກງານເປັນປົກກະຕິ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ພະຍາບານຝຶກງານຮຽນຮູ້ດ້ວຍຄວາມໝັ້ນໃຈ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມທຸກດ້ານ
- ຄູຄລິນິກຈະຊ່ວຍຈັດການ ແລະ ສະໜັບສະໜູນພະຍາບານຝຶກງານເພື່ອໃຫ້ສໍາເລັດການຝຶກງານຕາມແຜນໃນແຕ່ລະພະແນກ ໂດຍໃຫ້ການສັ່ງເກດ/ ແນະນໍາ ການຝຶກງານໃນແຕ່ລະວັນ ແລະ ໃຫ້ການຕິດຕາມແນະນໍາພະຍາບານຝຶກງານຢ່າງໃກ້ຊິດ

8.4. ວິທີການ

- ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນຕໍ່ການຮຽນຮູ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ ການຝຶກງານຂອງພະຍາບານຝຶກງານ
- ນໍາໃຊ້ວິທີການຮຽນ-ການສອນທີ່ມີຄວາມກະຕືລືລົ້ນ ເຊັ່ນການສອນທີ່ອ້າງອີງເຖິງຄວາມສອດຄ່ອງກັບຂີດຄວາມສາມາດ, ການຮຽນເປັນກຸ່ມ, ນໍາໃຊ້ກໍລະນີສຶກສາ, ແລະ ການສະແດງບົດບາດສົມມຸດ.
- ລວບລວມເອົາທັງວິທີການຮຽນຮູ້ຈາກການປະຕິບັດ (OJT) ແລະ ນອກການປະຕິບັດ (OFF-JT) ຈົນກວ່າຈະບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງຫຼັກສູດການຝຶກງານ
- ນໍາໃຊ້ທຸ່ນຈໍາລອງ, ອຸປະກອນສື່ສານເປັນພາບສຽງ, ແລະ ວິທີການສອນທີ່ດີອື່ນໆ

8.5. ອຸປະກອນ

◆ ອຸປະກອນສໍາຄັນ

- ຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

◆ ເອກະສານອ້າງອີງ

- ແຜນການຝຶກອົບຮົມ ການສາທິດ ແລະ ສື່ການຮຽນ-ການສອນ ດ້ານທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານ ສໍາລັບແຜນການຝຶກງານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ (PIP)
- ສັງລວມເນື້ອໃນ ການຮຽນ-ການສອນ ຢູ່ໃນໜ່ວຍງານ/ພະແນກໝູນວຽນ
- ຂີດຄວາມສາມາດຂອງພະຍາບານວິຊາຊີບ ໃນ ສປປ ລາວ ສະບັບປັບປຸງ 2021 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- ກົດຈັນຍາບັນສໍາລັບວິຊາຊີບພະຍາບານ-ຜະດຸງຄັນ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 2019
- ມາດຕະຖານການປະຕິບັດການພະຍາບານ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 2017
- ຄໍາແນະນໍາສໍາລັບຂອບເຂດການປະຕິບັດການພະຍາບານ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 2015
- ຄູ່ມືຝຶກອົບຮົມການພະຍາບານພື້ນຖານ ສະບັບປັບປຸງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 2009

◆ ເຄື່ອງມືຄຸ້ມຄອງ (ແບບຟອມພື້ນຖານ)

- ແບບຟອມ ຕາຕະລາງການຝຶກອົບຮົມປະຈໍາປີ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 5)
- ແບບຟອມ ຕາຕະລາງໝູນວຽນ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 6)
- ແບບຟອມ ຊີວະປະຫວັດຜູ້ຝຶກງານ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 7)
- ແບບຟອມ ການບັນທຶກການຮຽນ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 8)

8.6. ອຸປະກອນ, ສະຖານທີ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກ ສໍາລັບການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

ຈະມີທ້ອງສໍາລັບການສໍາມະນາ, ລະບົບເຄື່ອງສຽງ, ລະບົບແສງສະຫວ່າງ ແລະອຸປະກອນອື່ນໆເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ, ເຄື່ອງສາຍ, ອຸປະກອນການແພດສໍາລັບການຝຶກງານ. ບັນດາລາຍການອຸປະກອນການແພດ ແລະ ເຄື່ອງສໍາລັບການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານແມ່ນໃຫ້ເບິ່ງໃນ ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1.

9. ໂຄງຮ່າງຫຼັກສູດ

ປະກອບມີ ຫຼັກສູດການສິດສອນແລະ ປະຕິບັດ ຫຼັກສູດການຝຶກງານທີ່ອີງຕາມຂີດຄວາມສາມາດ

9.1. ຫຼັກສູດ (ວິທີການ)

ແຜນການຝຶກງານປະກອບດ້ວຍວິທີການ ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້;

- ການຮຽນທົດສະດີ (Off-JT): ການຝຶກງານໃນຫ້ອງຮຽນ ເຊັ່ນການສໍາມະນາ, ກໍລະນີສຶກສາ ແລະ/ ຫຼື ການຝຶກໃນຫ້ອງຝຶກຈໍາລອງ ແລະ ອື່ນໆ.
- ການຮຽນດ້ວຍຕົນເອງ (Self-Study): ການຮຽນຮູ້ຢ່າງອິດສະຫຼະ ແລະ/ ຫຼື ການຮຽນເປັນກຸ່ມ ໂດຍບໍ່ມີການສະໜັບສະໜູນຈາກຄູ.
- ການຝຶກງານດ້ານຄຸນນະກຳໃນ 4 ພະແນກ/ຫນ່ວຍງານ
 - ພະແນກອະຍຸລະກໍາ
 - ພະແນກສັນລະຍະກໍາ
 - ພະແນກເດັກ
 - ພະແນກແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ພະຍາດຍິງ

9.2. ລາຍລະອຽດຂອງຫຼັກສູດ

ໃນຫຼັກສູດການຝຶກງານປະກອບມີທິກ (6) ວິຊາຫຼັກເຊັ່ນ;

- ການທົບທວນທົດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ
- ການປະຕິບັດທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານ
- ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ (ດ້ານອະຍຸລະສາດ)
- ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ (ດ້ານສັນລະຍະສາດ)
- ການພະຍາບານເດັກ
- ການພະຍາບານແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ພະຍາດຍິງ

A. ການທົບທວນທິດສະດີການພະຍາບານພື້ນຖານ

ລຳດັບ.	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	Off-JT
1.	-	ບົດແນະນຳຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ	1) ນຳສະເໜີຈຸດປະສົງ, ຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ເນື້ອໃນຂອງຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ	-	1H
2.	#1	ບົດແນະນຳກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງ, ກົດລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ	1) ອະທິບາຍໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ ແລະ ລະບົບການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ 2) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້	1H
3.	#1	ກົດໝາຍ ແລະ ກົດລະບຽບ - ກົດລະບຽບສຳລັບພະຍາບານ - “ຂອບການປະຕິບັດການພະຍາບານ” - “ມາດຕະຖານການພະຍາບານ” - “ຈັນຍາບັນວິຊາຊີບ” - ຂີດຄວາມສາມາດຂອງພະຍາບານວິຊາຊີບໃນ ສປປ ລາວ ສະບັບປັບປຸງ	1) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຜູ້ໃຊ້ບໍລິການ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງພະຍາບານ 2) ນຳສະເໜີກົດລະບຽບກ່ຽວກັບຫຼັກການປະຕິບັດສຳລັບພະຍາບານ ແລະ ຂໍ້ທ້າມປະຕິບັດໃນທາງການແພດ 3) ນຳໃຊ້ “ຈັນຍາບັນວິຊາຊີບ” 4) ນຳສະເໜີບົດຮຽນຂີດຄວາມສາມາດການພະຍາບານສະບັບປັບປຸງ 5) ນຳຕົວຊີ້ບອກຂອງການປະຕິບັດການພະຍາບານຕາມຂີດຄວາມສາມາດຂອງພະຍາບານວິຊາຊີບໃນ ສປປ ລາວ ສະບັບປັບປຸງ	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້ ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	2.5H
4.	#2, #4	ການນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການເບິ່ງແຍງຄົນເຈັບ	1) ອະທິບາຍຂະບວນການພະຍາບານ 2) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນວຽກງານສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ການປ້ອງກັນ, ການກວດພົບບົ່ງມະຕິເບື້ອງຕົ້ນ, ແລະ ການຟື້ນຟູສຳລັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ	ຄວາມຮູ້ ທັກສະ ທັກສະ	8H

			<p>3) ນຳໃຊ້ວິທີການຄິດວິເຄາະສຳລັບການເຮັດຂະບວນການພະຍາບານ</p> <p>4) ນຳໃຊ້ວິທີການປະຕິບັດທີ່ເຄີຍໄດ້ຮັບຜົນດີມາແລ້ວກັບຄືນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ</p>	ທັກສະ	
5.	#3	ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ	<p>1) ອະທິບາຍໃຫ້ຮູ້ຈັກກັບເຫດການທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ ທາງການແພດທີ່ມັກພົບ ແລະ ປ້ອງກັນຂໍ້ຜິດພາດ</p> <p>2) ບົດຮຽນ ແລະ ການຮຽນຮູ້ຈາກຄວາມຜິດພາດທີ່ເກີດຂຶ້ນ</p> <p>3) ປ້ອງກັນຄົນເຈັບ ບໍ່ໃຫ້ເກີດອຸປະຕິເຫດ</p> <p>4) ປ້ອງກັນອຸປະຕິເຫດຈາກກຳມັນຕະພາບລັງສີ ແລະ ສານເຄມີທີ່ອັນຕະລາຍ</p> <p>5) ການຈັດການກັບສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ປອດໄພໃຫ້ກັບຄົນເຈັບແລະ ຄອບຄົວເຂົາເຈົ້າ ແລະ ຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານວິຊາຊີບ</p>	<p>ຄວາມຮູ້</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	4H
6.	#2	ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດ ເຊື້ອ (IPC)	<p>1) ປະຕິບັດການກັນແບບມາດຕະຖານ(ການອະນາໄມມື, ການນຳໃຊ້ເຄື່ອງປ້ອງກັນຕົນເອງເວລາຈັບບາຍ/ສຳພັດເລືອດ ແລະ ສິ່ງຂັບລັງອອກຈາກຮ່າງກາຍໃຫ້ເໝາະສົມ)</p> <p>2) ນຳໃຊ້ຄຸ້ມລະບຽບການຂອງມາດຕະຖານການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ ໃນ ການເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບ</p>	<p>ຄວາມຮູ້</p> <p>ທັກສະ</p>	4H
7.	#2	ການບັນທຶກ ທາງການພະຍາບານ	<p>1) ອະທິບາຍຫຼັກການ, ການບັນທຶກ, ການນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານ, , ການເກັບມ້ຽນເອກະສານບັນທຶກທາງການພະຍາບານ, ແລະ ແບບຟອມ ບັນທຶກການພະຍາບານໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ.</p>	<p>ຄວາມຮູ້</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p>	4H

			2) ປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບຂອງ ການບັນທຶກ, ການນຳໃຊ້, ການເກັບມ້ຽນເອກະສານ ປະຫວັດທາງການແພດຂອງ ຄົນເຈັບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ ປົນປົວ		
8.	#2	ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານ ສຸຂະພາບ/ການໃຫ້ຄຳ ແນະນຳ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ	1) ມີຄວາມຮູ້ທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານ ສຸຂະພາບ/ ການໃຫ້ຄຳ ແນະນຳ ແລະ ສຸຂະສຶກສາ 2) ນຳໃຊ້ທັກສະທີ່ເໝາະສົມ ສຳລັບການສື່ສານ ແລະ ການ ສຶດສອນທາງດ້ານທົດສະດີໃນ ສະຖາບັນການສຶກສາທາງ ການພະຍາບານ/ແພດ 3) ການວາງແຜນທີ່ເໝາະສົມ ສຳລັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ທີ່ຈະອອກໂຮງໝໍ, ໃຫ້ຄຳ ແນະນຳແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ 4) ໃຫ້ຄຳປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ ກ່ຽວກັບວິທີການ ຕິດຕາມ ແລະ ເບິ່ງແຍງ ໃນ ກໍລະນີທີ່ມີຄວາມຜິດປົກກະຕິ ເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ 5) ແນະນຳການປ້ອງກັນການ ເຈັບປ່ວຍ ແລະ ສົ່ງເສີມ ສຸຂະພາບອະນາໄມ	ຄວາມຮູ້ ທັກສະ ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	4H
9.	#1, #3	ລະບົບສຸຂະພາບ - ປະກັນໄພສຸຂະພາບ - ລະບົບການສົ່ງຕໍ່	1) ອະທິບາຍລະບົບປະກັນໄພສຸ ຂະພາບແຫ່ງຊາດ 2) ອະທິບາຍລະບົບການສົ່ງຕໍ່	ຄວາມຮູ້ ຄວາມຮູ້	2H
10.	#2	5ດີ1ພໍໃຈ - ບໍລິການດ້ວຍໃຈ - ຄວາມຄິດພຶດຕິກຳຂອງ ມະນຸດ ແລະ ການ ເບິ່ງແຍງ ໂດຍຖືເອົາຄົນ ເຈັບເປັນສູນກາງ	1) ປະຕິບັດນະໂຍບາຍ 5 ດີ 1 ພໍໃຈ 2) ການປະຕິບັດການບໍລິການ ພະຍາບານດ້ວຍຈິດໃຈທ່ວງ ໃຍ 3) ອະທິບາຍຄວາມໝາຍຂອງ ການບໍລິການເບິ່ງແຍງ ໂດຍຖື ເອົາຄົນເຈັບເປັນສູນກາງ	ຄວາມຮູ້ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	2H

			4) ປະເມີນພຶດຕິກຳຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໂດຍ ນຳໃຊ້ ຫຼັກການບໍລິການ ເພື່ອເຮັດ ການປະເມີນ		
11.	#3	ການສື່ສານ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ບັນລະຍາຍກ່ຽວກັບຫຼັກການ ພື້ນຖານຂອງການສື່ສານ ແລະ ບາງຕົວຢ່າງ ຂອງພະຍາບານ ໃນເວລາເບິ່ງແຍງ ຄົນເຈັບ 2) ໃຫ້ຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບວິທີການແຈ້ງ ສະພາບ ຄົນເຈັບທີ່ກຳລັງ ໃຫ້ການບໍລິການ 3) ນຳໃຊ້ການສື່ສານທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ຄວາມສຳພັນທີ່ດີ ລະຫວ່າງພະຍາບານ ກັບ ຄົນ ເຈັບ/ຄອບຄົວ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	2H
12.	#3	<p>ການເຮັດວຽກເປັນທີມ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ທິດສະດີພາວະຜູ້ນຳ, ການບໍລິຫານ, ບົດບາດ ການເປັນຜູ້ນຳ ການຄຸ້ມ ຄອງບໍລິຫານພະຍາບານ - ທີມງານ 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ອະທິບາຍແນວທິດສະດີພາວະ ຜູ້ນຳ, ການບໍລິຫານ 2) ອະທິບາຍບົດບາດຄວາມເປັນ ຜູ້ນຳ ແລະ ລະບຽບການຄຸ້ມ ຄອງບໍລິຫານພະຍາບານ 3) ມີສ່ວນຮ່ວມໃນກິດຈະກຳ ພັດທະນາວິຊາຊີບພະຍາບານ 4) ປະຕິບັດການຕິດຕາມປະເມີນ ຜົນ (M&E) ໂດຍຫົວໜ້າ ພະຍາບານ 5) ສະແດງໃຫ້ເຫັນວິທີການ ສົ່ງເສີມ, ໃຫ້ກຳລັງໃຈແກ່ຄົນ ເຈັບ, ຄອບຄົວ ແລະ ບຸກ ຄະລາກອນວິຊາຊີບໃນທີມ ງານໃຫ້ບໍລິການ 6) ປຶກສາຫາລືມາດຕະການໃນ ການສົ່ງເສີມທີມງານໃນການ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວິຊາຊີບບໍລິ ການ 7) ຄົ້ນຄວ້າພິຈາລະນາ ແລະ ໃຫ້ ການບໍລິການທີ່ເໝາະສົມຮ່ວມ ກັບບຸກຄະລາກອນວິຊາຊີບທີ່ ເປັນດັ່ງທີມງານໜຶ່ງ 	ຄວາມຮູ້/ທັດສະນະ ຄະຕິ ຄວາມຮູ້/ທັດສະນະ ຄະຕິ ຄວາມຮູ້/ທັດສະນະ ຄະຕິ ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	2H
13.	#3	ການນຳໃຊ້ ແລະ ຄຸ້ມຄອງ ອຸປະກອນການແພດ	1) ນຳໃຊ້ອຸປະກອນຕິດຕາມ ອາການຊີວິດ ແລະ ອຸປະກອນ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	2H

			<p>ສໍາລັບການດູແລຄົນເຈັບເຊັ່ນ ເຄື່ອງຕິດຕາມ, ເຄື່ອງສົ່ງສານນໍ້າ, ການແທງເຂັມສະແລງ, ເຄື່ອງຕິດຕາມການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈ ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງເໝາະສົມ, ປອດໄພ ແລະ ມີປະສິດທິພາບ</p> <p>2) ສາມາດຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງມືຕິດຕາມອາການຊີວິດ, ອຸປະກອນທີ່ນໍາໃຊ້ດູແລຄົນເຈັບຕາມລະບຽບທີ່ກຳນົດໄວ</p> <p>3) ສາມາດລະບຸສິ່ງຜິດປົກກະຕິ ແລະ ຕອບສະໜອງອຸປະກອນໄດ້ຢ່າງ ເໝາະສົມ</p>	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	
				ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	

B. ການປະຕິບັດທັກສະການພະຍາບານພື້ນຖານ

ລຳດັບ	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	Off-JT
1.	#2	ການຄວບຄຸມສະພາບແວດລ້ອມ	<p>1) ການຈັດລະບຽບສະພາບແວດລ້ອມໃນຫ້ອງຄົນເຈັບ (ອຸນຫະພາບ, ຄວາມຊຸ່ມ, ການລະບາຍອາກາດ, ແສງໄຟ, ກິ່ນ, ສຽງ ແອລະການຈັດລະບຽບອື່ນໆພາຍໃນຫ້ອງ)</p> <p>2) ຈັດຕັ້ງງານອນຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງເໝາະສົມ</p>	ທັກສະ	-
2.	#2	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ	<p>1) ລະບຸໄດ້ເຖິງຄວາມຕ້ອງການໃນການກິນອາຫານຂອງຄົນເຈັບ</p> <p>2) ຊ່ວຍໃຫ້ ຫຼື ປ້ອນອາຫານຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບສະພາບການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ</p> <p>3) ແນະນາ ຄອບຄົວຄົນເຈັບເຖິງວິທີການນ າໃຊ້ອຸປະກອນໃນການໃຫ້ຫຼືປ້ອນອາຫານແກ່ຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ</p> <p>4) ນໍາໃຊ້ທີ່ໃຫ້ອາຫານຜ່ານຮູດັງ-ກະເພາະອາຫານ (ການແຍ່-</p>	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	-

			ຖອດທໍາກະເພາະ, ການດູແລ ແລະການຕິດຕາມ) ຕາມການ ແນະນໍາຂອງທ່ານໝໍ		
3.	#2	ການເບິ່ງແຍງ ການຂັບຖ່າຍ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການຂອງຄົນ ເຈັບສໍາລັບການຂັບຖ່າຍ 2) ຊ່ວຍໃນການຂັບຖ່າຍນໍ້າຢຽວ ແລະ ອາຈິມ (ການຂັບຖ່າຍ ບົກກະຕິ) 3) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກເຂົ້າຊ່ວຍໃນການ ຂັບຖ່າຍ, ແຍ່ສາຍສວນຢຽວ, ໃສ່ ທໍ່ລະບາຍປັດສະວະ, ການ ສວນທວານຢ່າງຖືກຕ້ອງຕາມ ວິທີການ 4) ແນະນໍາຄອບຄົວໃຫ້ຊ່ວຍດູແລ ການຂັບຖ່າຍຂອງຄົນເຈັບໄດ້ ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຕາມ ເຕັກນິກ 	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-
4.	#2	ກິດຈະກຳການເບິ່ງແຍງ ຄົນ ເຈັບ: ຮັບເຂົ້າອນ ແລະ ນໍາ ສົ່ງ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ລະບຸປະເພດພາຫະນະນໍາສົ່ງ ໃຫ້ເໝາະສົມກັບສະພາບຂອງ ຄົນເຈັບ 2) ຊ່ວຍເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບຢ່າງ ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບ ສະພາບອາການເຈັບເປັນຂອງ ຄົນເຈັບ 3) ຊ່ວຍຈັດທ່ານອນໃຫ້ ຄົນເຈັບ 4) ແນະນໍາວິທີການນອນທີ່ເໝາະ ສົມ 	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ	-
5.	#2	ການເບິ່ງແຍງ ແລະ ອະນາໄມ ສ່ວນຕົວຂອງຄົນ ເຈັບ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ບອກຄວາມຕ້ອງການດ້ານການ ເບິ່ງແຍງ ສຸຂະອະນາໄມຂອງຄົນ ເຈັບເຊັ່ນ: ການອາບນໍ້າກັບຕຽງ, ສະຜົມ, ສີແຂ້ວ, ການເບິ່ງແຍງ ບາດແຜ ແລະ ປຸງເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ ເປັນຕົ້ນ 2) ໃຫ້ການເບິ່ງແຍງ ດ້ານສຸຂະ ອະນາໄມທີ່ເປັນສ່ວນຕົວຢ່າງ ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດໄພ, ເໝາະ ສົມກັບ ອາການ ຂອງຄົນເຈັບ 3) ໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ແນະນໍາແກ່ ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການ ເບິ່ງແຍງ ດ້ານສຸຂະອະນາໄມ 	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ	-

			ຂອງຄົນເຈັບຕາມຄວາມຈຳເປັນ ເໝາະສົມ		
6.	#2	ການບົວລະບັດທາງລະບົບ ຫາຍໃຈ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ການບົວລະບັດຮັກສາ ເຄື່ອງດູດ ຂີ້ສະເຫຼດຜ່ານທາງຮູດັງ, ທາງ ປາກ, ແລະ ຜ່ານທີ່ແຍ່ຄໍຫອຍ ພາຍໃຕ້ຂໍ້ກຳນົດທາງການ ພະຍາບານ 2) ນຳໃຊ້ເຄື່ອງຮົມດ້ວຍອາຍນໍ້າ ຕາມການແນະນຳຂອງຂອງທ່ານ ໝໍ (ແພດປິ່ນປົວ) 	ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	-
7.	#2	ການປ້ອງກັນແຜຕຽງ ແລະ ການບົວລະບັດດູແລບາດແຜ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ໃຫ້ ດູແລທາງການພະຍາບານ ເພື່ອປ້ອງກັນແຜຕຽງ 2) ປະເມີນລະດັບຂອງແຜຕຽງ ແລະ ໃຫ້ການບໍລິການທາງການ ພະຍາບານທີ່ສະເພາະ ແລະ ປອດໄພຕາມຂັ້ນຕອນວິຊາການ 3) ນຳໃຊ້ລະບົບການປະເມີນຂອງ Braded scale ເພື່ອຕີລາຄາ ຄວາມສ່ຽງທີ່ຈະເກີດ ແຜຕຽງກັບ ຄົນເຈັບ 4) ສອນ ແລະ ແນະນຳວິທີການ ປ້ອງກັນການເກີດແຜຕຽງ ໃຫ້ ກັບຄົນເຈັບເອງ ແລະ ຄອບຄົວ 5) ປະເມີນ ແລະ ຈັດລຽງລຳດັບ ຂອງບາດແຜ 6) ສັງເກດບາດແຜເຊັ່ນ: ອາການ ບວມແດງ, ປວດ, ແລະ ຂະໜາ າດຂອງບາດແຜ ແລ້ວໃຫ້ການ ບົວລະບັດ ຢ່າງເໝາະສົມ(ຈະ ບໍ່ລວມເອົາປະເພດບາດແຜທີ່ ກວ້າງ, ມີການຊຶມເຊື້ອ ຫຼື ມີ ເລືອດໄຫຼ) 7) ຮັກສາທີ່ລະບາຍຂອງບາດແຜ (ບົວລະບັດທີ່ລະບາຍ, ຖອຍແລະ ຖອດທີ່ລະບາຍ) ອີງຕາມແຜນ ປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ) 	ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	-
8.	#2	ການຕິດຕາມໜ້າທີ່ການທາງ ດ້ານຮ່າງກາຍ	1) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກວິຊາການຕິດຕາມ ອາການຊີວິດ (V/S) ເຊັ່ນ: ອຸນຫະພູມຮ່າງກາຍ, ຊີບພະຈອນ, ຄວາມດັນເລືອດ	ທັກສະ	-

			<p>ແລະ ອັດຕາການຫາຍໃຈ (ລະດັບອີກຊີແຊນ)</p> <p>2) ສາມາດປະເມີນອາການຊີວິດທີ່ຜິດປົກກະຕິ ແລະ ສາມາດຕັດສິນໃຈໃນການຈັດການຮັບມືທີ່ເໝາະສົມ</p> <p>3) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກໃນການຊັ່ງ ນ້ຳໜັກ ແລະ ວັດແທກລວງສູງຂອງຄົນເຈັບ</p> <p>4) ກວດທາດນ້ຳຕານໃນເລືອດ</p>	<p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p>	
9.	#2	ການຄວບຄຸມຄວາມ ເຈັບປວດ ແລະ ຄວາມສະດວກສະບາຍ	<p>1) ປະເມີນບັນຫາ ທີ່ເປັນສາຍເຫດ, ອາການເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ</p> <p>2) ປະຕິບັດການຄວບຄຸມເບິ່ງແຍງເພື່ອຫຼຸດ ຜ່ອນຄວາມ ເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ</p> <p>3) ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການຄວບຄຸມ ແລະ ຫຼຸດ ຜ່ອນຄວາມ ເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ</p>	<p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ</p> <p>ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ</p>	-
10.	#2	ປະຕິບັດການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາ	<p>1) ໃຫ້ການຄຳແນະນຳຄົນເຈັບກ່ອນທີ່ຈະໃຫ້ຢາ ເພື່ອປ້ອງກັນຄວາມຜິດພາດທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນກັບຄົນເຈັບ</p> <p>2) ຄິດໄລ່ຂະໜາດ, ປະລິມານ ການໃຫ້ຢາໄດ້ ຖືກຕ້ອງສຳລັບຢາກິນ, ຢາຢັດ, ຢາທາ, ຢາສັກເຂົ້າຫຼົບໜັງ, ຢາສັກກ້ອງໜັງ, ຢາສັກເຂົ້າກ້າມຊີ້ນ, ຢາສັກເຂົ້າເສັ້ນເລືອດ(ບໍ່ລວມປະເພດຢາຕ້ານມະເຮັງ, ຢາທີ່ມີຜົນຕໍ່ ລະບົບຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ, ຢາລະງັບ, ຢາມືນຫຼືຢາສະຫຼົບ) ຕາມແຜນການປິ່ນປົວຂອງທ່ານໝໍ.</p> <p>3) ປະຕິບັດການໃຫ້ຢາຢ່າງເໝາະສົມ, ປອດໄພແລະ ມີປະສິດທິພາບ (ລວມມີຢາກິນ, ຢາສັກ, ສັກ ເຂົ້າທາງເສັ້ນເລືອດດຳ)</p> <p>4) ສາມາດ ສັງເກດ/ຕິດຕາມຄົນເຈັບ ເພື່ອຈະຮັບຮູ້ອາການຜິດ</p>	<p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ຄວາມຮູ້/ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p> <p>ທັກສະ</p>	-

			ບົກກະຕິແຕ່ເລີ່ມຕົ້ນ (ຜົນ ຂ້າງຄຽງຂອງຢາ) ທີ່ຈະເກີດຂຶ້ນ ກັບຄົນເຈັບ ແລະ ຕັດສິນໃຈນຳ ໃຊ້ວິທີການປະຕິບັດ ທີ່ເໝາະ ສົມ.		
11.	#2	ການເກັບຕົວຢ່າງ	1) ການເກັບຕົວຢ່າງເລືອດຕາມ ແຜນການປິ່ນປົວ ຂອງທ່ານໝໍ 2) ເກັບນ້ຳຍຸ່ງວ, ອາຈົມ, ແລະ ຂີ້ກະ ເທົ່ ຕາມແຜນການປິ່ນປົວ ຂອງ ທ່ານໝໍ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	-
12.	#2	ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ	1) ປະເມີນລະດັບຄວາມຮູ້ສຶກຕົວ ຂອງຄົນເຈັບ ໂດຍອີງຕາມຜົນ ການປະເມີນຂອງ Glasgow Coma Scale 2) ປະເມີນ ທາງເດີນຫາຍໃຈ, ການ ໃຫ້ອົກຊີແຊນ ຫຼື ນຳໃຊ້ອາມບູ ແບກ, ແລະ ການປ້າຫົວໃຈ 3) ປະຕິບັດການຊ່ວຍການຫາຍໃຈ ຢ່າງວ່ອງໄວທັນທີ, ການນວດ ຫົວໃຈ ທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດໄພ 4) ຄຸ້ມຄອງອຸປະກອນໃນການນຳ ໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍ ທາງເດີນຫາຍໃຈ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ ຄວາມຮູ້/ທັກສະ	-

C. ການພະຍາບານຜູ້ໃຫ້ຍທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບພາຍໃນ

ລຳ ດັບ.	ຂີດ ຄວາມ ສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	Off- JT
1.	#2	ການພະຍາບານຜູ້ໃຫ້ຍ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ມີ ບັນຫາສຸຂະພາບພະຍາດ ພາຍໃນ - ລະບົບຫາຍໃຈ - ລະບົບລະລາຍ - ລະບົບຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ - ລະບົບປະສາດ - ລະບົບຕ່ອມຂັບຍ່ອຍໃນ - ລະບົບເລືອດ (ພະຍາດ ເລືອດ) - ລະບົບຖ່າຍເທ	1) ໃຫ້ການບໍລິການແກ່ຜູ້ມາຮັບ ບໍລິການໃຫ້ມີຄຸນະພາບ 2) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກການພະຍາບານຜູ້ ໃຫ້ຍ ແລະ ຜູ້ສູງອາຍຸ 3) ນຳໃຊ້ຫຼັກການຄວາມປອດໄພ ໃນການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບ 4) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານ ເຂົ້າໃນການດູແລຄົນເຈັບທີ່ມີ ບັນຫາສຸຂະພາບ 5) ນຳໃຊ້ທິດສະດີທາງການ ພະຍາບານເຂົ້າໃນການປະຕິບັດ ການພະຍາບານພາຍໃຕ້ຂອບ	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດ ສະນະຄະຕິ	-

		- ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ	<p>ເຂດ ແລະ ມາດຕະຖານການພະຍາບານ</p> <p>6) ປະຕິບັດການປ້ອງກັນພາວະແຊກຊ້ອນທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນ</p> <p>7) ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ, ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາ ແລະ ສຸຂະສຶກສາຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວໃນການດູແລສຸຂະພາບໄດ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ເໝາະສົມ</p> <p>8) ວິເຄາະຂໍ້ມູນຕາມການປະເມີນຄົນເຈັບແບບອົງລວມອີງຕາມກໍລະນີສຶກສາ</p> <p>9) ສະແດງຄວາມສໍາພັນທີ່ດີຕໍ່ຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ ແລະ ເພື່ອນຮ່ວມງານ</p>		
--	--	-----------------	---	--	--

D. ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ - ຜູ້ສູງອາຍຸ ສໍາຫຼັບພາຍນອກ

ລໍາດັບ.	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	Off-JT
1.	#2	ການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ - ຜູ້ສູງອາຍຸ ສໍາລັບພາຍນອກ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ສ້າງສໍາພັນທະພາບທີ່ດີກັບຄົນເຈັບ ແລະ ພີ່ນ້ອງ. 2) ຈັດສິ່ງແວດລ້ອມເຊັ່ນ: ແສງສະຫວ່າງ, ສຽງ ແລະ ອື່ນໆ. 3) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກການພະຍາບານຄົນເຈັບກ່ອນ - ຫຼັງຜ່າຕັດ 4) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກການພະຍາບານຄົນເຈັບຖືກກະທົບອຸປະຕິເຫດ 5) ໃຫ້ສຸຂະສຶກສາໃຫ້ແກ່ຄົນເຈັບ ແລະ ພີ່ນ້ອງຄົນເຈັບ. 6) ບັນທຶກຫຼັງການຝຶກປະຕິບັດການພະຍາບານ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ /ທັດສະນະຄະຕິ	-
2.	#2	ການພະຍາບານໃນກໍລະນີສຸກເສີນ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກທາງການພະຍາບານໃນຄົນເຈັບກໍລະນີກະທັນຫັນ (ສຸກເສີນ) ໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມຂັ້ນຕອນ 2) ປະຕິບັດການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານຢ່າງເໝາະສົມ. 3) ການກັ່ນກ່ອງຄົນເຈັບທີ່ມີອາການສຸກເສີນກະທັນຫັນ. 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-

E. ການພະຍາບານເດັກ

ລຳດັບ	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	Off-JT
1.	#2	ການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການຂອງເດັກ ເພີ່ມ ຄວາມຮູ້ທາງ ດ້ານ ຈິດຕະວິທະຍາພັດທະນາ ການ Early Child Development (ECD)	<ol style="list-style-type: none"> 1) ສ້າງສຳພັນທະພາບທີ່ດີກັບຜູ້ມາຮັບບໍລິການແລະ ຄອບຄົວ 2) ໃຫ້ການດູແລໂດຍເນັ້ນຄົນເຈັບເປັນສູນກາງ 3) ນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້ພື້ນຖານປະເມີນການຈະເລີນເຕີບໂຕ 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, ຊັງນ້ຳໜັກເດັກ 2) ປະຕິບັດເທັກນິກການພະຍາບານເດັກ 3) ນຳໃຊ້ການພະຍາບານເດັກໂດຍອີງໃສ່ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການເດັກຕາມໄວ 4) ການພະຍາບານທີ່ມີຄວາມປອດໄພຕໍ່ຜູ້ມາຮັບບໍລິການ 5) ນຳໃຊ້ການພະຍາບານຕໍ່ເດັກ ທີ່ມີບັນຫາສຸຂະພາບກະທັນຫັນ, ຮ້າຍແຮງ ແລະ ຊຳເຮື້ອ 6) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກັນພະຍາດ, ດູແລ, ພື້ນຟູ ແລະ ການດູແລປະຄັບປະຄອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-

			7) ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວັກຊີນ ແລະ ພູມຄຸ້ມກັນສໍາລັບເດັກ ແລະ ສັກ ໃຫ້ເດັກພາຍໃຕ້ໃບສັ່ງຂອງທ່ານ ໝໍ 8) ບັນທຶກຜົນໄດ້ຮັບທາງການ ພະຍາບານ		
--	--	--	--	--	--

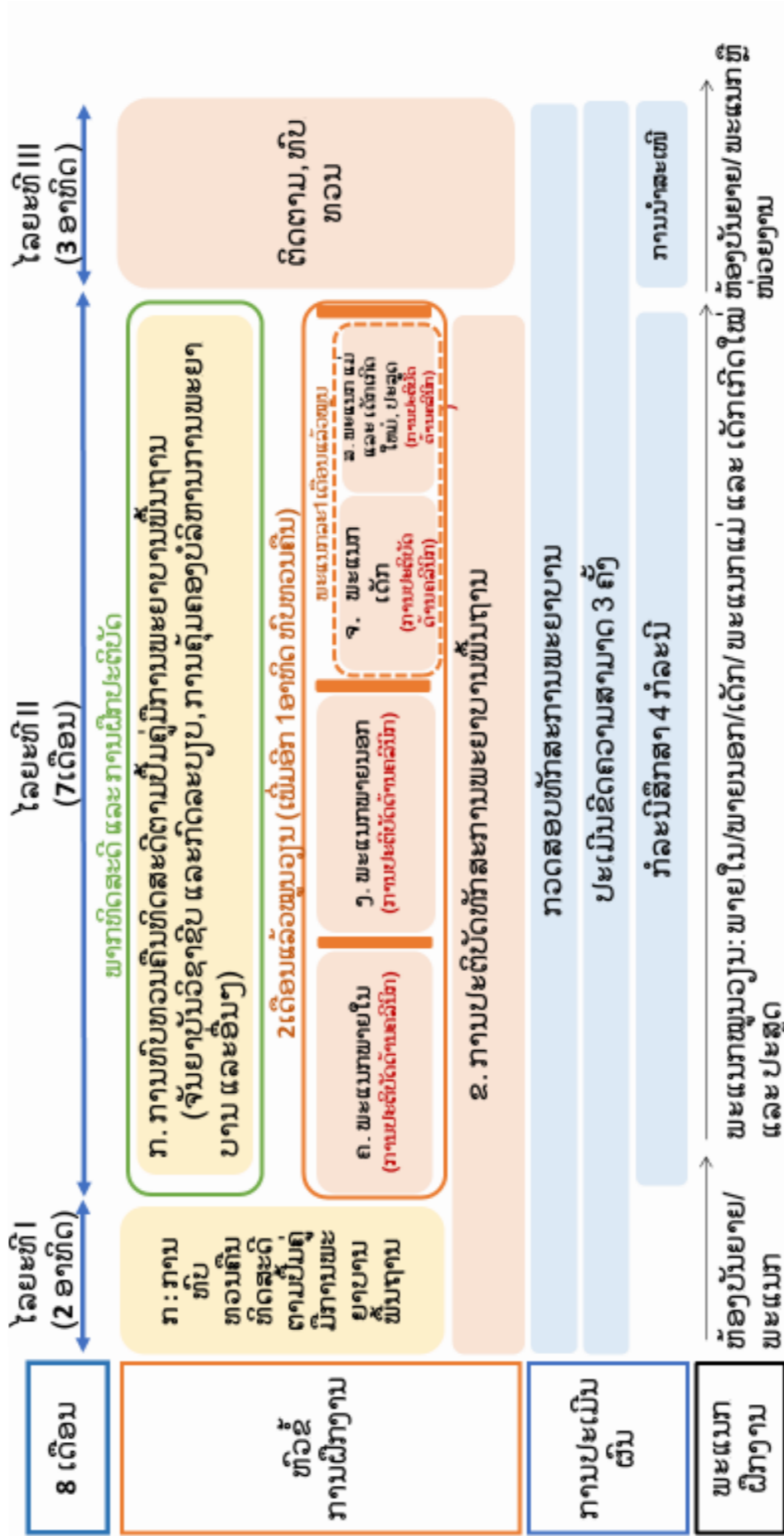
F. ການພະຍາບານແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ພະຍາດຍິງ

ລຳດັບ	ຂີດຄວາມສາມາດ	ວິຊາຮຽນ	ຈຸດປະສົງຂອງວິຊາຮຽນ	ປະເພດ	Off-JT
1.	#2	ການດູແລແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ສ້າງສໍາພັນທະພາບທີ່ດີກັບຜູ້ມາຮັບບໍລິການ 2) ປະເມີນພາວະສຸຂະພາບແມ່ຍິງຖືພາໃນກໍລະນີປົກກະຕິ ແລະ ມີພາວະແຊກຊ້ອນ 3) ນໍາໃຊ້ເຕັກນິກການດູແລແມ່ໄລຍະຖືພາ, 4) ບໍລິການແມ່ຖືພາວ່ອງໄວ, ນິ້ມນວນ 5) ບັນທຶກຂໍ້ມູນດ້ານສຸຂະພາບຂອງແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ສາມາດໃຫ້ຄໍາແນະນໍາແກ່ແມ່ຕາມຂໍ້ມູນໃນປຶ້ມບັນທຶກ 6) ໃຫ້ຄວາມຮູ້, ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ແນະນໍາການປະຕິບັດຕົວໃນໄລຍະຖືພາ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-
2.	#2	ການດູແລແມ່ໄລຍະຖືພາ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ປະເມີນ, ຕິດຕາມແມ່ໄລຍະເຈັບທ້ອງເກີດລູກ ໂດຍນໍາໃຊ້ Partograph 2) ບໍລິການແມ່ເກີດລູກວ່ອງໄວ, ນິ້ມນວນ ແລະ ປອດໄພ 3) ໃຫ້ການດູແລແມ່ທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ອາລົມ ແລະ ສັງຄົມ. 4) ບອກຄວາມກ້າວໜ້າຂອງການເກີດໃຫ້ແມ່, ຄອບຄົວ ແລະ ຍາດພີ່ນ້ອງໃຫ້ຮັບຮູ້. 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	-

			<ol style="list-style-type: none"> 5) ຮັກສາພື້ນຊາມບໍ່ໃຫ້ຈືກຂາດ, ຮູ້ຂໍ້ບົ່ງຊີ້ໃນການຕັດພື້ນຊາມ, ຫຍິບພື້ນຊາມ 6) ຊ່ວຍເກີດລູກປົກກະຕິ ໃຫ້ຖືກຕາມເຕັກນິກ ພ້ອມທັງດູແລເດັກທັນທີຫຼັງເກີດ ໂດຍນຳໃຊ້ຫຼັກການ ພື້ນຖານທີ່ຈຳເປັນ (EENC) 7) ປະເມີນສະພາບເດັກເກີດໃໝ່ ດ້ວຍການໃຫ້ຄະແນນອັບກາ (Apgar score) 8) ຊ່ວຍເກີດແຮ່ ໃຫ້ຖືກຕ້ອງຕາມເຕັກນິກ ກໍລະນີປົກກະຕິ 9) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 		
3.	#2	ການດູແລແມ່ ແລະ ເດັກ ໄລຍະຫຼັງເກີດ 2 ຊົ່ວໂມງ, 24 ຊົ່ວໂມງ ແລະ 6 ອາທິດ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ຕິດຕາມອາການຊີວິດ, ການປັ້ນຂອງມົດລູກ, ພິກຍ່ຽວ, ປະລິມານ, ສີຂອງເລືອດທີ່ໄຫຼອອກ ແລະ ບາດແຜພື້ນຊາມ. 2) ດູແລເດັກເກີດໃໝ່: ການຫາຍໃຈ, ສີຜິວ, ການກະທົບຕອບ, ການຮ້ອງໄຫ້, ການດູດນົມ ແລະ ສາຍບີ. 3) ໃຫ້ຄຳແນະນຳແກ່ແມ່ໃນການດູແລຄວາມສະອາດ ແລະ ສຸຂະພາບ ລວມທັງ ໂພຊະນາການ 4) ນຳໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການດູແລ, ສົ່ງເສີມ, ພື້ນຟູ, ປະຄັບປະຄອງແມ່ ແລະ ເດັກທີ່ມາຮັບບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ	-
4.	#2	ການວາງແຜນຄອບຄົວ	<ol style="list-style-type: none"> 1) ໃຫ້ສຸຂະສຶກສາ, ໃຫ້ຄຳປຶກສາກ່ອນ ແລະ ຫຼັງການໃຫ້ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ. 2) ຊັກປະຫວັດ ແລະ ກວດຮ່າງກາຍຂອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ. 3) ໃຫ້ບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວແບບຊົ່ວຄາວ ແລະ ຖາວອນ. 4) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ ທັດສະນະຄະຕິ	

5.	#2	ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່	<ol 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	<ol style="list-style-type: none"> 1) ໃຫ້ຄຳແນະນຳການຮັກສາສຸຂະພາບໄວຈະເລີນພັນ 2) ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ ແລະ ດູແລ ແມ່ຍິງ ແລະ ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນ (ພຕພ, HIV/ AIDs) 3) ປະສານ, ກະກຽມ ແລະ ນຳສົ່ງ ຄົນເຈັບໄປບ່ອນທີ່ມີເງື່ອນໄຂ 4) ໃຫ້ການພະຍາບານຄົນເຈັບກ່ອນ ແລະ ຫຼັງຜ່າຕັດ 5) ບັນທຶກຂໍ້ມູນການປະຕິບັດການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ ແລະ ຊັດເຈນ 	ຄວາມຮູ້/ທັກສະ/ທັດສະນະຄະຕິ	

9.3. ພາບລວມຂອງແຜນການວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ



10. ການປະເມີນຜົນ

10.1. ວິທີການປະເມີນຜົນ ແລະ ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້

ການປະເມີນຜົນແມ່ນໄດ້ດໍາເນີນໂດຍຄູຄູລິນິກ ຕາມການມອບໝາຍຂອງແຕ່ລະສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ມີ: 3 ວິທີການປະເມີນແຜນການຝຶກງານວິຊາຊີບ.

- “ລາຍການກວດທັກສະການພະຍາບານ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2)” ຖືກສ້າງໂດຍອີງໃສ່ ຄໍາແນະນໍາ ສໍາລັບຂອບເຂດປະຕິບັດການພະຍາບານ. ຕົວຊີ້ບອກທັກສະແຕ່ລະປະເພດແບ່ງອອກເປັນ 5 ຄະແນນ;
 - ✧ N: ຍັງບໍ່ທັນມີປະສົບການ
 - ✧ 0: ຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້
 - ✧ 1: ເຮັດໄດ້ ພາຍໃຕ້ການສະໜັບສະໜູນ (ຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງຕື່ມ)
 - ✧ 2: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງຕື່ມ
 - ✧ 3: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ

ການປະເມີນເປັນໄລຍະ ສໍາລັບ “ລາຍການກວດທັກສະການພະຍາບານ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2) ຄວນເຮັດ 7 ຄັ້ງຕໍ່ປີໂດຍຜູ້ຝຶກເອງ (ໄລຍະຕົ້ນ, ໃນໄລຍະກາງ ແລະ ໄລຍະທ້າຍ ຂອງການປະຕິບັດດ້ານຄູຄູລິນິກໃນແຕ່ລະພະແນກ / ໜ່ວຍງານໝູນວຽນ) ແລະ ປະເມີນ 3 ຄັ້ງຕໍ່ປີ ໂດຍຄູຄູລິນິກ (ໃນທ້າຍຂອງການຝຶກປະຕິບັດດ້ານຄູຄູລິນິກຢູ່ໃນແຕ່ລະພະແນກ/ໜ່ວຍງານ). ລາຍການປະເມີນນີ້ແມ່ນແຕ່ລະຄົນຈະໄດ້ປະເມີນດ້ວຍຕົນເອງ

- “ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດ ສໍາລັບການຝຶກ ວິຊາຊີບຂອງພະຍາບານອີງຕາມຂີດຄວາມສາມາດ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3)” ປະຕິບັດຕາມຂີດຄວາມສາມາດແຫ່ງຊາດທີ່ໄດ້ ປັບປຸງເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມສາມາດໃນລະດັບສອງ ສໍາລັບພະຍາບານ. ຕົວຊີ້ວັດຂີດຄວາມສາມາດແຕ່ລະປະເພດຈະແບ່ງອອກເປັນ 4 ຄະແນນ;
 - ✧ 0: ບໍ່ເຄີຍ
 - ✧ 1: ບາງຄັ້ງຄາວ
 - ✧ 2: ບົກກະຕິ
 - ✧ 3: ເລື້ອຍໆ

ການປະເມີນ ສໍາລັບ “ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3)” ຄວນເຮັດ 3 ຄັ້ງຕໍ່ປີ (ໄລຍະເລີ່ມຕົ້ນ, ໄລຍະກາງ, ໄລຍະສຸດທ້າຍ). ລາຍການປະເມີນນີ້ ແມ່ນແຕ່ລະຄົນຈະໄດ້ປະເມີນດ້ວຍຕົນເອງ

- ຢ່າງນ້ອຍແມ່ນໃຫ້ສໍາເລັດສີ່ກໍລະນີສຶກສາ 4 ກໍລະນີ ຢູ່ໃນແຕ່ລະໜ່ວຍງານໝູນວຽນ (1 ກໍລະນີສຶກສາ ສໍາລັບ1ໜ່ວຍງານ/ພະແນກໝູນວຽນ) ໂດຍນໍາໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານ ໃນການດູແລຕາມຄວາມເປັນຈິງລວມທັງການປຶກສາຫາລື ແລະ ເນື້ອໃນການສຶກສາ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 4). ກໍລະນີສຶກສາ ຕ້ອງເຮັດເປັນກຸ່ມ ແຕ່ລະກຸ່ມຕ້ອງໄດ້ນໍາສະເໜີ ຢ່າງນ້ອຍ ໜຶ່ງ ກໍລະນີ

ໃນໄລຍະທີ III. ວັນທີປະເມີນຜົນ ຈະຕ້ອງກຳນົດຢູ່ແຕ່ລະສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ.
ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ແລະ ການຊີ້ນຳການຝຶກປະຕິບັດດ້ານຄລິນິກ ປະຈຳວັນ/ໃນແຕ່ລະມື້ຂອງຜູ້
ຝຶກແມ່ນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນປົກກະຕິຈາກການສັງເກດໂດຍກົງ ແລະ ການກວດເບິ່ງການບັນທຶກ
ການຮຽນ ແລະ ອື່ນໆ ໂດຍຄູຄລິນິກ ເບິ່ງ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 8).

11. ການອອກໃບຢັ້ງຢືນສຳເລັດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບ ສຳລັບພະຍາບານ




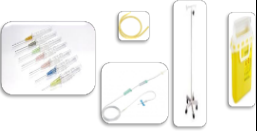


ພາຍຫຼັງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບໃບອະນຸຍາດເຄື່ອນໄຫວວິຊາຊີບປິ່ນປົວເບື້ອງຕົ້ນ ສຳເລັດການຝຶກງານ ວິຊາຊີບ, ຫົວໜ້າ
ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະ ຄະນະກຳມະການຂັ້ນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ/ຂັ້ນແຂວງ ອອກ
ໃບຢັ້ງຢືນ ການສຳເລັດແຜນການຝຶກງານ ວິຊາຊີບ ອີງຕາມ ຄຳແນະນຳ ເລກທີ 0108 / ສວປ ລົງວັນທີ 27
ພະຈິກ, 2020.

Annex 1. Set on the Equipment list for Practicing Nursing Skills of the PIPN (3 central HP and 8 PH)

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1. ຊຸດລາຍການອຸປະກອນສໍາລັບການຝຶກທັກສະການພະຍາບານ

ຂອງການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ (ໂຮງໝໍສູນກາງ 3 ແຫ່ງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ 8 ແຫ່ງ)








#	ລາຍການ	ເຊື່ອມ ໂຍງກັບ ຫຼັກສູດ	ໂຮງໝໍ (HP)/ ໂຮງການ (PJ)	ຈໍານວນ	ໝາຍເຫດ	ຮູບພາບອ້າງອີງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ຮຸ່ນຈໍາລອງນາງ YAYE (ເຕັມຕົວ) Mannequin for adult Lady (Full Body)	B-all	PJ	1		
2	ຮຸ່ນສໍາລັບ CPR (ຮຸ່ນເຄິ່ງ ໂຕ), ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ Mannequin for CPR (Upper Body ONLY) Ambu bag	B-16	PJ	2		
3	ຮຸ່ນເດັກນ້ອຍ Mannequin for child	E	HP	-		
4	ຕຽງນອນຄົນເຈັບແບບໃຊ້ມືໜຸນ Patient Manual Bed for Adult	B-5	PJ	1	2cranks 2 ແຄັງ	
5	ຊຸດຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ: ຖົງໃຫ້ອາຫານ, ທໍ່ແຍ່ກະ ເພາະ (ເບີ 14 ແລະ ເບີ 18), ເຂັມຊິດຢາ 10CC, ຂາຕັ້ງສາຍ Feeding Support Set: Feeding bag, Nasogastric tube (14fr, 18fr) , Syringe 10CC, Tube stand	B-6	PJ	3		
6	ຊຸດດູແລການຂັບຖ່າຍ: ສາຍແຍ່ບັດສະຍະ (ເບີ 14, ເບີ 16), ຖົງໃສ່ບັດສະຍະ, ຫຼອດຊິດຢາ 10 CC, ຖົງມື (ເບີ6.0, 6.5, 7.0, 7.5) Excretion Care Set: urine catheter (14fr, 16fr), urine bag, Syringe 10CC, Globe (6.0, 6.5, 7.0, 7.5)	B-7	PJ	3		
7	ຊຸດກິດຈະກຳການດູແລ: ລົ້ນອນ, ລີ້ນັ່ງ, ໄມ້ຄໍ້າ Activity Care Set: Stretcher, Wheelchair, Crutch	B-8	HP	-		
8	ຊຸດດູດສະເຫຼດ: ສາຍດູດຂີ້ສະເຫຼດ (ເບີ 12, 14, 16) ແລະ SC device (bottle) Suction Set: Tube (12fr, 14fr, 16fr) and SC device (bottle)	B-10	PJ	3		
9	ຊຸດການຈັດການ Oxygen: O2 flow meter, ສາຍ Oxygen, ໜ້າກາກ Oxygen Oxygen management set: O2 flow meter and tube, Oxygen mask	B-10	PJ	3		
10	ຊຸດເຄື່ອງຜົ່ນອາຍນໍ້າ Nebulizer set	B-10	PJ	3		
11	ຊຸດດູແລບາດແຜ: ຊຸດທຳຄວາມສະອາດ Wound Care Set: clean operation kits	B-11	PJ	3	Refer to the "11. Wound Care Set" *Dressing Cart is one for one Hospital ລໍ່ໃສ່ອຸປະກອນແພດຫຼັງອັນສໍາລັບທຶງໂຮງໝໍ	

12	<p>ຊຸດປະເມີນສ່າງກາຍຜູ້ໃຫຍ່: ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງຊັງຜູ້ໃຫຍ່, ສະເຕຜູ້ໃຫຍ່ (ທຳມະດາ), ເຄື່ອງວັດແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ</p> <p>Adult physical Assement Set: Sphygmomanometer, Stethoscope (normal), Thermometer, Oxygen Satulation</p>	B-12	PJ	5		
13	<p>ຊຸດປະເມີນສ່າງກາຍຂອງເດັກນ້ອຍ: ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງຊັງ, ສະເຕຜູ້ໃຫຍ່, ເຄື່ອງວັດແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ</p> <p>Children physical AssementSet: Sphygmomanometer, Stethoscope, Thermometer, Oxygen Satulation</p>	E	PJ	3		
14	<p>ຊຸດສັກຢາ (IM, ID, SC): ເຂັມສິດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), ເຂັມ, ສາຍຮັດ</p> <p>Injection Set (IM, ID, SC): Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (21G, 23G, 25G), Tourniquet</p>	B-14	HP	-		
15	<p>ຊຸດໃຫ້ນ້ຳເກືອທາງເສັ້ນເລືອດ: ຂາຕັ້ງນ້ຳເກືອ, ສາຍໃຫ້ນ້ຳເກືອ, ແລະ ເຂັມ, ສາຍຮັດ</p> <p>Intravenous Set: IV stand, IV tube and needle, Tourniquet</p>	B-14	HP	-		
16	<p>ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງ: ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ, ເຂັມຊິດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), ເຂັມ (18G, 21G, 23G)</p> <p>Samplinc Collection Set: Blood Sampling Kit, Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (18G, 21G, 23G)</p>	B-15	HP	-		
17	<p>ຊຸດປ້ອງກັນຕົວສຳລັບແພດຈາກເຊື້ອຂອງຜູ້ປ່ວຍ: ຖົງມື, ເສື້ອຄຸມສຳລັບແພດ, ຫ້າກາກ, ອຸປະກອນປ້ອງກັນຕາ</p> <p>PPE set: Glove, Gown, Mask, Goggle</p>	B-18	HP	-		
18	<p>ອຸປະກອນການຮຽນ-ການສອນ: ຄອມພິວເຕີ້, ໂປເຈັກເຕີ້, ລຳໂພງ, Pocket Wi-Fi</p> <p>Teaching-learning materials: PC, LCD Projector, Speaker, Pocket Wi-Fi</p>	All	PJ	-		

* ຊຸດດູແລອະນາໄມ ແລະ ສ່ວນຕົວ, B-13: ຄວບຄຸມຄວາມເຈັບ ແລະ ຄວາມສະບາຍ: ບໍ່ມີອຸປະກອນທີ່ເຊື່ອມໂຍງກັນ
B-9: Hygiene and Personal Care, B-13: Pain control and Comfort:
No linked equipment

11. ຊຸດຄູແລບາດແຜ

#	ຊື່	ຮູບພາບອ້າງອີງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ລີ້ໃສ່ອຸປະກອນແພດ Dressing Cart	
2	ພາຖາດສິ້ງຼຽມ 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	ເຜັ້ກຕັ້ງອຸປະກອນການແພດ Stainless Stand	
7	ກອງອຸປະກອນແພດປ່ອງ Stainless case for sterilized medical equipment	
8	ຜ້າທໍ່ອຸປະກອນ ຂະໜາດ (50x50, 60x60) Sterilized cloths (50x50, 60x60)	
9	ຜ້າອ່າເຊື້ອ Sterilized drape	
10	ແປ້ງຄີບມາດຕະຖານ ຂະໜາດ (18cm, 20cm, 25.5cm) Forceps dressing standard (18cm, 20cm, 25.5cm)	

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

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2. ລາຍການກວດຫັກສະພະຍາບານ (Checklist)

ຄຳແນະນຳການປະເມີນ
 ຕົວຕົວຊີ້ວ່າແຕ່ລະອັນບຸກຖືກປະເມີນດ້ວຍ 4 ຄະແນນ ;
 - 0: ຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້
 - 1: ເຮັດໄດ້ ມາຍໃຊ້ການສະໜັບສະໜູນ (ຕ້ອງໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອ)
 - 2: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອ
 - 3: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ
 - N: ຍັງບໍ່ທັນມີປະສິດທິພາບໃນການປະຕິບັດຕົວຈິງ (ສຳລັບການໃຫ້ຄະແນນມີສາມາດໃຊ້ໄດ້ສະເພາະຄູດວິນິກເທົ່ານັ້ນ)

ລ/ດ	ຫົວບົດ	ຕົວຊີ້ວັດ	ຄາດຄະເນ ຄະແນນ	ການປະເມີນ																		
				ໄລຍະເດີນ ວັນທີ ()		ພະແນກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ ()		ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()		ພະແນກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ ()		ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()										
				ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ									
1.	ການດູແລຮັກສາສິ່ງແວດລ້ອມ	1) ການຈັດລະບຽບສະພາບແວດລ້ອມໃນຫ້ອງຄົນເຈັບ (ອຸນຫະພູມ, ຄວາມຊຸ່ມ, ການລະບາຍອາກາດ, ແສງໄຟ, ກິ່ນ, ສຽງ ແລະການຈັດລະບຽບອື່ນໆມາຍໃນຫ້ອງ)	3																			
		2) ຈັດຕັ້ງກຸ່ມຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງເໝາະສົມ	3																			
2.	ການຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ	3) ປະເມີນສະພາບຄົນເຈັບໃນການໃຫ້ອາຫານ	2																			
		4) ຊ່ວຍໃຫ້ ຫຼື ປ້ອນອາຫານຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ປອດໄພ ແລະ ເໝາະສົມກັບສະພາບການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3																			
		5) ແນະນຳຄອບຄົວຄົນເຈັບເຖິງວິທີການນຳໃຊ້ອຸປະກອນໃນການໃຫ້ ຫຼື ປ້ອນອາຫານແກ່ຄົນເຈັບໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ	2																			
		6) ການໃຫ້ອາຫານຜ່ານຮູດັງ-ກະເພາະອາຫານຕາມແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ (ການແຍ່-ຖອດທ່າກະເພາະ, ການດູແລ ແລະການຕິດຕາມ)	3																			
3.	ການດູແລການຂັບຖ່າຍ	7) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການໃນການຂັບຖ່າຍປັດສະວະ ແລະ ອາຈິມຂອງຄົນເຈັບ	2																			
		8) ຈັດການດູແລການຂັບຖ່າຍເປົາ/ຢ່ຽວ, ຖ່າຍໜັກ/ອາຈິມ (ການຂັບຖ່າຍແບບທຳມະຊາດ)	3																			
		9) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກຊ່ວຍໃນການຂັບຖ່າຍໄດ້ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມ (ການນວດທ້ອງ, ແລະອື່ນໆ)	3																			
		10) ນຳໃຊ້ສາຍສວນຢ່ຽວຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຕາມເຕັກນິກ (ການແຍ່-ການຖອດທ້ອງຢ່ຽວ)	3																			
		11) ດູແລທ່າລະບາຍປັດສະວະໄດ້ຖືກຕ້ອງຕາມເຕັກນິກວິຊາການ	3																			
		12) ດູແລການສວນທວານເພື່ອຂັບຖ່າຍອາຈິມໄດ້ຖືກຕ້ອງຕາມເຕັກນິກ	3																			
		13) ແນະນຳຄອບຄົວ ເພື່ອຊ່ວຍດູແລການຂັບຖ່າຍຂອງຄົນເຈັບໄດ້ຖືກຕ້ອງເໝາະສົມຕາມເຕັກນິກ	2																			
4.	ກິດຈະກຳການດູແລ: ການພັກຜ່ອນ ແລະການນຳສົ່ງຄົນເຈັບ	14) ສາມາດກຳນົດວິທີການນຳສົ່ງ ແລະ ເຄື່ອງມື (ລົ່ນອນ, ລິ້ນັງ, ໄມ້ຄຳ ແລະ ອື່ນໆ) ເໝາະສົມກັບອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3																			
		15) ຊ່ວຍເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບໄດ້ປອດໄພ ແລະ ນຳໃຊ້ວິທີການທີ່ເໝາະສົມກັບອາການເຈັບເປັນຂອງຄົນເຈັບ	3																			
		16) ຊ່ວຍຈັດທ່າຄົນເຈັບ	3																			
		17) ດູແລການນອນຫລັບຜັກຜ່ອນຂອງຄົນເຈັບ	2																			
5.	ການຮັກສາອານາໄມແລະ ດູແລຄົນເຈັບ	18) ປະເມີນຄວາມຕ້ອງການໃນການຮັກສາອະນາໄມຂອງຄົນເຈັບ ເຊັ່ນ: ການອາບນ້ຳກັບຕຽງ, ສະຜົມ, ຖູແຂ້ວ, ອະນາໄມ ອະໄວຍະວະເພດ ແລະ ການປ່ຽນຖ່າຍເຄື່ອງນຸ່ງຫົ່ມ	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																			
6.	ການດູແລການຫາຍໃຈ	24) ນຳໃຊ້ເຄື່ອງດູດສະເຫຼດ ຫຼື ສາຍດູດສະເຫຼດຜ່ານຮູດັງ, ຊ່ອງຄໍ ແລະ ຜ່ານທ່ແຍ່ຜ່ານຄໍ ຫລື ພາຍໃຕ້ການແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3																			
		25) ນຳໃຊ້ເຄື່ອງຮີມຕາມຄຳແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3																			
		26) ການໃຫ້ອົກຊີແຊນຕາມການແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3																			
7.	ການປ້ອງກັນແຜຕຽງ (ແຜກັດທັບ) ແລະການດູແລບາດແຜ	27) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກການດູແລທາງການພະຍາບານ ເພື່ອປ້ອງກັນແຜຕຽງ (ແຜກັດທັບ)	3																			
		28) ປະເມີນລະດັບຂອງແຜຕຽງ (ແຜກັດທັບ) ແລະວາງແຜນທຳການດູແລທາງການພະຍາບານຢ່າງເໝາະສົມ ແລະ ປອດໄພຕາມເຕັກນິກວິຊາການ	2																			
		29) ນຳໃຊ້ Braded scale ເພື່ອປະເມີນຄວາມສ່ຽງຂອງບາດແຜຂອງຄົນເຈັບ	3																			
		30) ແນະນຳວິທີການປ້ອງກັນແຜຕຽງ (ແຜກັດທັບ)ໃຫ້ກັບຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວ	2																			
		31) ປະເມີນ ແລະ ຈັດລະດັບຂອງບາດແຜ	2																			
		32) ສັງເກດບາດແຜເຊັ່ນ: ອາການໄຄ່ປວມ ແດງ, ອາການເຈັບ ແລະ ຂະໜາດຂອງບາດແຜ ຕະຫຼອດທັງວິທີການຈັດການດູແລບາດແຜ (ເຊິ່ງບໍ່ລວມບາດແຜທີ່ໃຫຍ່, ແຜຊຶມເຊື້ອ ແລະ ມີເລືອດໄຫຼ)	3																			
		33) ການຄົງຮັກສາທ່າລະບາຍຂອງບາດແຜ (ດູແລ, ການຫຍິບປັບ ແລະ ການຖອດອອກ) ພາຍໃຕ້ຄຳແນະນຳຂອງທ່ານໝໍ	3																			

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 2. ລາຍການກວດທັກສະພະຍາບານ (Checklist)

ຄຳແນະນຳການປະເມີນ
 ຕິດຕໍ່ຊີວິດແຕ່ລະອັນຈະຖືກປະເມີນດ້ວຍ 4 ຄະແນນ ;
 0: ຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້
 1: ເຮັດໄດ້ ມາຍໃຕ້ການສະໜັບສະໜູນ (ຕ້ອງໄດ້ມີບຸນຄ່າມາຍ)
 2: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ ແຕ່ຕ້ອງໄດ້ມີບຸນຄ່າມາຍ
 3: ສາມາດເຮັດໄດ້ດ້ວຍຕົນເອງ
 N: ຍັງບໍ່ທັນມີປະສິດທິພາບໃນການປະຕິບັດຕົວຈິງ (ສຳລັບການໃຫ້ຄະແນນນີ້ສາມາດໃຊ້ໄດ້ສະເພາະຄຸລະນິກເທົ່ານັ້ນ)

ລ/ດ	ຫົວປົດ	ຕົວຊີ້ວັດ	ຄາດຄະເນ ຄະແນນ	ການປະເມີນ											
				ໄລຍະເດີມ		ພະແນກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ		ພະແນກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ		ພະແນກ ຫຼື ໜ່ວຍງານ					
				ໄລຍະກາງ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ໄລຍະກາງ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ໄລຍະກາງ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()	ໄລຍະກາງ ວັນທີ ()	ໄລຍະສຸດທ້າຍ ວັນທີ ()				
				ຜູ້ວິກ	ຜູ້ວິກ	ຜູ້ວິກ	ຄຸລະນິກ ()	ຜູ້ວິກ	ຜູ້ວິກ	ຄຸລະນິກ ()	ຜູ້ວິກ	ຜູ້ວິກ	ຄຸລະນິກ ()		
8.	ການຕິດຕາມອາການກ່ຽວແກ້ຊີວິດ	34) ຕິດຕາມອາການກ່ຽວແກ້ຊີວິດ (V/S) ເຊັ່ນ: ການແທກອຸນຫະພູມ, ການນັບກຳມະຈອນ, ວັດຄວາມດັນເລືອດ ແລະ ນັບອັດຕາການຫາຍໃຈ (ປະເມີນຄ່າອີກຊີແຊນ)	3												
		35) ປະເມີນອາການຊີວິດທີ່ຜິດປົກກະຕິ ແລະ ຕັດສິນໃຈໃນການຈັດການກັບບັນຫາທີ່ຜິດ	2												
		36) ນຳໃຊ້ເຕັກນິກການວັດແທກອາກາຍ ເຊັ່ນ: ການວັດຮອບຫົວ, ຮອບເອິກ, ແທກລວງສູງ ແລະ ຊຶ່ງນ້ຳໜັກ	3												
		37) ກວດປະລິມານທາດນ້ຳຕານໃນກະແສເລືອດ	3												
9.	ການຈັດການຄວາມເຈັບປວດ	38) ປະເມີນປັດໃຈທີ່ກຳໃຫ້ເກີດອາການເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ	2												
		39) ການຈັດການຄວາມເຈັບປວດຂອງຄົນເຈັບ	3												
		40) ແນະນຳຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວຊ່ວຍປະຕິບັດບາງຢ່າງເພື່ອການຈັດການຄວາມເຈັບປວດ	2												
10.	ການປະຕິບັດທາງການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຢາ	41) ປະເມີນຄົນເຈັບກ່ອນການໃຫ້ຢາ ເພື່ອປ້ອງກັນຄວາມຜິດພາດ	3												
		42) ຄິດໄລ່ປະລິມານຢາຢ່າງຖືກຕ້ອງ	3												
		43) ການໃຫ້ຢາເມັດ	3												
		44) ການໃຫ້ຢາຍັດ	3												
		45) ການໃຊ້ຢາທາມາຍນອກ	3												
		46) ການສັກຢາຜ່ານຜິວໜັງ	3												
		47) ການສັກຢາກ້ອງຜິວໜັງ	3												
		48) ການສັກຢາເຂົ້າກຳມຊີ້ນ	3												
		49) ການສັກຢາເຂົ້າເສັ້ນເລືອດ	3												
		50) ການສິ່ງສານນ້ຳ	3												
		51) ຕິດຕາມ/ກວດກາການສິ່ງເລືອດ ແລະ ລາຍງານຜົນຂ້າງຄຽງໃຫ້ກັບແພດທັນທີ	2												
		52) ການສິ່ງເບດ/ຕິດຕາມຄົນເຈັບ ແລະ ຊອກຫາອາການຜິດປົກກະຕິທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນໃນເບື້ອງຕົ້ນ (ຜົນຂ້າງຄຽງ) ຕໍ່ກັບຄົນເຈັບ ແລະ ທຳການຕັດສິນໃຈຈັດການດູແລທີ່ເໝາະສົມ	2												
11.	ການເກັບຕົວຢ່າງ	53) ການເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ	3												
		54) ການເກັບນ້ຳປັດສະວະ	3												
		55) ການເກັບອາຈົມ	3												
		56) ການເກັບຂີ້ກະເທົ້	3												
12.	ການຊ່ວຍຊີວິດຂຶ້ນຕົນ	57) ປະເມີນລະດັບການມີສະຕີຂອງຄົນເຈັບຕາມມາດຕານຂອງ Glasgow Coma Scale	3												
		58) ປະເມີນ ຖ້າເຫັນວ່າຄົນເຈັບຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການຊ່ວຍລະບາຍທາງເດີນຫາຍໃຈ, ອີກຊີແຊນ, ຫຼື ຕ້ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈດ້ວຍ ambu bags, ແລະ ນວດຫົວໃຈ	2												
		59) ປະຕິບັດການຊ່ວຍການຫາຍໃຈຢ່າງວ່ອງໄວທັນທີ ແລະ ການນວດຫົວໃຈທີ່ ຖືກຕ້ອງ ແລະ ປອດໄພ	2												
		60) ໃຫ້ການດູແລທາງເດີນຫາຍໃຈ	2												
		61) ການດູແລເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ	2												

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3. ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

ການແນວນຳການປະເມີນ
 ຕົວຊີ້ວັດຂອງແຕ່ລະຂີດຄວາມສາມາດ ຈະຖືກປະເມີນດ້ວຍ 4 ຄະແນນ*;
 - 0 : ບໍ່ຄົບ
 - 1 : ບາງຄັ້ງອາດ
 - 2 : ມີກາະຕີ
 - 3 : ເລື້ອຍໆ

ຂີດຄວາມສາມາດ ຫລັກ	ມາດຕະຖານຂີດ ຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂີດຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂີດຄວາມສາມາດ	ຂັ້ນຕົ້ນ ໜ້າ ()	ມະແນນ/ໜ່ວຍງານ ()		ມະແນນ/ໜ່ວຍງານ ()	
			ລະດັບ 2	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູດລິນິກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູດລິນິກ
#1.ຈັນຍາທໍາ ແລະການປະຕິບັດ ຕາມລະບຽບກົດ ໝາຍ (Ethics and Legal Practice)	1-1. ຈັນຍາທໍາ, ແລະ ການປະຕິບັດຈັນຍາ ບັນວິຊາຊີບພະຍາບານ (Ethical and Code Ethical Nursing Practice)	ໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານໂດຍອີງຕາມ ຈັນຍາທໍາ, ຈັນຍາບັນວິຊາຊີບພະຍາບານ	ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການປະເມີນບັນຫາ ແລະຈັດລະດັບຄວາມສໍາຄັນຂອງບັນຫາ ໃນການ ດູແລຜູ້ຮັບບໍລິການ ດ້ານ ລະບຽບກົດໝາຍ, ຈັນຍາທໍາ ແລະ ຈັນຍາບັນ ວິຊາຊີບ ການພະຍາບານ ແລະຜະດຸງຄົນ. ຂໍຄໍາປຶກສາ ກັບຜູ້ມີປະສົບການເພື່ອການ ຕັດສິນໃຈ ໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ ຈັນຍາທໍາ ແລະ ຈັນຍາບັນ ວິຊາຊີບ ການພະຍາບານ ແລະຜະດຸງຄົນທີ່ສັບສົນ.					
		ໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານໂດຍຄໍາມົງເຖິງ ຄວາມເໝາະສົມທາງດ້ານວັດທະນະທໍາ.	ຂໍຄໍາປຶກສາ ກັບຜູ້ມີປະສົບການເພື່ອການຕັດສິນໃຈ ໃນການໃຫ້ການພະຍາບານຕາມ ວັດທະນະທໍາຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ, ເຄົາລົບຄຸນຄ່າ, ຄວາມເຊື່ອຖື ແລະ ການປະຕິບັດ ຂອງບຸກຄົນ ແລະ ກຸ່ມຄົນ					
	ຮ່ວມມືກັບທີມງານທີ່ມີຫຼາກຫຼາຍວິຊາຊີບ ໃນ ສະຖານທີ່ບໍລິການປົວທຸກຂັ້ນ.	ຮ່ວມສະແດງຄວາມຄິດເຫັນຂອງຕົນຕໍ່ທີມງານທີ່ມີຫຼາກຫຼາຍວິຊາຊີບຢ່າງເປີດເຜີຍ. ສ້າງສໍາພັນທະພາບ ແລະ ກໍາສະແດງອອກໃນການສື່ສານກັບ ເພື່ອຮ່ວມງານດ້ວຍ ມາລະຍາດທີ່ສຸພາບຮຽບຮ້ອຍວາຈານີ້ມນວນ, ແລະ ຈິງໃຈ						
	1-2. ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ຄວາມ ຮັບຜິດຊອບ (Accountability and Responsibility)	ສະແດງອອກໃນການບໍລິການໃຫ້ການພະຍາ ບານດ້ວຍຄວາມເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ມີຄວາມຮັບ ຜິດຊອບ	ຍອມຮັບ ປະຕິບັດການພະຍາບານ ແລະໃຫ້ການບໍລິການວິຊາຊີບພະຍາບານ ດ້ວຍ ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ. ເຂົ້າຮ່ວມການສົນທະນາ ແລະ ການແລກປ່ຽນຄວາມຮູ້, ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ ວຽກງານສໍາເລັດ.					
2-1. ໃຫ້ການ ບໍລິການທີ່ດີ Service mind) ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ	ໃຫ້ການບໍລິການທີ່ດີດ້ວຍໃຈ - ຫ້າຫາສະບາຍດີ ດ້ວຍຄວາມຍິ່ມແຍ້ມແຈ່ມໃສ; - ສະແດງອອກໃນການເວົ້າຈາກສູນພາບ, ແລະ ເຄົາລົບຜູ້ຮັບ ຜູ້ຮັບບໍລິການ; - ຮັບມື້ງ, ຕອບຮັບ, ດ້ວຍການເວົ້າ, ນໍາໃຊ້ສັນຍາລັກ, ໃຊ້ອຸປະກອນການສື່ສານໃນການຂຽນ ທີ່ມີ ປະສິດທິພາບຕໍ່ຜູ້ຮັບ ບໍລິການ ແລະ ທີ່ມສຸຂະພາບ; - ສັງເກດ ຄວາມຮູ້ສຶກ ແລະ ມິດຕິພາບທີ່ຕ້ອງການ ຂອງຜູ້ ຮັບບໍລິການ; - ມີສໍາພັນທະພາບທີ່ດີກັບຜູ້ຮັບບໍລິການ; - ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ຈໍາເປັນແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການດ້ານການຍິນດີ; - ໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານທີ່ມີຫົວຄິດປະດິດສ້າງ ໂດຍຄໍາມົງເຖິງຄວາມຮູ້ສຶກຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ ແລະ ຄອບຄົວ;	ແນະນໍາ ການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບທີ່ຜູ້ຮັບບໍລິການສົນໃຈ, ເລືອກ ແລະຕັດສິນໃຈ ໃຊ້ການບໍລິການ						
	ເທັກນິກປະຕິບັດການພະຍາບານ - ໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານທີ່ຖືກຕ້ອງຕາມ ມາດຕະຖານວິຊາຊີບທີ່ຖືກຕ້ອງ ເໝາະສົມ ເພື່ອໃຫ້ເກີດ ຄວາມປະທັບໃຈ ແລະ ປອດໄພ ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ;	ຂໍຄໍາປຶກສາ ຈາກພະຍາບານ ທີ່ມີປະສົບການ ເມື່ອພົບບັນຫາ ດ້ານການບໍລິການ ພະຍາບານ ຕໍ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ ແລະ ຄອບຄົວຂອງເຂົາເຈົ້າ ໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານຕາມມາດຕະຖານວິຊາຊີບທີ່ຖືກຕ້ອງ ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ເກີດ ຄວາມປະທັບໃຈ ແລະ ປອດໄພ ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ						
	ຂໍຄໍາປຶກສາຈາກພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການໃນການປະຕິບັດເທັກນິກໃນການໃຫ້ ການ ພະຍາບານແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ	ຂໍຄໍາປຶກສາຈາກພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ເພື່ອການແກ້ໄຂຄວາມສ່ຽງທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບຄົນ ເຈັບ, ຄອບຄົວ, ແລະ ຜູ້ຮັບບໍລິການ ຈັດສະພາບແວດລ້ອມທີ່ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການປະຕິບັດການພະຍາບານ ແລະຜູ້ຮັບ ບໍລິການ.						
2-2. ນໍາໃຊ້ຫຼັກການ ຄວາມປອດໄພໃນ ການໃຫ້ບໍລິການ ສຸຂະພາບ	ຈັດສະພາບແວດລ້ອມທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ປອດ ໄພ ແກ່ຜູ້ຮັບ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ	ຂໍຄໍາປຶກສາພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ໃນການປະຕິບັດຕາມຫຼັກການກັນ ແລະ ຄວບ ຄຸມການຕິດເຊື້ອ ແບບມາດຕະຖານໃຫ້ຖືກຕ້ອງກັບແຕ່ລະເທັກນິກການບໍລິການ ພະຍາບານ ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບ.						
	ປະຕິບັດຕາມຂອບເຂດການພະຍາບານ	ໃຫ້ການພະຍາບານໂດຍອີງໃສ່ຂອບເຂດຂອງການພະຍາບານ						
	ເປັນເຈົ້າການໃນການພັດທະນາຄຸນນະພາບ ການບໍລິການຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ	ຂໍຄໍາປຶກສາພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການເພື່ອປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການພະຍາບານ ແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການ ຄອບຄົວ ແລະຊຸມຊົນ						

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3. ລາຍການປະເມີນຂໍ້ຄວາມສາມາດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

ການຕະຫຼອດການປະເມີນ
ຕົວຊີ້ວັດຂອງແຕ່ລະຂໍ້ຄວາມສາມາດ ຈະຖືກປະເມີນດ້ວຍ 4 ຄະແນນ*;
- 0 : ບໍ່ເຄີຍ
- 1 : ບາງຄັ້ງຄາວ
- 2 : ປົກກະຕິ
- 3 : ເລື້ອຍໆ

ຂໍ້ຄວາມສາມາດ ຫລັກ	ມາດຕະຖານຂໍ້ຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂໍ້ຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂໍ້ຄວາມສາມາດ		ຂັ້ນຕົ້ນ ()	ມະນຸດ/ໜ່ວຍງານ ()		ມະນຸດ/ໜ່ວຍງານ ()		
			ລະດັບ 2	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູຄລິນິກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູຄລິນິກ		
#2. ການປະຕິບັດ ການພະຍາບານ ວິຊາຊີບ (Professional Nusing Practice)	2-3. ນໍາໃຊ້ຂະບວນ ການພະຍາບານໃນ ການດູແລ ຜູ້ຮັບ ບໍລິການ ລວມທັງການບັນທຶກ ແລະ ການລາຍງານ	ນໍາໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການໃຫ້ ການ ພະຍາບານແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການແບບອົງລວມ ໃນການ ສົ່ງເສີມ, ການກັນ ພະຍາດ, ການດູແລ ປິ່ນປົວ ແລະ ການພົ້ນຜູ້ສຸຂະພາບເຊັ່ນ: ປະເມີນສຸຂະພາບ ແລະ ກໍານົດບັນຫາສຸຂະພາບ, ຍິ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ, ວາງແຜນການພະຍາບານ, ປະຕິບັດການ, ພະຍາບານ, ປະເມີນຜົນໄດ້ຮັບຈາກການພະຍາບານ ແລະ ບັນທຶກການພະຍາບານໃຫ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົບຖ້ວນ;	ນໍາໃຊ້ຂະບວນການພະຍາບານໃນການໃຫ້ ການ ພະຍາບານແກ່ຜູ້ຮັບບໍລິການໃນ ກໍລະນີກໍລະນີທີ່ເບົາບາງໃນການ ປະເມີນບັນຫາ ສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ. ຈັດລຽງລໍາດັບບັນຫາສຸຂະພາບ ສ້າງແຜນການພະຍາບານ ແລະ ດໍາເນີນການໃຫ້ການພະຍາບານ ເພື່ອປະເມີນຜົນທີ່ໄດ້ຮັບ							
		ໃຫ້ຄວາມຮູ້, ຂ່າວສານ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການ ແກ້ໄຂບັນຫາສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການເປັນບຸກຄົນ, ເປັນກຸ່ມໃນໂຮງໝໍ ແລະ ຊຸມຊົນ ສົ່ງເສີມ, ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ສອນໃຫ້ຜູ້ຮັບບໍລິການ ເຕີບທານຮຽນຮູ້ ແລະ ສາມາດແລະສຸຂະພາບຕົນເອງ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ສຸຂະສຶກສາກ່ຽວກັບບັນຫາ ສຸຂະພາບທີ່ຊັບສິນແກ່ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ.							
		ສອນ ແນະນໍາ ແລະ/ຫຼື ສາທິດວິທີປະຕິບັດ ການດູແລ ຄົນເຈັບສະເພາະພະຍາດ	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາກັບພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການກ່ຽວກັບ ຫຼັກການ ແລະວິທີການສອນ ການ ປັບປຸງຜິດຕິກໍາການດູແລສຸຂະພາບ ສະເພາະພະຍາດ ໃນການດໍາລົງຊີວິດ ຂອງຜູ້ຮັບ ບໍລິການ ແລະ ຄອບຄົວ.							
		ປະເມີນບັນຫາສຸຂະພາບ, ລະບົບຄວາມຕ້ອງການ ສະເພາະ ໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ຂອງບຸກຄົນ ແລະ ຊຸມຊົນ	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາ ຈາກພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ໃນການ ວິເຄາະບັນຫາ ທີ່ຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ.							
	2-5. ການບໍລິການທີ່ ເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍ (Proactive Service -Health Care Coverage)	ສົ່ງເສີມການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບ ສູງຕໍ່ບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຄາດຫວັງຂອງບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາ ນໍາພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ , ການນໍາສົ່ງຜູ້ຮັບບໍລິການໄປ ສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ທີ່ມີເງື່ອນໄຂ. ຂໍ້ຄໍາປຶກສາກັບພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ເພື່ອແນະນໍາຜູ້ຮັບບໍລິການນໍາໃຊ້ ລະບົບ ປະກັນສຸຂະພາບ ຫຼື ກຸ່ມຕົນເອງ.							
		ປະເມີນຜົນໄດ້ຮັບກ່ຽວກັບການໃຫ້ບໍລິການ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຂອງບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາ ກັບພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ກ່ຽວກັບການບັນທຶກຂໍ້ມູນຜົນໃນທາງ ບວກ ແລະທາງລົບ ຈາກການບໍລິການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ເພື່ອລາຍງານ ແລະເຜີຍແຜ່ ປະໂຫຍດຂໍ້ມູນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບທີ່ມີຜົນຕໍ່ການດູແລສຸຂະພາບທີ່ມີຄຸນນະພາບຕໍ່ ໄປ. ເຂົ້າຮ່ວມໃນການປຶກສາແນວທາງ ປັບປຸງ ແລະ ແກ້ໄຂບັນຫາການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ໃຫ້ມີຄຸນນະພາບດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ.							
		ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການນໍາພາສັງຄົມໃນໃຫ້ມີ ສ່ວນຮ່ວມກິດຈະກຳສຸຂະພາບ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາ ກັບພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການ ບໍລິການພະຍາບານໃນການດູແລສຸຂະພາບຂອງຜູ້ຮັບບໍລິການ, ການພິທັກສິດໃຫ້ກັບຄົນ ເຈັບ ຫລື ຜູ້ຮັບບໍລິການ. ໃນສັງຄົມ ລວມທັງການໃຫ້ການບໍລິການໃນວັນສໍາຄັນຂອງ ຊາດ. ເວລາມີການລະບາດ ແລະ ເກີດອຸທິກະໄພ ແລະ ອື່ນໆ.							
	3-1. ສະແດງບົດບາດ ການນໍາພາໃນການ ໃຫ້ບໍລິການພະຍາບານ ທີ່ມີຄຸນນະພາບ (Leadership) ຄວາມເປັນຜູ້ນໍາ	ນໍາໃຊ້ຫຼັກການຄວາມເປັນຜູ້ນໍາ, ການຕິດຕາມ ຊຸກຍູ້ເພື່ອຊ່ວຍເຫລືອທຶມງານ ເປັນຕົວແບບ ໃນການບໍລິຫານຊັບພະຍາກອນ ແລະ ຈັດລະບົບການບໍລິການສຸຂະພາບໃຫ້ ບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງໜ່ວຍງານ ແລະ ອົງກອນ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາກັບພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການກ່ຽວກັບ ການນໍາພາ, ການອອກແບບ ການ ບໍລິຫານພະຍາບານໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍຂອງໜ່ວຍງານ ແລະ ອົງກອນ. ພິກາດິນຕົນເອງໃນບົດບາດການເປັນສະມາຊິກພາຍໃຕ້ການນໍາພາທີ່ແຕກຕ່າງກັນຕາມ ສະຖານທີ່ ທີ່ແຕກຕ່າງກັນ							
		ແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນທຶມງານ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາ ນໍາພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ເພື່ອແກ້ໄຂຂໍ້ຂັດແຍ່ງ. ຂໍ້ຄໍາປຶກສາໃນການນໍາໃຊ້ທັກສະການສື່ສານມີປະສິດທິພາບ.							
3-2. ສະແດງ ບົດບາດໃນການຄຸ້ມ ຄອງ	ນໍາໃຊ້ຫຼັກການຄຸ້ມຄອງເພື່ອບໍລິຫານ ຊັບພະຍາກອນ ແລະ ລະບົບການບໍລິການ ພະຍາບານ.	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາກັບພະຍາບານທີ່ມີປະສົບການ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ຊັບພະຍາກອນລວມທັງບຸກຄະລາກອນ ແລະອຸປະກອນເຄື່ອງໃຊ້ຕ່າງໆ, ລະບົບ ແລະ ແບບແຜນວິທີການການບໍລິການ ພະຍາບານໃນໜ່ວຍງານ ໃຫ້ຄໍາຄິດເຫັນ ຫຼື ສະເໜີຄໍາແນະນໍາ ເມື່ອມີການປ່ຽນແປງ ແລະ ຈັດການກັບຜົນ ກະທົບຕໍ່ການປ່ຽນແປງ ການປະຕິບັດຂອງຕົນ ຫຼື ຕໍ່ໜ່ວຍງານຢ່າງມີປະສິດທິພາບ.								
3-3. ການສ້າງແຮງ ຈູງໃຈ	ນໍາໃຊ້ຫຼັກການສ້າງແຮງຈູງໃຈ	ຂໍ້ຄໍາປຶກສາກັບພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການກໍານົດເປົ້າໝາຍທີ່ເໝາະສົມໃນການ ເຮັດວຽກຮຸ້ນທາງວິທິເຮັດວຽກໃຫ້ບັນລຸຜົນສໍາເລັດ. ກະຕືລົ້ນໃນການເຂົ້າຮ່ວມການປຶກສາຫາລືແລກປ່ຽນຄວາມຮູ້ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນ ການເຮັດວຽກກັບທຶມງານເພື່ອໃຫ້ບັນລຸຜົນສໍາເລັດ.								

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3. ລາຍການປະເມີນຂີດຄວາມສາມາດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

ການສະນຳການປະເມີນ
ຕົວຊີ້ວັດຂອງແຕ່ລະຂີດຄວາມສາມາດ ຈະຖືກປະເມີນດ້ວຍ 4 ຄະແນນ*;
- 0 : ບໍ່ເຄີຍ
- 1 : ບາງຄັ້ງຄາວ
- 2 : ປົກກະຕິ
- 3 : ເລື້ອຍໆ

ຂີດຄວາມສາມາດ ຫລັກ	ມາດຕະຖານຂີດ ຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂີດຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂີດຄວາມສາມາດ					
			ຂັ້ນຕົ້ນ ()	ມະແນກ/ໜ່ວຍງານ ()		ມະແນກ/ໜ່ວຍງານ ()		
			ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູຄລິນິກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູຄລິນິກ	
#3. ຄວາມເປັນ ຜູ້ນຳ ແລະ ການ ຄຸ້ມຄອງການ ພະຍາບານ (Leadership and Management)	3-4. ການຕິດຕາມ ຊຸກຍູ້ທາງການ ພະຍາບານ	ຕິດຕາມ ຊຸກຍູ້ ແລະປະເມີນຄຸນນະພາບໃນ ການປະຕິບັດວຽກງານ.	ຂໍ້ຄຳປຶກສາ ພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການຕິດຕາມ ຊຸກຍູ້ ແລະ ໃຫ້ການສະໜັບ ສະໜູນ ເພື່ອນຮ່ວມງານເພື່ອໃຫ້ມີຜົນງານທີ່ມີຄຸນນະພາບສູງ.					
	3-5. ການເຮັດວຽກ ເປັນທີມ ແລະ ການ ປະຕິບັດວຽກງານ ຮ່ວມກັບສາຂາວິຊາ ຊີບອື່ນໆ	ປະຕິບັດວຽກງານຕາມການມອບໝາຍ ໂດຍ ອີງຕາມມາດຕະຖານການພະຍາບານ; ນຳພາ, ສະໜັບສະໜູນ ແລະຊ່ວຍເຫຼືອທີມງານ ໃນການປະຕິບັດວຽກງານ ເພື່ອໃຫ້ວຽກບັນລຸ ເປົ້າໝາຍ; ປະສານງານ ຮ່ວມມືໃນການວາງແຜນ, ປະຕິບັດ, ປະເມີນຜົນ ແລະຮັບຮູ້ ຜົນການ ປະຕິບັດວຽກງານຮ່ວມກັນສາຂາວິຊາຊີບອື່ນໆ.	ຂໍ້ຄຳປຶກສານຳພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການໃນການປະຕິບັດວຽກງານ ໃຫ້ໄປຕາມ ມາດຕະຖານການພະຍາບານ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການ ສະໜັບສະໜູນ ແລະ ຊ່ວຍເຫຼືອທີມງານ ໃນການປະຕິບັດວຽກ ງານ ເພື່ອໃຫ້ວຽກປະສົບຜົນສຳເລັດ; ສືບຕໍ່ເຂົ້າຮ່ວມຮຽນຮູ້ການວາງແຜນ, ປະຕິບັດ, ປະເມີນຜົນ ແລະຮັບຮູ້ ຜົນການ ປະຕິບັດງານຮ່ວມກັນທີມງານສາຂາວິຊາຊີບອື່ນໆ (ຕົວຢ່າງ: ການແພດ, ແພດສາດ).					
		3-6. ການສ້າງ ສະພາບແວດລ້ອມທີ່ ປອດໄພ	ຈັດລະບຽບສະຖານທີ່ເຮັດວຽກ ແລະ ປະກອບອຸປະກອນ ໃຫ້ພຽງພໍໃນການປະຕິບັດການດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ສ້າງ ລະບົບ ແລະກົນໄກ ທີ່ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການ ປະຕິບັດວຽກງານ; ປະສານງານ, ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືກັບບຸກຄະລາກອນການ ແພດ; ບັນທຶກ ແລະລາຍງານສະພາບການທີ່ອາດຈະສົ່ງຜົນ ກະທົບຕໍ່ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ / ຄອບຄົວ ແລະ ກັບທີມງານວິຊາຊີບອື່ນໆໃຫ້ແກ້ໄຂຜູ້ຮັບຜິດຊອບ.	ຂໍ້ຄຳປຶກສາຈາກພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການຈຳແນກບັນຫາ, ວິເຄາະປັດໃຈທີ່ມີ ຜົນກະທົບຕໍ່ສະພາບແວດລ້ອມໃນສະຖານທີ່ເຮັດວຽກ; ຂໍ້ຄຳປຶກສາຈາກພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການໃນການບັນທຶກ ແລະ ລາຍງານສະພາບ ການທີ່ອາດຈະສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ / ຄອບຄົວ ແລະ ບຸກຄະລາ ກອນການແພດໃຫ້ແກ້ໄຂໜ້າພະຍາບານ/ຄະນະພະຍາບານ.				
	3-7. ການຕິດຕໍ່ສື່ສານ	ສະແດງໃຫ້ເຫັນການຕິດຕໍ່ສື່ສານ, ແນວທາງ ການ ບໍລິການພະຍາບານໃຫ້ແກ່ ກັບຄົນເຈັບ, ຄອບຄົວ ແລະ ສະມາຊິກໃນທີມງານ	ໃຫ້ການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ຈະແຈ້ງ ແລະເໝາະສົມ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ຄົນເຈັບ ແລະ ຄອບຄົວເຂົ້າໃຈບັນຫາສຸຂະພາບການ; ນຳໃຊ້ວິທີການສື່ສານທີ່ ຖືກຕ້ອງ ແລະເໝາະສົມ ດ້ວຍການປາກເວົ້າ ຫຼືການຂຽນ ແລະ ອຸປະກອນການສື່ສານທາງແບບດິຈິຕອລ. ໃຫ້ການຕິດຕໍ່ສື່ສານກັບສະມາຊິກໃນທີມງານຢ່າງຈະແຈ້ງ, ຖືກກົດໝາຍ, ມີຈັນຍາບັນ , ມີເຫດຜົນ, ຊັດເຈນ ແລະທັນສະພາບ.					
#4. ການຄົ້ນຄວ້າ ທາງການພະຍາບານ (Education and Research)	4-1. ການຄິດວິເຄາະ (Analytical thinking)	ວິເຄາະບັນຫາ ແລະປັດໃຈ ທີ່ມີຜົນຕໍ່ການປະຕິບັດ ວຽກງານພະຍາບານເຊັ່ນ: ການປ່ຽນແປງທາງດ້ານ ວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ, ເສດຖະກິດ, ລະບົບການ ບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມກ້າວໜ້າທາງເຕັກໂນ ໂລຊີ ການແພດ; ຄາດຄະເນບັນຫາວຽກງານທີ່ອາດຈະເກີດຂຶ້ນທີ່ຜິວພັນ ກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ; ນຳໃຊ້ຜົນການຄິດວິເຄາະບັນຫາສຸຂະພາບເພື່ອນຳໄປສູ່ ຂະບວນການຕັດສິນໃຈແກ້ໄຂບັນຫາ.	ເຂົ້າໃຈຫຼັກການວິເຄາະ, ບັນຫາ ທາງການພະຍາບານ ແລະ ປັດໃຈ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດ້ວຍ ຕົນເອງ ແລະ ປຶກສາແນວທາງໃນການແກ້ໄຂບັນຫາ ແລະ ການພັດທະນາຄຸນນະພາ ບວຽກງານຂອງຕົນເອງ, ໜ່ວຍງານ ແລະ ອົງກອນ ດ້ວຍຕົນເອງ.					
	4-2. ການຄົ້ນຄວ້າ, ການໃຊ້ຫຼັກຖານທາງ ວິທະຍາສາດ ແລະ ສ້າງນະວັດຕະກຳ	ເຮັດການຄົ້ນຄວ້າ ຫຼື ເຂົ້າຮ່ວມການຄົ້ນຄວ້າ ທາງການພະຍາບານ ແລະ ນະວັດຕະກຳ	ເຂົ້າຮ່ວມການເຮັດ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ ແລະການສ້າງນະວັດຕະກຳ ທາງການ ພະຍາບານ.					
	4-3. ເຕັກໂນໂລຊີ ແລະຂໍ້ມູນຂ່າວສານ	ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເຕັກໂນໂລຊີ ທີ່ບໍ່ທວນ ຄວາມຮູ້ ແລະວິເຄາະຂໍ້ມູນ ບັນຫາສຸຂະພາບ ທີ່ ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະປັບປຸງຄຸນນະພາບການ ບໍລິການ.	ຂໍ້ຄຳປຶກສານຳພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການນຳໃຊ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ຫຼັກຖານທາງ ວິທະຍາສາດ ເຂົ້າໃນການປັບປຸງ ຄຸນນະພາບການ ດູແລສຸຂະພາບ, ການສຶກສາ, ການ ບໍລິຫານ ແລະ ການພັດທະນາຄຸນນະພາບວິຊາຊີບການພະຍາບານ					
		ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ເຕັກໂນໂລຊີ ທີ່ບໍ່ທວນ ຄວາມຮູ້ ແລະວິເຄາະຂໍ້ມູນ ບັນຫາສຸຂະພາບ ທີ່ ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະປັບປຸງຄຸນນະພາບການ ບໍລິການ.	ຄົ້ນຫາຫຼັກຖານທາງວິທະຍາສາດ, ວິເຄາະຂໍ້ມູນ ບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການ ດ້ວຍລະບົບເຕັກໂນໂລຢີ.					

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 3. ລາຍການປະເມີນຂັດຄວາມສາມາດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ

ການໝວກການປະເມີນ
 ຕົວຊີ້ວັດຂອງແຕ່ລະຂັດຄວາມສາມາດ ຈະຖືກປະເມີນໂດຍ 4 ຄະແນນ*;
 - 0 : ບໍ່ເຄີຍ
 - 1 : ບາງຄັ້ງຄາວ
 - 2 : ປົກກະຕິ
 - 3 : ເລື້ອຍໆ

ຂັດຄວາມສາມາດ ຫລັກ	ມາດຕະຖານຂັດ ຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂັດຄວາມສາມາດ	ຕົວຊີ້ບອກຂັດຄວາມສາມາດ	ຂັ້ນຕົ້ນ ໜີ້ ()	ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ()		ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ ()	
			ລະດັບ 2	ຜູ້ຝຶກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູດລິນິກ	ຜູ້ຝຶກ	ຄູດລິນິກ
5. ການພັດທະນາ ຄຸນນະພາບຕົນເອງ ແລະ ວິຊາຊີບ (Professional, Personal and Quality Development)	5-1. ການພັດທະນາ ຕົນເອງຕໍ່ເນື່ອງ (Self- Development)	ການຮຽນຮູ້ຕະຫລອດຊີວິດ ຮັກສາຄວາມຮູ້ຄວາມເປັນຊ່ຽວຊານ ແລະ ສະແດງອອກຄວາມເປັນມີອາຊີບ	ເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ ເພື່ອການພັດທະນາວິຊາຊີບການພະຍາບານຂອງຕົນເອງຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ. ຂໍ້ຄໍາປຶກສາກັບພະຍາບານຜູ້ມີປະສົບການ ໃນການຊອກໂອກາດເພື່ອການພັດທະນາ ວິຊາຊີບການພະຍາບານຂອງຕົນເອງໃຫ້ສູງຂຶ້ນທັງໄລຍະສັ້ນ ແລະ ໄລຍະຍາວ.					
	5-2. ການພັດທະນາ ຄຸນນະພາບວິຊາຊີບ Personal and Quality Development)	ເຂົ້າຮ່ວມຂະບວນການປະກັນຄຸນນະພາບເພື່ອ ໃຫ້ມີຄວາມໝັ້ນໃຈການບໍລິການ ພະຍາບານ ທີ່ມີຄຸນນະພາບ ເປັນສະມາຊິກບ່ອນ ພະຍາບານ ແລະ ສະມາຄົມພະຍາບານ ແລະສະນັບສະນູນການ ປະຕິບັດກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ສະແດງອອກໃນການໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານ ຕາມຂອບເຂດ ແລະມາດຕະຖານ ການພະຍາບານ ແລະເຂົ້າຮ່ວມການປະເມີນຄຸນ ນະພາບການບໍລິການພະຍາບານ. ປະກອບສ່ວນໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານແກ່ສັງຄົມໃນວັນສໍາຄັນຕ່າງໆ, ກອງປະຊຸມ, ເຝິກອົບຮົມ ແລະ ເຂົ້າຮ່ວມສໍາມະນາທາງດ້ານວິຊາການ.					
	5-3. ການສົ່ງເສີມ ຄຸນຄ່າວິຊາຊີບ (Promoting professional values)	ການຮັກສາພາບຜິດການພະຍາບານ	ສະແດງອອກ ຄຸນລັກສະນະພະຍາບານໃນສຸດເຄື່ອງແບບ; ໃຫ້ການບໍລິການພະຍາບານດ້ວຍໃຈ ແລະຄ່ອງແຄ້ວ.					

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

ການສຶກສາຄົນເຈັບສະເພາະກໍລະນີການພະຍາບານຜູ້ໃຫຍ່ (Case Study Adult Nursing)

ໂຮງໝໍ:

ພະແນກ/ໜ່ວຍງານ/ຂະແໜງ :

ຄູຄລິນິກ (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

ໜ້າຍ

ລາຍໄດ້:

/ເດືອນ

ສິດທິການປິ່ນປົວ:

ອປສ ອປລ

ກປສຊ

ຈ່າຍເອງ

ອື່ນໆ.....

ວັນທີ່ເຂົ້າໂຮງໝໍ:

ວັນທີ່ເອົາຂໍ້ມູນ:

ປະເພດເຂົ້ານອນ:

ສຸກເສີນ

ຕາມແຜນ

ການນໍາສົ່ງ:

ລີ້ນັ່ງ

ລີ້ນອນ

ຍ່າງ

ການປົ່ງມະຕິທາງການແພດ:

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, ເບົາຫວານ, ພະຍາດຫົວໃຈ
9. **ການປະເມີນສະພາບຮ່າງກາຍຕາມລະບົບຄົນເຈັບ:**

❖ **ຜົນກວດທາງຫ້ອງວິເຄາະ**

ວັນ ເດືອນ ປີ	ລາຍການກວດ	ຄ່າປົກກະຕິ	ຄ່າຜົນກວດ	ແປຜົນ

❖ **ຜົນກວດເພີ່ມເຕີມ**

.....

.....

❖ **ຢາປິ່ນປົວ**

ວັນທີເດືອນປີ	ຊື່ ປະລິມານ ແລະ ວິທີ	ຈຸດປະສົງ	ອາການຂ້າງຄຽງ	ການພະຍາບານ

ການປະເມີນຄົນເຈັບຕາມແບບແຜນສຸຂະພາບ

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

❖ ສະຫຼຸບບັນຫາ 11 ແບບແຜນ

❖ ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

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

❖ ການວາງແຜນການພະຍາບານ

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິການພະຍາບານ / ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ / ເກນປະເມີນຜົນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນຜົນ	ລາຍເຊັນ/ ຊໍ້ແຈ້ງ
1	1. S: O:				

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິການພະຍາບານ / ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ / ເກນປະເມີນຜົນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນ	ລາຍເຊັນ / ຊື່ແຈ້ງ
2	2. ຜ: 0:				

ລ/ດ	ບົ່ງມະຕິການພະຍາບານ / ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນ	ຈຸດປະສົງການພະຍາບານ / ເຫນື່ອປະເມີນຜົນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນ	ລາຍເຊັນ / ຊື່ແຈ້ງ
3	3.				
	໑:				
	໐:				

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 1

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.

ການພະຍາບານ:

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 2:

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.

ການພະຍາບານ:

➤ ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 3:

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 3.
- 4.

ການພະຍາບານ:

❖ ການວາງແຜນໃຫ້ຄົນເຈັບອອກໂຮງໝໍ

ເອກະສານອ້າງອີງ :

.....

ວັນທີ.....

ຫນ່ວຍພະຍາບານ

ຄູຄລິນິກ

ພະຍາບານຈີບໃໝ່

**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
- ★ ການຊໍາລະຄ່າປິ່ນປົວ: ຈ່າຍເອງ, ອປລ, ອປສ, ຄປສຊ
- ★ ວັນທີ່ເຂົ້າໃນໂຮງໝໍ:.....
- ★ ວັນທີ່ຮັບໄວ້ໃນຄວາມດູແລ.....
- ★ ພະແນກຄົນເຈັບນອນ:.....ຫ້ອງເບີ:.....ຕຽງ.....
- ★ ການນໍາສົ່ງ: ລ້ຽງ, ລ້ຽນອນ, ຍ່າງ
- ★ ການບຶງມະຕິທາງການແພດ:.....
- ★ 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

ນ້ຳໜັກ/ລວງສູງ:.....

ລວງສູງ/ອາຍຸ:.....

ນ້ຳໜັກ/ອາຍຸ:.....

ພັດທະນາການ:

- ດ້ານກ້າມຊີ້ນມັດໃຫຍ່.....

- ດ້ານກ້າມຊີ້ນມັດນ້ອຍ.....

- ດ້ານພາສາ.....

- ດ້ານສັງຄົມ.....

ການໄດ້ຮັບພູມຄຸ້ມກັນ:.....

9. ການປະເມີນຮ່າງກາຍຕາມລະບົບ

- ນ້ຳໜັກ.....ກິໂລກຣາມ, ລວງສູງ.....ຊັງຕີແມັດ

- ຜິວໜັງ.....

- ຫົວ, ໃບໜ້າ:.....

- ຕາ.....

- ປາກ:.....

- ດັງ:.....

- ຫູ:.....

- ຜິ່ງເອິກ ແລະ ປອດ.....

- ຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ.....

- ເຕົ້ານົມ ແລະ ຕ່ອມນ້ຳເຫຼືອງ.....

- ຜິ່ງທ້ອງ.....

- ກ້າມຊີ້ນ ແລະ ກະດູກ
-
- ລະບົບປະສາດ
-
- ອະໄວຍະວະສືບພັນ ແລະ ທະວານໜັກ
-

★ ຜົນການກວດທາງທ້ອງວິເຄາະ

ວັນທີ	ລາຍການກວດ	ຄ່າປົກກະຕິ	ຜົນການກວດ	ການແປຜົນ

★ ການກວດເພີ່ມເຕີມ (ຊ່ອງໄຟຟ້າ, ເອໂກ ແລະ ອື່ນໆ)

ວັນທີເດືອນປີ	ລາຍການ	ຜົນກວດ

★ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ:

ວັນທີ	ຊື່ ແລະ ປະລິມານຂອງຢາ	ຈຸດປະສົງການໃຫ້ຢາ	ລິດຂ້າງຄຽງ	ການພະຍາບານກ່ຽວກັບການໃຫ້ຢາ

ການປະເມີນຄົນເຈັບເດັກ ຕາມແບບແຜນສຸຂະພາບ

1. ການຮັບຮູ້ ແລະ ການດູແລສຸຂະພາບ:

ຂໍ້ມູນຈາກການສຳພາດ, ລາຍງານຂອງຄົນເຈັບ ແລະ ພໍ່ແມ່-ຜູ້ປົກຄອງເດັກ

ການແກ້ໄຂບັນຫາສຸຂະພາບທີ່ຜ່ານມາ:
ການປະຕິບັດຕົນເພື່ອສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ.....

2. ອາຫານ ແລະ ການເຜົາຜານສານອາຫານ:

ການກິນອາຫານ (ຈຳນວນເທື່ອ, ກົງເວລາ, 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:.....
ບັນຫາກ່ຽວກັບການໃຊ້ພະລັງງານ:
ຂໍ້ມູນຈາກການກວດຮ່າງກາຍ ແລະ ການກວດວິເຄາະຕ່າງໆ: ອຸນຫະພູມ, ກຳມະຈອນ,
ການຫາຍໃຈ, ຄວາມດັນເລືອດ (ອັດຕາ ແລະ ລັກສະນະການໃຊ້ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ):
- ການຊົງຕົວ:
- ຄວາມແຂງແຮງຂອງກ້າມຊີ້ນ:.....

5. ການນອນຫລັບ ແລະ ການພັກຜ່ອນ:

ບັນຫາກ່ຽວກັບການນອນ (ປະຈຸບັນ):
ສິ່ງທີ່ຊ່ວຍໃຫ້ນອນຫລັບ:

6. ສະຕີປັນຍາ ແລະ ການຮັບຮູ້:

ການຮັບຮູ້ທາງປະສາດສຳພັດ (ການເບິ່ງ, ການໄດ້ຍິນ, ການໄດ້ກິນ, ການຮັບລຶດ ແລະ ການສຳພັດ)
ການເບິ່ງ:.....
ການໄດ້ຍິນ:.....
ການໄດ້ກິນ:.....
ການຮັບລຶດຊາດ:
ການສຳພັດ:
ຄວາມສາມາດທາງສະຕີປັນຍາແລະຄວາມຮູ້ຄວາມຈຳ:.....
ການຮັບຮູ້ຕໍ່ຄວາມເຈັບປວດ:.....

7. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມຮູ້ສຶກນຶກຄິດກ່ຽວກັບຕົນເອງ:

ຄວາມຮູ້ສຶກກ່ຽວກັບຕົນເອງທາງດ້ານທີ່ດີແລະບໍ່ດີ:

ຄວາມຮູ້ສຶກກ່ຽວກັບຮ່າງກາຍຂອງຕົນເອງທີ່ປ່ຽນແປງໄປ:.....

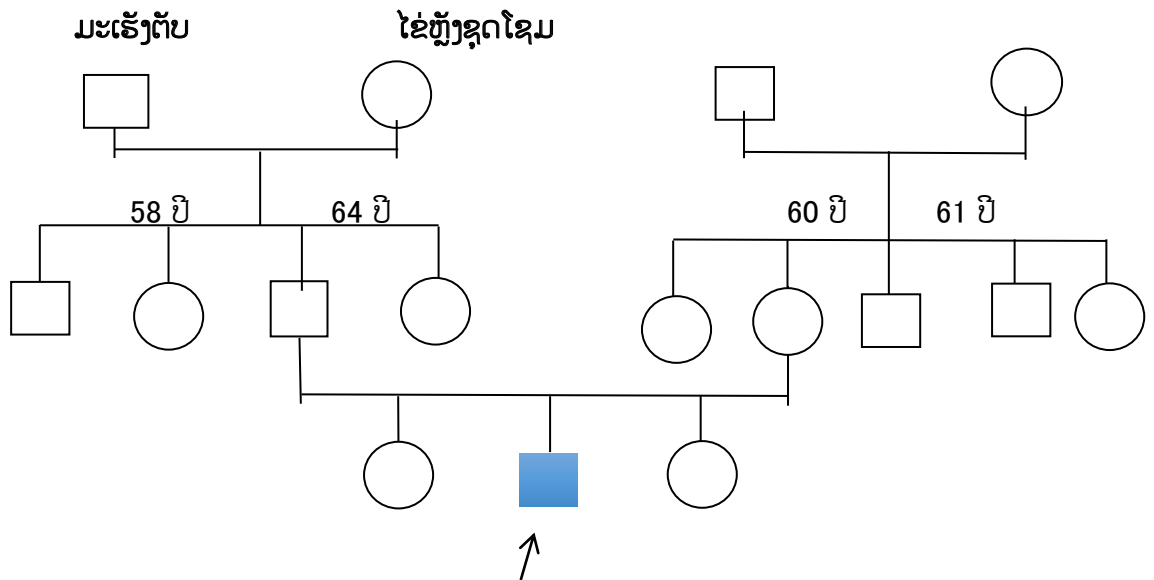
ຄວາມຮູ້ສຶກວ່າຕົນເອງມີຄຸນຄ່າ ສິ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມພູມໃຈໃນຕົນເອງ:.....

8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະ ສຳພັນທະພາບ:

ຄອບຄົວ

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

ແຜນຜັງຍາດພີ່ນ້ອງ ແລະ ພາະວະສຸຂະພາບຂອງຄອບຄົວ:



- ຊາຍ ສຸຂະພາບແຂງແຮງ
- ຍິງ ສຸຂະພາບແຂງແຮງ
- ຊາຍ ເຈັບປ່ວຍ
- ຍິງ ເຈັບປ່ວຍ
- ຊາຍ ເສຍຊີວິດ
- ຍິງ ເສຍຊີວິດ

9. ແບບແຜນທາງເພດ ແລະ ການຈະເລີນພັນ:

ປະຫວັດການມີປະຈຳເດືອນ:.....

ເຕົ້ານົມ,ອະໄວຍະວະເພດ:

10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະ ການຫົນຕໍ່ຄວາມຕຶງຄຽດ:

ສິ່ງທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດພາະຕຶງຄຽດ (ກ່ອນ ແລະ ຂະນະເຈັບປ່ວຍ):.....

ວິທີການແກ້ໄຂເມື່ອເກີດຄວາມຕຶງຄຽດ:.....

ການປ່ຽນແປງໃນຊີວິດທີ່ເຮັດໃຫ້ເກີດພາວະຕຶງຄຽດ:.....

11. ແບບແຜນຄ່ານິຍົມ ແລະ ຄວາມເຊື່ອ:

ຄວາມພົ່ງພໍໃຈໃນຊີວິດ:.....

ການປະຕິບັດກິດຈະກຳທາງສາດສະໜາ:.....

ຄວາມເຊື່ອຖືຕ່າງໆ:.....

ການແກ້ໄຂເມື່ອບໍ່ສະບາຍໃຈ:.....

ສິ່ງທີ່ກ້າງວິນໃຈຂະນະຢູ່ໂຮງໝໍ:.....

ສິ່ງທີ່ຕ້ອງການໃຫ້ພະຍາບານຊ່ວຍເຫລືອກ່ຽວກັບການປະຕິບັດສາສະໜາ:

❖ ສະຫຼຸບບັນຫາ 11 ຈາກແບບແຜນ: (ລະບຸສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາເທົ່ານັ້ນ)

ແບບແຜນທີ 1:.....

ແບບແຜນທີ 2:.....ແບບແຜນ

ທີ 3:.....

ແບບແຜນທີ 4:.....

ແບບແຜນທີ 5:.....

ແບບແຜນທີ 6:.....

ແບບແຜນທີ 7:.....

ແບບແຜນທີ 8:.....

ແບບແຜນທີ 9:.....

ແບບແຜນທີ 10:.....

ແບບແຜນທີ 11:.....

❖ ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

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

❖ ການວາງແຜນການພະຍາບານ

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

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ: (ລະບຸລົງສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາ)

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

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

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.

ການພະຍາບານ:
ການປະເມີນ:
.....

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ: (ລະບຸລົງສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາ)

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

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະການດູແລສຸຂະພາບ

2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະການເຜົາຜານສານອາຫານ.
3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ.
4. ແບບແຜນກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍ.
5. ແບບແຜນການພັກຜ່ອນນອນຫຼັບ.
6. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ຕົນເອງ ແລະອັດຕະໂນທັດ.
7. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳພັນທະພາບ.
8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳພັນທະພາບ.
9. ແບບແຜນເພດ ແລະການຈະເລີນພັນ.
10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະການທົນຕໍ່ຄວາມຄຽດ.
11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະຄວາມເຊື່ອ

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.

ການພະຍາບານ:

ການປະເມີນ:

.....

❖ ການຕິດຕາມຢ້ຽມ: (ລະບຸລົງສະເພາະແບບແຜນທີ່ມີບັນຫາ)

➤ **ຢ້ຽມຄັ້ງທີ 3:** ວັນທີ/ເດືອນ/ປີ....., ເວລາ.....

1. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະການດູແລສຸຂະພາບ
2. ແບບແຜນອາຫານ ແລະການເຜົາຜານສານອາຫານ.
3. ແບບແຜນການຂັບຖ່າຍ.
4. ແບບແຜນກິດຈະກຳການອອກກຳລັງກາຍ.
5. ແບບແຜນການພັກຜ່ອນນອນຫຼັບ.
6. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ຕົນເອງ ແລະອັດຕະໂນທັດ.

7. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳພັນທະພາບ.
8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະສຳພັນທະພາບ.
9. ແບບແຜນເພດ ແລະການຈະເລີນພັນ.
10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະການທົນຕໍ່ຄວາມຄຽດ.
11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະຄວາມເຊື່ອ

ບົ່ງມະຕິທາງການພະຍາບານ

- 1.
- 2.

ການພະຍາບານ:

ການປະເມີນ:

❖ ການວາງແຜນອອກໂຮງໝໍ:

1. ການດູແລບັນຫາທີ່ຍັງຄົງຢູ່ບ້ານ
2. ການປະຕິບັດໂຕ
3. ແນະໃຫ້ຄົນເຈັບກັບມາກວດຕາມນັດ

ເອກະສານອ້າງອີງ

ວັນທີ,.....

ໜ່ວຍພະຍາບານ

ຄູຄລິນິກ

ພະຍາບານຈົບໃໝ່

**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....., ສະຖານະພາບ.....
- ລະດັບການສຶກສາ..... ລາຍໄດ້ສະເລ່ຍຂອງຄອບຄົວຕໍ່ເດືອນ.....
- ທີ່ຢູ່ປັດຈຸບັນບ້ານ.....ເມືອງ.....ແຂວງ.....
- ການຊໍາລະຄ່າປິ່ນປົວ: () ອປລ; () ອປສ; () ກປສຊ; () ຈ່າຍເອງ; () ອື່ນໆ (ລະບຸ).....
- ອາການສໍາຄັນທີ່ມາໂຮງໝໍ :
- ບົ່ງມະຕິຄັ້ງທໍາອິດ.....
- ບົ່ງມະຕິຄັ້ງສຸດທ້າຍ.....
- ວັນທີຮັບໄວ້ໃນໂຮງໝໍ.....ວັນທີຮັບໄວ້ໃນການດູແລ.....
- ວັນທີ່, ເດືອນ, ປີ ເອົາຂໍ້ມູນ:.....
- ພະແນກເຂົ້າອນ: ການນໍາສົ່ງ:.....

7. ຂໍ້ມູນສຸຂະພາບ

- 7.1 ປະຫວັດການຖືພາໃນປັດຈຸບັນ: ຈໍານວນຄັ້ງຖືພາ Gestation (G):
- ຈໍານວນເທື່ອເກີດ Para (P):ຈໍານວນການລຸລູກ Abortion (A):
- ຈໍານວນລູກທີ່ມີຊີວິດ Life (L).....
- ອາຍຸຖືພາ Gestation 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 ເຂັ້ມ

7.2 ປະຫວັດການຝາກທ້ອງໃນປັດຈຸບັນ:

ຈໍານວນຄັ້ງຂອງການຝາກທ້ອງ:.....ສະຖານທີ່ຝາກທ້ອງ:

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

7.3 ປະຫວັດການຖືພາ ແລະ ການເກີດລູກຜ່ານມາ:

ຈານວນການຖືພາ.....ຄັ້ງ, ຈານວນລູກທີ່ມີຊີວິດຄົນ, ລູກຄົນສຸດທ້າຍ ອາຍຸ ... ປີ ... ເດືອນ

ຖືພາຄັ້ງທີ	1	2	3
ອາການໃນໄລຍະຖືພາ			
ອາຍຸການຖືພາເມື່ອເກີດ ຫຼື ຫຼຸລູກ			
ຊະນິດຂອງການເກີດ ຫຼື ຫຼຸລູກ			
ສະຖານທີ່ເກີດລູກ			
ອາການຜິດປົກກະຕິເມື່ອເກີດ ຫຼື ຫຼຸລູກ			
ລັກສະນະຂອງເດັກເມື່ອເກີດ ຫຼື ຫຼຸລູກ			
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.....,ຜິງດັງ.....,ການໄດ້ຮັບກິ່ນ.....
- ປາກ:.....,ຮິມສິບ.....,ລິ້ນ.....,ແຂ້ວ:.....ເຫືອກ ແລະ ພື້ນແຂ້ວ.....
- ຄໍ.....,ການກິນ.....
- ຫູ.....,ຮູຫູ.....,ການຟັງ.....,ການໄດ້ຍິນ.....
- ຜິ່ງເອິກ: ຮູບຮ່າງ....., ການຫາຍໃຈ...../ນາທີ, ຟັງການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈ...../ນາທີ, ລັກສະນະ....., ຟັງປອດ.....
- ລັກສະນະຂອງເຕົ້ານົມ.....ຫົວນົມ.....ລານນົມ.....
- ລັກສະນະໜ້າທ້ອງ:, ການເຄື່ອນໄຫວຂອງລຳໄສ້.....ເທື່ອ/ນາທີ
- ກ້າມຊີ້ນ ແລະ ກະດູກ: ການຍ່າງ....., ການຊິງຕົວ.....
- ການກວດທ້ອງ: ລວງສູງມິດລູກ.....cm; ຮອບທ້ອງ..... cm; ຄາດຄະເນນ້ຳໜັກເດັກໃນທ້ອງ:kg; ທ່າຂອງເດັກ.....; ສ່ວນນຳຂອງເດັກ.....; ການເຕັ້ນຂອງຫົວໃຈເດັກ.....ເທື່ອ/ນາທີ; ການປັ້ນຂອງມິດລູກ.....ເທື່ອ/10 ນາທີ; ໄລຍະມິດລູກປັ້ນ.....ວິນາທີ; ລະດັບຄວາມແຮງຂອງການປັ້ນ.....
- ລັກສະນະອະໄວຍະວະສືບພັນພາຍນອກກ່ອນເກີດແລະຫຼັງເກີດ
- ການກວດພາຍໃນ: ກວດຊ່ອງຄອດ (PV) ປາກມິດລູກເປີດ.....cm;
- ຫຼັງເກີດລູກ: ລັກສະນະການປັ້ນຂອງມິດລູກ:; ລະດັບພື້ນມິດລູກcm;ສິ່ງທີ່ອອກມາທາງຊ່ອງຄອດ.....; ບາດແຜພື້ນຊາມ.....
- ພິກຍ່ຽວ:.....
- ຄວາມຜິດປົກກະຕິອື່ນໆ.....

9. ຜົນການກວດທາງຫ້ອງວິເຄາະ ແລະ ການກວດພິເສດ.

ວັນທີ ເດືອນ ປີ	ລາຍການກວດ	ຜົນການກວດ	ຄ່າປົກກະຕິ	ແປຜົນ

10. ການປິ່ນປົວ

ວັນ ເດືອນ ປີ	ຊື່ຢາ, ຂະໜາດ ແລະວິທີການ ໃຫ້ຢາ	ຈຸດປະສົງການ ໃຫ້ຢາ	ການອອກລິດ ຂອງຢາ	ຜົນຂ້າງຄຽງ ຂອງຢາ	ການພະຍາບານ

ບັນທຶກລາຍງານການເກີດ

- ຖົງນໍ້າຄາວປາ () ແຕກ; () ຮົ່ວ; () ເຈາະ ເວລາ.....,ວັນທີ,ເດືອນ,ປີ ລັກສະນະນໍ້າຄາວປາ: ສີ: () Clear; () meconium stain; ປະລິມານ: () ຫນ້ອຍ; () ປານກາງ; () ຫຼາຍ.
- ເລີ່ມເຈັບທ້ອງແທ້ ວັນ,ເດືອນ, ປີ,ເວລາ: ປາກມົດລູກເປີດໝົດ (fully dilate:) ເວລາ, ວັນທີ,ເດືອນ,ປີ ແມ່ເລີ່ມ ເບິ່ງເວລາ,ເດັກເກີດເວລາວັນທີ,ເດືອນ,ປີ
- ທ່າເດັກເກີດ: ຫົວ(✓) ຫາຍໃຈ () ບໍ່ຫາຍໃຈ
- ແຮ່ ແລະ ເຍື່ອຫຸ້ມເດັກເກີດ ເວລາ:, ສາຍແຮ່ພັນຄໍ:
- ລັກສະນະການລອກຕົວຂອງແຮ່:, ວິທີຊ່ວຍເກີດແຮ່:
- ໄລຍະທີ 1 ຂອງການເກີດ:,ຊົ່ວໂມງນາທີ
- ໄລຍະທີ 2 ຂອງການເກີດ:.....ຊົ່ວໂມງ.....ນາທີ
- ໄລຍະທີ 3 ຂອງການເກີດ:.....ຊົ່ວໂມງ.....ນາທີ
- ລວມໄລຍະເວລາໃນການເກີດ.....ຊົ່ວໂມງ.....ນາທີ
- ບາດແຜພື້ນຊາມ: ຈິກຂາດລະດັບ.....ຕັດຕໍາແໜ່ງໂມງ
- ຊະນິດໄໝຫຍິບຂອງການຫຍິບຜິວໜັງ:
- ລະດັບຂອງພື້ນມົດລູກພາຍຫຼັງເກີດທໍາອິດ:..... cm
- ປະລິມານເລືອດອອກcc
- ຊະນິດຂອງການເກີດ () ປົກກະຕິ; () ຜິດປົກກະຕິ ເກີດວິທີ SVD
- ຢາທີ່ໄດ້ຮັບໃນຂະນະເກີດ.ພາວະແຊກຊ້ອນ:.....
- ການປະຕິບັດພິເສດອື່ນໆ:
- ນໍ້າໜັກຂອງແຮ່: g; () ຄົບ; () ບໍ່ຄົບ; () ສາຍແຮ່ຍາວ:cm
- ຕໍາແໜ່ງການຈັບຂອງສາຍແຮ່: ເຄິ່ງກາງຂອງປ່ຽງແຮ່, ເຍື່ອຫຸ້ມເດັກ () ຄົບ () ບໍ່ຄົບ
- ລັກສະນະຜິດປົກກະຕິຂອງແຮ່, ສາຍແຮ່ ແລະ ເຍື່ອຫຸ້ມແຮ່:

- ເດັກເກີດໃໝ່: ເພດ: () ຊາຍ; () ຍິງ; ນ້ຳໜັກ:.....g, ຮອບຫົວ.....cm; ຮອບເອິກ.....cm; ລວງຍາວ.... cm
- Apgar score ເມື່ອ 1 ນາທີ, 5 ນາທີ, 10 ນາທີ
- ການຊ່ວຍເຫຼືອເດັກກໍລະນີພິເສດທັນທີຫຼັງເກີດ:
- ອຸ່ນຫະພູມເດັກເກີດທໍາອິດ
- ໄດ້ຮັບຢາຢອດຕາ/ປ້າຍຕາຄື:
- ການໄດ້ຮັບ Vitamin K1: () ໄດ້ຮັບ; () ບໍ່ໄດ້ຮັບ
- ການໄດ້ຮັບ Hepatitis B₀ vaccine: () ໄດ້ຮັບ; () ບໍ່ໄດ້ຮັບ

ແຜນພູມຕິດຕາມການເກີດລູກ

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

ເຂົ້າໂຮງໝໍ: ວັນທີ:.....ເວລາ:..... ຖືກນັກ ຍັງ ແຕກ ເວລາ/ວັນທີ:.....(..ຄົວໄມ້ງ)

ສັນຍາລັກ

- ຍ: ຍັງ(ບໍ່ແຕກ)
- ສ: ແຕກ, ໂສ
- ສ: ສຽວ
- ດ: ແຕງ(ນັກເລືອດ)

ກະດູກຫົວເດັກເລືອມ:

- 0: ຫ່າງກັນ
- +: ຕິດກັນ
- ++: ກ້າຍກັນເລິກ
- +++: ກ້າຍກັນຫຼາຍ

ຜິດຈຶ່ງຂອງສະມາຊິກ

- ⊖: ງ່ອນຊ້າຍຫນ້າ
- ⊕: ງ່ອນຊ້າຍຫນ້າ
- ⊖: ງ່ອນສວຍຫນ້າ
- ⊕: ງ່ອນສວຍຫນ້າ
- : ຫົວລອດ

ໄລຍະມິດລູກຍິ້ນ

- : ຕໍ່າກວ່າ 20 ວິນາທີ
- ▨: 20-40 ວິນາທີ
- : ກາຍ 40 ວິນາທີ

ສູນພູມ ຕ

ນັກຍ່າງ { ອານຸມິນ
ຫາດນ້ຳຕານ
ປະສົມານ

ຕິດຕາມອາການແມ່ 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງເກີດ:

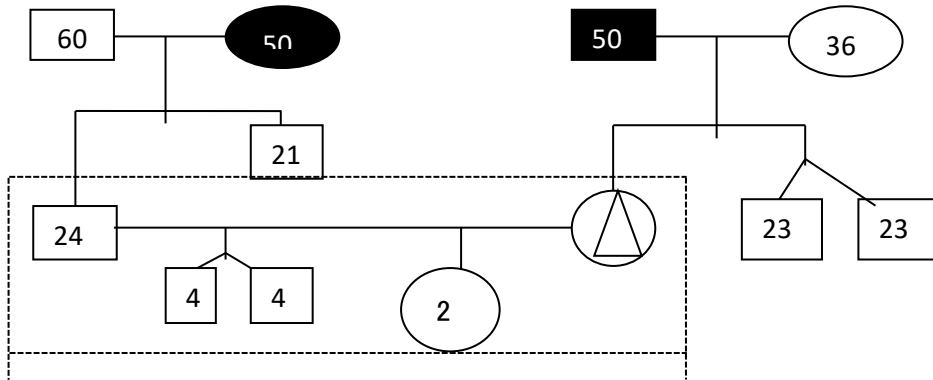
ວ, ດ, ປ ເວລາ	ອາການກ່ຽວແກ່ຊີວິດ			ມົດລູກ	ລະດັບພື້ນ ມົດລູກ	ພິກຢ່ຽວ	ບາດແຜພື້ນ ຊາມ	ສີ, ປະລິມານເລືອດອອກ ທາງຊ່ອງຄອດ	ອາການຜິດປົກກະຕິ
	TA	P	RR						

ຕິດຕາມອາການຂອງເດັກຫຼັງເກີດ 2 ຊົ່ວໂມງຫຼັງເກີດ:

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

11. ແຜນຜັງຄອບຄົວ

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



ເຄື່ອງໝາຍ:

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| ເພດຊາຍ | ເພດຍິງ |
| ແມ່ຍິງກຳລັງຖືພາ/ຫຼັງເກີດລູກ | ໝາຍເຖິງການຢ່າຮ້າງ |
| ໝາຍເຖິງລູກຝາແຝດຍິງ | ໝາຍເຖິງແຝດຊາຍ |
| 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:.....

5. ການຫຼັບນອນ ແລະ ການພັກຜ່ອນ:

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

6. ແບບແຜນສະຕິປັນຍາ ແລະ ການຮັບຮູ້:
- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
 - ຫຼັງເກີດລູກ:.....
7. ແບບແຜນການຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມຮູ້ສຶກນຶກຄິດກ່ຽວກັບຕົນເອງ:
- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
 - ຫຼັງເກີດລູກ:.....
 -
8. ແບບແຜນບົດບາດ ແລະ ສຳພັນທະພາບໃນຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ:
- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
 - ຫຼັງເກີດລູກ:.....
 -
9. ແບບແຜນທາງເພດ ແລະ ການຈະເລີນພັນ:
- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
 - ຫຼັງເກີດລູກ:.....
 -
10. ແບບແຜນການປັບຕົວ ແລະ ການທົນທານຕໍ່ຄວາມຕຶງຄຽດ:
- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
 - ຫຼັງເກີດລູກ:.....
11. ແບບແຜນຄຳນິຍົມ ແລະ ຄວາມເຊື່ອ:
- ກ່ອນເກີດລູກ:.....
 - ຫຼັງເກີດລູກ:.....
13. ສະຫຼຸບບັນຫາທີ່ພົບ: (ໃຫ້ເອົາບັນຫີພົບຈາກ 11 ແບບແຜນມາໃສ່)
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 ຂໍ້ມູນສະໜັບສະໜູນທາງການພະຍາບານ	ຈຸດປະສົງ/ເກນການປະເມີນ	ກິດຈະກຳການພະຍາບານ	ການປະເມີນຜົນ

17. ການວາງແຜນໃຫ້ຄົນເຈັບອອກໂຮງໝໍ:

✚ ການດູແລສຸຂະພາບແມ່, ໂພຊະນາການ, ການຜັກຜ່ອນ, ການອອກກາລັງກາຍ, ການອານາໄມຮ່າງກາຍ, ການເປັນປະຈຳເດືອນ, ການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ການມີເພດສຳພັນ, ການມາກວດຫຼັງຄອດ, ການວາງແຜນຄອບຄົວ

✚ ການດູແລເດັກ: ສະພາບຮ່າງກາຍທົ່ວໄປ, ຄວາມສະອາດຮ່າງກາຍເດັກ, ສາຍບີ, ການໄດ້ຮັບ **Vaccine BCG**, ການດູດນົມແມ່, ນໍ້າໜັກເດັກເກີດໃໝ່ນໍ້າໜັກທີ່ຊຶ້ງຄັ້ງສຸດທ້າຍ, ການຖ່າຍເປົາ, ການຖ່າຍໜັກ.

✚ ອາການຜິດປົກກະຕິທີ່ເກີດຂຶ້ນກັບແມ່ ແລະ ເດັກ ທີ່ຄວນມາພົບແພດທັນທີ

ສຳລັບແມ່ກ່ອນເກີດ: ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ລາຍຕາ, ກິນບໍ່ແຊບ, ນອນບໍ່ຫຼັບ, , ເຈັບສຽບ-ແໜ້ນໜ້າເອິກ, ຫາຍໃຈບໍ່ອີ່ມ, ເຈັບທ້ອງມີມູກປົນເລືອດ, ເລືອດ, ນໍ້າໄຫຼອອກທາງຊ່ອງຄອດ, ຍ່ຽວເຈັບ, ຍ່ຽວແສບ, ລົງຂາວຄັນ, ມີໄຂ້, ຕົວເຫຼືອງ, ມີບວມ, ລູກດື່ນແຮງຜິດປົກກະຕິ, ດື່ນໜ້ອຍລົງ

ສຳລັບແມ່ຫຼັງເກີດ: ເຈັບຫົວ, ວິນຫົວ, ລາຍຕາ, ກິນບໍ່ແຊບ, ນອນບໍ່ລັບ, ເຈັບສຽບ-ແໜ້ນໜ້າເອິກ, ຫາຍໃຈບໍ່ອີ່ມ, ເຕົ້ານົມໃຄ່ເບິ່ງ ເຈັບ-ແດງ, ມີໜອງໄຫຼອອກ, ເຈັບບໍລິເວນທ້ອງນ້ອຍ, ຊ່ອງຄອດມີກິ່ນເໝັນ, ມີເລືອດອອກຫຼາຍໄຫຼອອກທາງຊ່ອງຄອດ, ຍ່ຽວເຈັບ, ຍ່ຽວແສບ, ລົງຂາວຄັນ, ມີໄຂ້, ມີບວມ

ສຳລັບເດັກ: ມີໄຂ້-ຕົວຮ້ອນ, ໄຫ້ແອວບໍ່ດູນົມ, ຈ້ວງຊຶມ, ຮາກ, ທ້ອງເບິ່ງ, ບໍ່ຖ່າຍໜັກ-ເປົາ, ຕົວເຫຼືອງ, ສາຍບີອັກເສບ

ເອກະສານອ້າງອີງ:

ຕົວຢ່າງ ຮູບແບບທີ 1:

ຊື່ຜູ້ແຕ່ງ. ຊື່ປື້ມ (ສີເຂັ້ມ ຫຼື ຂີດກ້ອງ). ຄັ້ງທີ່ພິມ, ສະຖານທີ່ພິມ: ປີພິມ.

ຄະນະອາຈານພາກວິຊານາລິເວດ-ສຸຕິສາດ. **ປື້ມຄູ່ມືວິຊານາລິເວດ-ສຸຕິສາດ.** ພິມຄັ້ງທີ 1. ວຽງຈັນ:

ໂຄງການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະ. (2010).

ສົມພອນ ວັນນະນຸກຸນກຽດ. ຄູ່ມືການອົບຮົມຫຼັກສູດ **strengthening Midwifery Educators in Lao PDR ວິຊາການພະຍາບານຜະດຸງຄົ້ນໄລຍະຖືພາ**. ພິມຄັ້ງທີ 1. ຂອນແກ່ນ: ສິລິການພິມ. (2560).

ບຸນສິຕາ ຈັນດີ , ເຍົາວະລັກ ເສລີສະຖຽນ ແລະ ວັນນາ ພາຫຸວັດທະນະກອນ .(2557). ປັດໃຈທຳນາຍນ້ຳໜັກທີ່ເພີ່ມຂຶ້ນຂອງແມ່ຍິງຂະນະຖືພາ. **ວາລະສານພະຍາບານທະຫານປົກ, 15(2),339–347.**

ຕົວຢ່າງ ຮູບແບບທີ 2:

ຊື່ຜູ້ແຕ່ງ. ບິພິມ. ຊື່ປຶ້ມ (ສີເຂັ້ມ ຫຼື ຂີດກ້ອງ). ຄັ້ງທໍ້ພິມ, ສະຖານທີ່ພິມ.

ຄະນະອາຈານພາກວິຊາຊາລິເວດ-ສຸຕິສາດ. (2010). **ປຶ້ມຄູ່ມືວິຊາຊາລິເວດ-ສຸຕິສາດ**. ພິມຄັ້ງທີ 1. ວຽງຈັນ:ໂຄງການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະ.

ສົມພອນ ວັນນະນຸກຸນກຽດ. (2560). ຄູ່ມືການອົບຮົມຫຼັກສູດ **strengthening Midwifery Educators in Lao PDR ວິຊາການພະຍາບານຜະດຸງຄົ້ນໄລຍະຖືພາ**. 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 ວັນທີ່.....

ຫົວໜ້າໜ່ວຍ

ຄູຄຣິນິກ

ຜູ້ຝຶກງານ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 5. ແບບຜ່ອມການຝຶກອົບຮົມປະຈຳປີ ສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໜັງສືຄຸນນະພາບຄົນຕົວຕົນ ຂອງແຜນການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ

ຊື່ໂຮງຮຽນ:

ໂດຍເວລາ	ການໝູນວຽນຄັ້ງທີ 1 ມະເນກ/ຫ່ວຍງານ												ການໝູນວຽນຄັ້ງທີ 2 ມະເນກ/ຫ່ວຍງານ												ການໝູນວຽນຄັ້ງທີ 3 ມະເນກ/ຫ່ວຍງານ												ປະເມີນ							
	ການໝູນວຽນຄັ້ງທີ 1 ມະເນກ/ຫ່ວຍງານ												ການໝູນວຽນຄັ້ງທີ 2 ມະເນກ/ຫ່ວຍງານ												ການໝູນວຽນຄັ້ງທີ 3 ມະເນກ/ຫ່ວຍງານ																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9		1	2	3	4	5	6	7
ວິຊາ																																												
	ໂດຍເວລາ																																											
	1 ບົດແນະນຳຫຼັກສູດການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສຳລັບພະຍາບານ																																											
	2 ມີຕົກ ແລະກິດຈະກຳຂອງການພະຍາບານ																																											
	3 ຂະບວນການພະຍາບານ																																											
	4 ຄວາມປອດໄພຂອງຄົນເຈັບ																																											
	5 ການຍ້ອງຍັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (IPC)																																											
	6 ການພົວພັນ ທາງການພະຍາບານ																																											
	7 ການໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານສຸຂະພາບ/ການໃຫ້ຄຳແນະນຳ ແລະ ສຸຂະສິກສາ																																											
	8 ລະບົບການປະກັນສຸຂະພາບ																																											
	9 5 ຕື້1 ມໍໃຈ																																											
	10 ການສິລາບ																																											
	11 ການເຮັດວຽກເປັນທີມ																																											
	12 ການນຳໃຊ້ ແລະ ຄຸ້ມຄອງຊຸມກອນການແພດ																																											
	1 ການດູແລອັກສາສັງແຕດສັອມ																																											
	2 ການຊ່ວຍຢ້ອນອາຫານໃຫ້ກັບຄົນເຈັບ																																											
	3 ການດູແລການຂັບຖ່າຍ																																											
	4-1 ກິດຈະກຳການດູແລ -ການເຄື່ອນຍ້າຍຄົນເຈັບ																																											
	4-2 ກິດຈະກຳການດູແລ -ການຈັດທ່າ ແລະການດູແລການຫຼິ້ນບອນ																																											
	5-1 ການອັກສາສະນາໄມ ແລະການດູແລສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ກັບຄົນເຈັບ - ການອອບນຳກັບຕຽງ, ການດູແລອະໄວຍະວະສີບໍ່ມັນ																																											
	5-2 ການອັກສາສະນາໄມ ແລະການດູແລສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ກັບຄົນເຈັບ ແລະ ເຂື່ອນ																																											
	6 ການດູແລການຫາຍໃຈ																																											
	7-1 ການຢ້ອງຍັນບາດແຜຕຽງ																																											
	7-2 ການດູແລບາດແຜ																																											
	8-1 ການຕິດຕາມອາການກ່ຽວແຕ່ຊີວິດ																																											
	9 ການຈັດການຄວາມເຈັບໄວດ																																											
	10 ການປະຕິບັດການພະຍາບານໃນການໃຫ້ຍ່າ																																											
	11 ການເກັບຕົວຢ່າງ																																											
	12 ການຊ່ວຍຊີວິດຂັ້ນພື້ນຖານ																																											

ທາງ 2 ອທິດ: ລັກສະນະການຝຶກແມ່ນ (ລວມທັງພາກທິດສະດີແລະ ມາກປະຕິບັດ)/OFF JT

ທາງ 2 ຕົວໜ້າ: ເອົາ ລະນິສັກສາ ທິດຕາມປະເມີນ: ໃກ້ໆ ໄລຍະເວລາສູນສຸດການໝູນວຽນ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 6. ແບບຟອມຕາຕະລາງໝູນວຽນການລົງຝັກງານຂອງຜູ້ຝຶກງານວິຊາຊີບ

ຊື່ໂຮງໝໍ້:

ໄລຍະເວລາ	ໄລຍະການໝູນວຽນສໍາລັບຄັ້ງທີ 1									ໄລຍະການໝູນວຽນສໍາລັບຄັ້ງທີ 2									ໄລຍະການໝູນວຽນສໍາລັບຄັ້ງທີ 3									ປະເມີນ	ຄູ່ຕິດຕາມ																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9			1	2	3																				
	ກຸ່ມ.1-A	ກຸ່ມ.1-B	ກຸ່ມ.2-A	ກຸ່ມ.2-B	ກຸ່ມ.3-A	ກຸ່ມ.3-B	ກຸ່ມ.1-A	ກຸ່ມ.1-B	ກຸ່ມ.2-A	ກຸ່ມ.2-B	ກຸ່ມ.3-A	ກຸ່ມ.3-B	ກຸ່ມ.1-A	ກຸ່ມ.1-B	ກຸ່ມ.2-A	ກຸ່ມ.2-B	ກຸ່ມ.3-A	ກຸ່ມ.3-B	ກຸ່ມ.1-A	ກຸ່ມ.1-B	ກຸ່ມ.2-A	ກຸ່ມ.2-B	ກຸ່ມ.3-A	ກຸ່ມ.3-B	ກຸ່ມ.1-A	ກຸ່ມ.1-B	ກຸ່ມ.2-A			ກຸ່ມ.2-B	ກຸ່ມ.3-A	ກຸ່ມ.3-B																				
ພະແນກ ພາຍໃນ																																																				
ພາຍນອກ																																																				
ເດັກ																																																				
ແມ່ ແລະ ເດັກ ເກີດໃໝ່, ປະສູດ																																																				

ຕິດຕາມປະເມີນ: ໃຫ້ງ່າຍໄລຍະເວລາສັ້ນສຸດການໝູນວຽນ

ເອກະສານຊື່ຮຽນທ້າຍ 7. ແບບຝອມຊື່ລະຫວັດ ຜູ້ຝຶກງານ (Format of the PIPN trainees list)

ຊື່ໂຮງໝໍ:
Name of hospital:

	ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ Name and surname	ວັນເດືອນປີເກີດ Date of birth	ອາຍຸ Age	ທີ່ຢູ່ຖາວອນ/ບ້ານເກີດ Home address			ຈັບຈາກໂຮງຮຽນ Graduated school	ໃບອະນຸຍາດ ເຄື່ອນໄຫວວິຊາ ຊີບເບື້ອງຕົ້ນ ເລກທີ່ Initial License No.	ເປັນອາສາສະ ຫມັກ/ພະແນກ Working place as volunteer	ວັນເດືອນປີເປັນ ອາສາສະຫມັກ Date of starting work as volunteer	ເບີໂທລະສັບ Phone number
				ບ້ານ Village	ເມືອງ District	ແຂວງ Province					
1	ຮູບ photo										
2	ຮູບ photo										
3	ຮູບ photo										
4	ຮູບ photo										
5	ຮູບ photo										
6	ຮູບ photo										
7	ຮູບ photo										
8	ຮູບ photo										
9	ຮູບ photo										
10	ຮູບ photo										
11	ຮູບ photo										
12	ຮູບ photo										
13	ຮູບ photo										

ແບບຟອມ ການປັນທຶກການຮຽນ

ພະແນກ/ ຫນ່ວຍງານ : _____

ຊື່ຜູ້ຝຶກງານ: _____

ວັນທີ	ມື້ນີ້ທ່ານໄດ້ຮຽນກ່ຽວກັບຫຍັງ (ທັກສະ/ ຫົວຂໍ້ການປະຊຸມ ແລະ ພາກທິດສະດີ, ອື່ນໆ.)	ລາຍເຊັນ ຄູຝຶກ
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		
/ /		



Lao People's Democratic Republic
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

Curriculum of
Professional Internship Program for Nurses
(PIP)



December 2023

Healthcare Professional Council, Ministry of Health, Lao PDR

Japan International Cooperation Agency

Introduction

ASEAN Mutual Recognition Arrangements (MRA) signed on nursing services in 2006 stipulated that a foreign healthcare professional shall be allowed to apply for registration or license in a host country. Following this, Amended Law on Healthcare No. 58/NA dated 24 December 2014, stipulated that a healthcare professional shall meet requirements such as passing the national examination and having experience and lesson in healthcare facilities (Professional Internship Program). Following this, Strategy on Healthcare Professional Licensing and Registration System in Lao PDR (2016-2025) No.3172/MOH dated 3 December 2015, shows a flow on a healthcare professional; i) Complete healthcare education, ii) Pass National Examination, iii) Obtain Initial License, iv) Obtain experience in healthcare facilities (Professional Internship Program), v) Obtain full license.

Above all, a person who wishes to work as a professional nurse (obtain full license of nurse), he/she shall complete one-year of practicing at healthcare facilities (Professional Internship Program for Nurses) after passing the national examination for nurses. The Curriculum of the Professional Internship Program for Nurses is developed in line with the National Competency for Nurses in Lao PDR, which is revised to adopt the five (5) domains of ASEAN Nursing Common Core Competencies set under ASEAN-MRA.

This is the Curriculum of Professional Internship Program for Nurses for initial license holders developed by the Ministry of Health (MoH) cooperated with the Project for Sustainable Development and Quality Assurance of Healthcare Professionals in Lao PDR (DQHP).

Table of Contents

Introduction.....	1
1. Name of the Program.....	3
2. Responsible Agency	3
3. Principle and Rationale.....	3
4. Objectives of the Program.....	3
5. Outcome.....	3
6. Program Period	3
7. Criteria	3
7.1. Target trainees	3
7.2. Acceptance of trainees.....	3
8. Teaching-Learning	4
8.1. Development of the overall program.....	4
8.2. Theoretical teaching-learning implementation.....	5
8.3. Clinical learning implementation	5
8.4. Methods.....	6
8.5. Materials.....	6
8.6. Equipment, Facilities for Professional Internship Program for Nurses	6
9. Curriculum Structure.....	7
9.1. Curriculum (Methods)	7
9.2. Detail for Curriculum.....	7
9.3. Overall Plan of Professional Internship Program for Nurses.....	20
10. Evaluation.....	21
10.1. Evaluation and monitoring method.....	21
11. Issuance of certificate of completing the Professional Internship Program for Nurses	22
Annexs.....	23

1. Name of the Program

Curriculum of Professional Internship Program for Nurses

2. Responsible Agency

Healthcare Professional Council: Nursing and Midwifery Board

3. Principle and Rationale

The Professional Internship Program for new graduates ensures to provide nursing services at the qualified healthcare facilities in line with the requirement of the registration and licensing for Healthcare Professionals.

4. Objectives of the Program

To obtain the clinical experiences for new graduates who passed the National Examination through the training at healthcare facilities in order to obtain the required competency.

5. Outcome

After completing the Professional Internship Program, new graduates achieve the required competency and provide care for clients actively, safely and effectively at healthcare facilities.

6. Program Period

The program is conducted for eight (8) months. It is full time practice including both day-time shift and night-time shift.

7. Criteria

7.1. Target trainees

The new graduates who have passed the National Examination (initial license holders) are eligible for trainees of the Professional Internship Program.

7.2. Acceptance of trainees

Each trainee of the Professional Internship Program goes to the assigned healthcare facility and take orientation.

8. Teaching-Learning

8.1. Development of the overall program

- The process of the overall program is divided into 3 phases;

Phase	Contents
Phase I: Theory review and practice of nursing skills with mannequin simulation room (OFF-JT) ¹	<ul style="list-style-type: none">• Trainees take orientation at the lecture room of a healthcare facility all together.• Trainees take theory lecture include case conference at the lecture room of a healthcare facility all together. (Phase 1-2)• Trainees practice fundamental nursing skills with mannequin. (Phase 1-2)
Phase II: Real practice at four (4) rotated departments/units	<ul style="list-style-type: none">• Trainees practice separately for each rotated department/unit.
Phase III: Review and summary of the overall program	<ul style="list-style-type: none">• Trainees review and summarize overall program.• If trainees cannot attain the objective of each department/unit, trainee go back to the unachieved department/unit after completing rotation and practice again.

- Overall plan of the Professional Internship Program for Nurses is referred to “9.3. Overall plan of the Professional Internship Program for Nurses”.
- Each healthcare facility shall develop an overall plan for their convenience as long as they meet the minimum requirement of the “8.2. Theoretical teaching-learning implementation” and “8.3. Clinical learning implementation”.
- 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 (request).

¹ OFF-JT: Off the Job Training is a method of theoretical training, which is undertaken at a site, away from the actual workplace for a particular period.

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 (OFF-JT) is implemented at the lecture room of the hospital all together;
 - i) Theory review of Fundamental Nursing 36.5 hours in total
 - ii) Practice of Fundamental Nursing skill 40 hours in total
- The breakdown on time allocation of each lesson is demonstrated in “9.2. Details for Curriculum”.
- 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 rotating four (4) clinical departments/units:
 - i) Internal Medicine 2 months
 - ii) Surgery 2 months
 - iii) Pediatrics 1 month
 - iv) MCH and Gynecology 1 month
- Each trainee has to practice all contents of the program 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 rotation for learning clinical cases and techniques under supervision of licensed nurses
- Reviewing all clinical practice after each rotation 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 through observing/guiding the daily clinical practice and monitoring of trainees

8.4. Methods

- Taking the importance of self-study and practice of trainees
- Applying active teaching-learning methods such as individual reflection, 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. Materials

◆ **Main Materials**

- Curriculum of Professional Internship Program for Nurses

◆ **Reference Documents**

- Demonstration training plan and teaching-learning materials on Fundamental nursing skills for the PIPN
- Summary of Teaching-learning contents at rotated unit/department
- 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

◆ **Management tools (basic format)**

- Format of annual training schedule (Annex 5)
- Format of rotation schedule (Annex 6)
- Format of biography of the PIPN trainee (Annex 7)
- Format of learning record (Annex 8)

8.6. Equipment, Facilities for Professional Internship Program for Nurses

Having lecture room, audio devices, lights, and the facilities such as computer, projector, medical equipment, medical supplies for practicing.

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

9. Curriculum Structure

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

9.1. 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 (4) departments/units
 - Internal Medicine
 - Surgery
 - Pediatrics
 - MCH and Gynecology

9.2. Detail for Curriculum

The program is consisted of six (6) core subjects as follows:

- Theory review of Fundamental Nursing
- Practice of Fundamental Nursing Skills
- Adult Nursing for Internal Medicine
- Adult Nursing for Surgery
- Pediatric Nursing
- MCH and Gynecology Nursing

A. Theory Review of Fundamental Nursing

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Off-JT
1.	-	Introduction of Professional Internship Program	1) Present objectives, requirements, and contents of Professional Internship Program for Nurses	-	1H
2.	#1	Introduction of organization, regulations of the healthcare facilities	1) Describe organizational structure and administration system in healthcare facilities	Knowledge Knowledge	1H

			2) Present healthcare facilities' regulations		
3.	#1	<p>Law and Regulations</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regulations for Nursing - "Scope of Nursing Practice" - "Nursing Standards" - "Professional Code of Ethics" - Revised National Competencies for Nurses 	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Knowledge</p> <p>Knowledge</p> <p>Attitude</p> <p>Knowledge</p> <p>Skill/Attitude</p>	2.5H
4.	#2, #4	Application of nursing process in patient care	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Knowledge</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p>	8H
5.	#3	Patient Safety	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Knowledge</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p>	4H

			5) Manage safety environment for both patients/families and healthcare professionals	Knowledge/ Skill	
6.	#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
7.	#2	Record of nursing services	1) Explain the principles of recording, applying nursing process, filling out nursing records and its template at healthcare facility 2) Follow the regulations and rules in recording, applying, filling patients' medical history at healthcare facility	Knowledge Knowledge/ Skill	4H
8.	#2	Health consultation/counseling and health education	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	Knowledge Skill Skill Knowledge/ Skill/Attitude Knowledge/ Skill	4H

9.	#1, #3	Health system - Health Insurance - Referral system	1) Explain the national health insurance system 2) Explain the referral system	Knowledge Knowledge	2H
10.	#2	5 Goods and 1 Satisfaction - Service mind - Concept of Human behavior and patient-centered care	1) Present the policy of 5 Goods 1 satisfaction 2) Practice nursing services in good service mind 3) Explain the patient-centered care 4) Assess clients and families' behaviors and apply patient-centered care based on the assessments	Knowledge Skill/Attitude	2H
11.	#3	Communication	1) Describe basic communication skills and some remarks in communication of nurses in patients' care 2) Understand how to share clinical information effectively to patients 3) Perform appropriate communication and good relationship between nurses and clients/families	Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill Skill/Attitude	2H
12.	#3	Teamworking - Leadership theory - Teamwork	1) Describe the leadership theory, management 2) Explain the role of leadership and regulations and procedures of nursing management and nursing administration 3) Participate in nursing professional development activities to maintain and improve nursing practice skills 4) Follow the Monitoring and Evaluation (M&E) conducted by supervisors	Knowledge/ Attitude Knowledge/ Attitude Attitude Knowledge/	2H

			<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>Skill/Attitude</p> <p>Skill/Attitude</p> <p>Skill/Attitude</p>	
13.	#3	Medical equipment management	<p>1) Utilize vital sign monitors and patient care equipment such as monitor, infusion machine, injection pump, electrocardiograph properly, safely and efficiently</p> <p>2) Manage vital sign monitors and patient care equipment in accordance with the regulation</p> <p>3) Identify abnormal signs and perform proper action</p>	<p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p>	2H

B. Practice of Fundamental Nursing Skills

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Off-JT
1.	#2	Environmental Control	<p>1) Arrange appropriate environment in the patient unit (temperature, humidity, ventilation, lightning, odor, noise and arrangement of the room)</p> <p>2) Apply bedmaking technique appropriately</p>	<p>Skill</p> <p>Skill</p>	-
2.	#2	Feeding support	<p>1) Identify patients' feeding needs</p> <p>2) Assist patients with feeding in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition</p>	<p>Skill</p> <p>Skill</p> <p>Skill/Attitude</p>	-

			<ul style="list-style-type: none"> 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 	Knowledge/ Skill	
3.	#2	Excretion Care	<ul style="list-style-type: none"> 1) Assess the needs of patient about excretion care 2) Perform care of urinary and feces excretion (natural excretion) 3) Perform techniques for excretion support, urinary catheterization, urinary drainage, enema in compliance 4) Instruct family members to support patients' excretion in compliance with proper manner and technical requirement 	<ul style="list-style-type: none"> Skill Skill Skill Skill/Attitude 	-
4.	#2	Activity Care: rest and transferring	<ul 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 4) Apply sleeping care 	<ul style="list-style-type: none"> Skill Skill Skill Skill 	-
5.	#2	Hygiene and personal care	<ul 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 	<ul style="list-style-type: none"> Skill Skill 	-

			3) Guide patients and families to perform proper hygiene care of patients in accordance with their needs	Skill	
6.	#2	Breath care	1) Manage aspirate sputum or mucilage through nose, oral, and endotracheal under the scope of the nursing practice 2) Apply nebulizer under physician's prescription	Skill Knowledge/ Skill	-
7.	#2	Prevention bedsore and wound care	1) Provide nursing care to prevent bedsore 2) Assess the stage of bedsore 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 bedsore for patients and families 5) Assess and classify wounds 6) Observe wound such as redness, swelling, pain and size and perform proper wound care (excl. large, infectious or bleeding wound) 7) Maintain drainage tube of wound (care, pull back, remove) under physician's prescription	Skill Skill Skill Skill Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill Knowledge/ Skill	-
8.	#2	Monitoring biogenic function	1) Perform the techniques of monitoring vital sign (V/S) such as body temperature, pulses, blood pressure and respiratory rate (oxygen saturation)	Skill Skill	-

			<p>2) Be able to assess abnormal vital signs and make suitable decision for dealing with</p> <p>3) Perform the techniques of body measurements such as weight and height</p> <p>4) Perform the capillary blood glucose test to monitor the glycemia</p>	<p>Skill</p> <p>Skill</p>	
9.	#2	Pain control and comfort	<p>1) Assess the factors leading pain for patients</p> <p>2) Perform pain control and pain relief care for patients</p> <p>3) Instruct patients and families to take part in pain control and pain relief care</p>	<p>Skill</p> <p>Skill/Attitude</p> <p>Skill/Attitude</p>	-
10.	#2	Medication nursing practice	<p>1) Identify patients before giving medication to prevent patients' misidentification</p> <p>2) Calculate dosage accurately provide oral medicine, suppository, external medicine, intradermal injection, subcutaneous injection, intramuscular injection, and intravenous injection (excl. anticancer medicine, medicine of effect circulation, narcotic, anesthetic) under physician's prescription</p> <p>3) Perform techniques of medication properly, safely, and effectively (incl. oral medicine, injection, fluid infusion)</p> <p>4) Be able to observe/monitor patients and detect early abnormal manifestations (side effect) of</p>	<p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/S kill</p> <p>Skill</p> <p>Skill</p>	-

			patients and give decision for suitable management		
11.	#2	Sampling collection	<ol style="list-style-type: none"> 1) Take venous blood sampling under physician's prescription 2) Collect urine, feces, and sputum specimens under physician's prescription 	<p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p>	-
12.	#2	Basic life support	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p> <p>Knowledge/ Skill</p>	-

C. Adult Nursing for Internal Medicine

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Off-JT
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 	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>Knowledge/ Skill/Attitude</p>	-

			<ul style="list-style-type: none"> 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 		
--	--	--	---	--	--

D. Adult Nursing for Surgery

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Off-JT
1.	#2	Adult-elderly surgery nursing	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 1) Apply nursing care techniques with severe (emergency) patients 2) Demonstrate BLS properly 3) Patient screening for emergency cases 	Knowledge/ Skill/Attitude	-

E. Pediatric Nursing

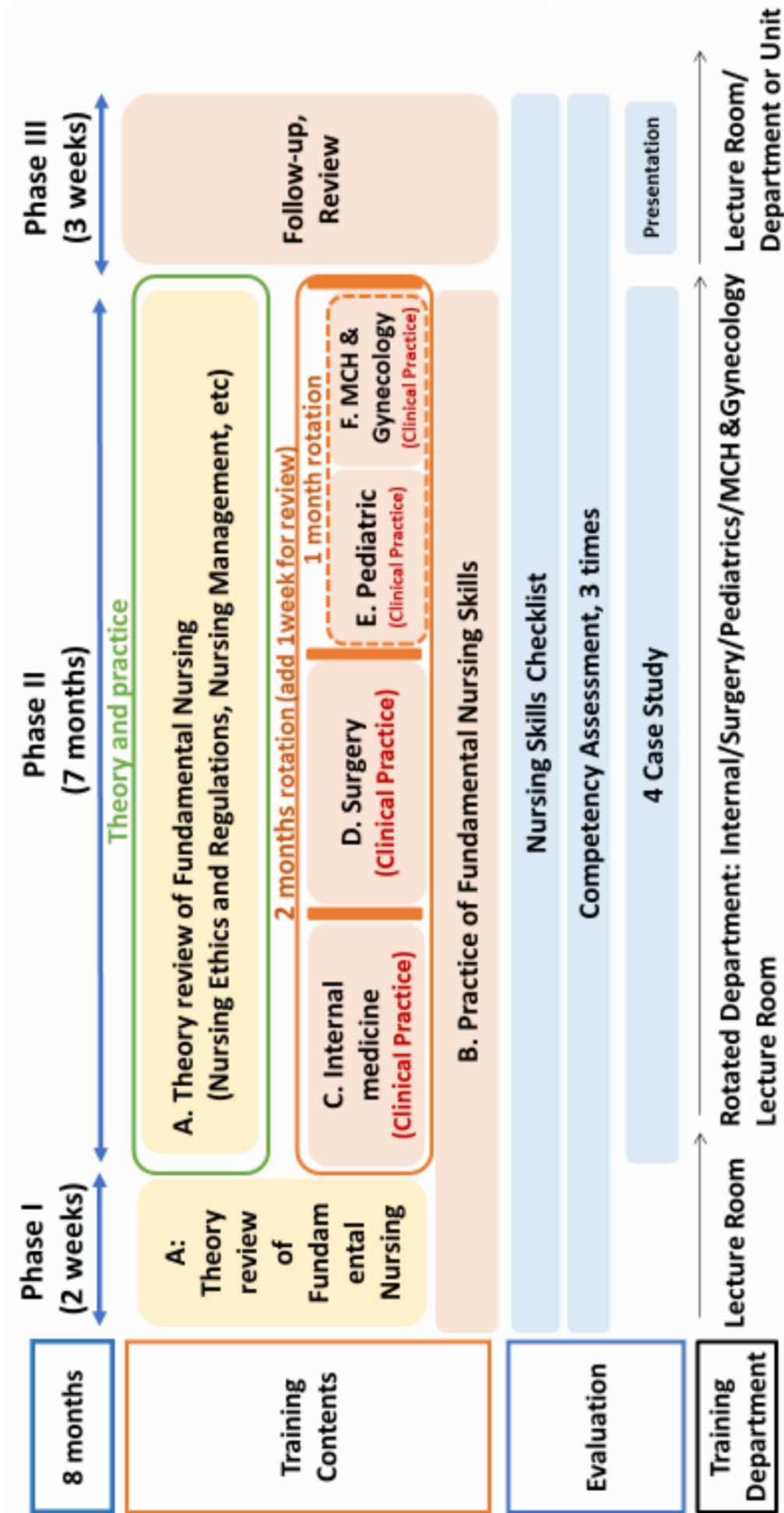
No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Off-JT
1.	#2	Early Child Development (ECD), psychology knowledge regarding child's development	<ol style="list-style-type: none"> 1) Develop good relationship with patient and family 2) Emphasize of patient-centered care 3) Apply basic knowledge of child growth and development 4) Strengthening the immune system, and organizing activities to enhance the development of children 5) Apply ECD and developmental milestones and recommendation for child care 	Knowledge/ Skill/Attitude	-
2.	#2	Pediatric nursing	<ol style="list-style-type: none"> 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	-

F. MCH and Gynecology Nursing

No.	Com.	Name of Subjects	Subject Objectives	Category	Off-JT
1.	#2	Pregnancy care (Antenatal Care: ANC)	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 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 	Knowledge/ Skill/Attitude	-
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, reflexion, crying, suction, and umbilical 	Knowledge/ Skill/Attitude	-

			<ul style="list-style-type: none"> 3) Provide instruction for new mothers about hygiene and personal care including nutrition 4) Apply quality nursing process for new mother and newborn baby 		
4.	#2	Family Planning	<ul 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	<ul 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	<ul 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	

9.3. Overall Plan of Professional Internship Program for Nurses



10. Evaluation

10.1. Evaluation and monitoring method

The evaluation is conducted by clinical teachers assigned by each healthcare facility. There are 3 evaluation methods of the Professional Internship Program.

- **“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 independently, but need to be improved
 - ✧ 3: Can do independently

Formative Evaluation for “Nursing Skill’s Checklist (Annex 2)” should be conducted 7 times per year by the trainees themselves (baseline, and at the middle and the end of the clinical practice at each rotated department/unit) and 3 times per year by CTs (at the end of the clinical practice at each rotated department/unit). It shall be carried out by individual.

- **“Competency Assessment Checklist for Professional Internship 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 3 times per year (baseline, mid-term, end line). It shall be carried out by individual.

- Complete at least 4 case studies at each rotated department (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 least one case during the Phase III. 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 8) etc.

11. Issuance of certificate of completing the Professional Internship Program for Nurses




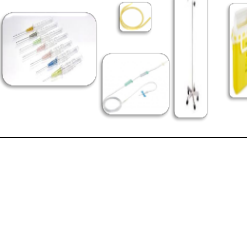
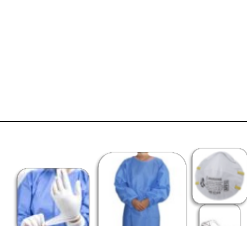


After initial license holders have completed the program, the director of the healthcare facility and the national/provincial committee of the Professional Internship Program shall issue a certificate of completing the Professional Internship Program according to the Guideline No. 0108/HPC dated 27 November 2020.

Annex 1. Set on the Equipment list for Practicing Nursing Skills of the PIPN (3 central HP and 8 PH)

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 1. ຊຸດລາຍການອຸປະກອນສໍາລັບການຝຶກທັກສະການພະຍາບານ

ຂອງການຝຶກງານດ້ານວິຊາຊີບສໍາລັບພະຍາບານ (ໂຮງໝໍສູນກາງ 3 ແຫ່ງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ 8 ແຫ່ງ)








#	ລາຍການ	ເຊື່ອມ ໂຍງກັບ ຫຼັກສູດ	ໂຮງໝໍ (HP)/ ໂຮງງານ (PJ)	ຈໍານວນ	ໝາຍເຫດ	ຮູບພາບອ້າງອີງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ຮຸ່ນຈໍາລອງນາງ YAYE (ເຕັມຕົວ) Mannequin for adult Lady (Full Body)	B-all	PJ	1		
2	ຮຸ່ນສໍາລັບ CPR (ຮຸ່ນເຄິ່ງ ໂຕ), ເຄື່ອງຊ່ວຍຫາຍໃຈ Mannequin for CPR (Upper Body ONLY) Ambu bag	B-16	PJ	2		
3	ຮຸ່ນເດັກນ້ອຍ Mannequin for child	E	HP	-		
4	ຕູງງນອນຄົນເຈັບແບບໃຊ້ມືໜຸນ Patient Manual Bed for Adult	B-5	PJ	1	2cranks 2 ແຄັງ	
5	ຊຸດຊ່ວຍໃຫ້ອາຫານ: ຖົງໃຫ້ອາຫານ, ທໍ່ແຍ່ກະ ເພາະ (ເບີ 14 ແລະ ເບີ 18), ເຂັ້ມຊິດຢາ 10CC, ຂາຕັ້ງສາຍ Feeding Support Set: Feeding bag, Nasogastric tube (14fr, 18fr) , Syringe 10CC, Tube stand	B-6	PJ	3		
6	ຊຸດດູແລການຂັບຖ່າຍ: ສາຍແຍ່ປັດສະຍະ (ເບີ 14, ເບີ 16), ຖົງໃສ່ປັດສະວະ, ຫຼອດຊິດຍາ 10 CC, ຖົງມື (ເບີ6.0, 6.5, 7.0, 7.5) Excretion Care Set: urine catheter (14fr, 16fr), urine bag, Syringe 10CC, Globe (6.0, 6.5, 7.0, 7.5)	B-7	PJ	3		
7	ຊຸດກິດຈະກຳການດູແລ: ລົ້ນອນ, ລົ້ນງໍ່, ໄມ້ຄໍ້າ Activity Care Set: Stretcher, Wheelchair, Crutch	B-8	HP	-		
8	ຊຸດດູດສະເຫຼດ: ສາຍດູດຂີ້ສະເຫຼດ (ເບີ 12, 14, 16) ແລະ SC device (bottle) Suction Set: Tube (12fr, 14fr, 16fr) and SC device (bottle)	B-10	PJ	3		
9	ຊຸດການຈັດການ Oxygen: O2 flow meter, ສາຍ Oxygen, ໜ້າກາກ Oxygen Oxygen management set: O2 flow meter and tube, Oxygen mask	B-10	PJ	3		
10	ຊຸດເຄື່ອງຜົ່ນອາຍນໍ້າ Nebulizer set	B-10	PJ	3		
11	ຊຸດດູແລບາດແຜ: ຊຸດທຳຄວາມສະອາດ Wound Care Set: clean operation kits	B-11	PJ	3	Refer to the "11. Wound Care Set" *Dressing Cart is one for one Hospital ລໍ້ໃສ່ອຸປະກອນແພດໜຶ່ງອັນສໍາລັບໜຶ່ງໂຮງໝໍ	

12	<p>ຊຸດປະເມີນຮ່າງກາຍຜູ້ໃຫຍ່: ເຄື່ອງວັດແທກຕັ້ງ ຊັງຜູ້ໃຫຍ່, ສະເຕຜູ້ໃຫຍ່ (ທຳມະດາ), ເຄື່ອງວັດ ແທກອຸນຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ</p> <p>Adult physical Assement Set: Sphygmomanometer, Stethoscope (normal), Thermometer, Oxygen Satulation</p>	B-12	PJ	5	
13	<p>ຊຸດປະເມີນຮ່າງກາຍຂອງເດັກນ້ອຍ: ເຄື່ອງວັດ ແທກຕັ້ງຊັງ, ສະເຕຜູ້ໃຫຍ່, ເຄື່ອງວັດແທກອຸນ ຫະພູມ, ອີກຊີແມັດເຕີ</p> <p>Children physical AssementSet: Sphygmomanometer, Stethoscope, Thermometer, Oxygen Satulation</p>	E	PJ	3	
14	<p>ຊຸດສັກຢາ (IM, ID, SC): ເຂັມສິດຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), ເຂັມ, ສາຍຮັດ</p> <p>Injection Set (IM, ID, SC): Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (21G, 23G, 25G), Tourniquet</p>	B-14	HP	-	
15	<p>ຊຸດໃຫ້ນໍ້າເກືອທາງເສັ້ນເລືອດ: ຂາຕັ້ງນໍ້າເກືອ, ສາຍໃຫ້ນໍ້າເກືອ, ແລະ ເຂັມ, ສາຍຮັດ</p> <p>Intravenous Set: IV stand, IV tube and needle, Tourniquet</p>	B-14	HP	-	
16	<p>ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງ: ຊຸດເກັບຕົວຢ່າງເລືອດ, ເຂັມຊິດ ຢາ (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), ເຂັມ (18G, 21G, 23G)</p> <p>Samplinc Collection Set: Blood Sampling Kit, Syringe (5CC, 10CC, 20CC, 30CC), Needle (18G, 21G, 23G)</p>	B-15	HP	-	
17	<p>ຊຸດປ້ອງກັນຕົວສໍາລັບແພດຈາກເຊື້ອຂອງຜູ້ປ່ວຍ: ຖົງມື, ເສື້ອຄຸມສໍາລັບແພດ, ໜ້າກາກ, ອຸປະກອນ ປ້ອງກັນຕາ</p> <p>PPE set: Glove, Gown, Mask, Goggle</p>	B-18	HP	-	
18	<p>ອຸປະກອນການຮຽນ-ການສອນ: ຄອມພິວເຕີ້, ໂປ ເຈັກເຕີ້, ລໍ້າໂພງ, Pocket Wi-Fi</p> <p>Teaching-learning materials: PC, LCD Projector, Speaker, Pocket Wi-Fi</p>	All	PJ	-	

* ຊຸດດູແລອະນາໄມ ແລະ ສ່ວນຕົວ, B-13: ຄວບຄຸມຄວາມເຈັບ ແລະ ຄວາມສະບາຍ: ບໍ່ມີອຸປະກອນທີ່ເຊື່ອມໂຍງກັນ
B-9: Hygiene and Personal Care, B-13: Pain control and Comfort:
No linked equipment

11. ຊຸດຄູແລບາດແຜ

#	ຊື່	ຮູບພາບອ້າງອີງ (ຕົວຢ່າງ)
1	ລີ້ໄສ້ອຸປະກອນແພດ Dressing Cart	
2	ພາຖາດສິ້ງຊຽມ 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	ເປື້ອນຕັ້ງອຸປະກອນການແພດ Stainless Stand	
7	ກອງອຸປະກອນແພດປ່ອງ Stainless case for sterilized medical equipment	
8	ຜ້າທໍ່ອຸປະກອນ ຂະໜາດ (50x50, 60x60) Sterilized cloths (50x50, 60x60)	
9	ຜ້າອ່າເຊື້ອ Sterilized drape	
10	ແປ້ງຄີບມາດຕະຖານ ຂະໜາດ (18cm, 20cm, 25.5cm) Forceps dressing standard (18cm, 20cm, 25.5cm)	

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

Annex 2. Nursing Skill's Checklist

Evaluation Instruction
 Each indicator shall be evaluated by 4 scores;
 - 0 : Cannot do
 - 1 : Can do with support (need to be improved)
 - 2 : Can do independently, but need to be improved
 - 3 : Can do independently
 - N : No experience with real patient (this score can be used by CTs only)

No.	Category	Skill Indicators	Expected Score	Evaluation															
				Baseline Date()	Department or Unit ()				Department or Unit ()				Department or Unit ()						
					Middle Date()	End Date()	Middle Date()	End Date()	Middle Date()	End Date()	Middle Date()	End Date()							
					Trainee	Trainee	Trainee	CT ()	Trainee	Trainee	CT ()	Trainee	Trainee	CT ()					
1.	Environmental Control	1) Arrange environment in the patient unit (temperature, humidity, ventilation, lightning, odor, noise and arrangement of the room)	3																
		2) Apply bedmaking appropriately	3																
2.	Feeding support	3) Assess the feeding needs of the patient	2																
		4) Assist patients with feeding in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition	3																
		5) Instruct family to support patients' feeding in compliance with proper manner and technical requirement	2																
		6) Perform the feeding care with nasogastric tube under physician's prescription (insert, removal, caring and follow up)	3																
3.	Excretion Care	7) Assess the needs of patient about excretion care	2																
		8) Perform care of urinary and feces (natural excretion)	3																
		9) Perform techniques for excretion support in compliance (massage, etc.)	3																
		10) Perform urinary catheterization techniques in compliance (insert and removal)	3																
		11) Perform techniques for urinary drainage in compliance	3																
		12) Perform techniques for enema in compliance	3																
		13) Instruct family to support patients' excretion in compliance with proper manner and technical requirement	2																
4.	Activity Care: rest and transferring	14) Identify means of transport (Stretcher, Wheelchair, Crutch, etc...) in accordance with patients' condition	3																
		15) Assist patients with moving in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition	3																
		16) Assist patients' positioning	3																
		17) Perform sleeping care	2																
5.	Hygiene and personal care	18) Assess patients' needs of hygiene care such as bed bath, hair care, oral care, perineal care and changing cloths	2																
		19) Provide bed bath in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition	3																
		20) Provide hair care in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition	3																
		21) Provide oral care in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition	3																
		22) Provide perineal care in secure procedure, safety, and correspondence with patients' clinical condition	3																
		23) Guide patients and families to perform proper hygiene care of patients in accordance with their needs	2																
6.	Breath care	24) Perform sputum or mucilage aspiration through nose, oral, and endotracheal under physician's prescription	3																
		25) Perform nebulizer under physician's prescription	3																
		26) Perform oxygen therapy under physician's prescription	3																
7.	Prevention bedsore (pressure ulcer) and wound care	27) Provide nursing care to prevent bedsore (pressure ulcer)	3																
		28) Assess the stage of bedsore (pressure ulcer) and perform nursing care properly and safely according to the technical procedure	2																
		29) Utilise Braded scale to assess level of ulcer risk of patients	3																
		30) Instruct preventive measures of bedsore (pressure ulcer) for patients and families	2																
		31) Assess and classify wounds	2																
		32) Observe wound such as rubor, swelling, pain and size and perform proper wound care (excl. large, infectious or bleeding wound)	3																
33) Maintain drainage tube of wound (care, pull back, remove) under physician's prescription	3																		

Annex 2. Nursing Skill's Checklist

Evaluation Instruction
 Each indicator shall be evaluated by 4 scores;
 - 0 : Cannot do
 - 1 : Can do with support (need to be improved)
 - 2 : Can do independently, but need to be improved
 - 3 : Can do independently
 - N : No experience with real patient (this score can be used by CTs only)

No.	Category	Skill Indicators	Expected Score	Evaluation														
				Baseline Date()	Department or Unit ()				Department or Unit ()				Department or Unit ()					
					Middle Date()	End Date()		Middle Date()	End Date()		Middle Date()	End Date()						
					Trainee	Trainee	Trainee	CT ()	Trainee	Trainee	CT ()	Trainee	Trainee	CT ()				
8.	Monitoring biogenic function	34) Perform vital sign monitoring techniques such as body temperature, pulses, blood pressure, and respiratory rate (oxygen saturation)	3															
		35) Assess abnormal vital signs and make suitable decision for dealing with	2															
		36) Perform body measurements techniques such as weight and height	3															
		37) Perform the capillary blood glucose test	3															
9.	Pain management	38) Assess the factors leading pain for patients	2															
		39) Perform pain management for patients	3															
		40) Instruct patients and families to take part in pain management	2															
10.	Medication nursing practice	41) Identify patients before giving medication to prevent patients' misidentification	3															
		42) Calculate dosage accurately	3															
		43) Administrate oral medicine	3															
		44) Administrate suppository	3															
		45) Administrate external medicine	3															
		46) Perform intradermal injection	3															
		47) Perform subcutaneous injection	3															
		48) Perform intramuscular injection	3															
		49) Perform intravenous injection	3															
		50) Perform fluid infusion	3															
11.	Sampling collection	51) Observe/monitor blood transfusion and report any side effects to the physician immediately	2															
		52) Observe/monitor patients and detect early abnormal manifestations (side effect) of patients and give decision for suitable management	2															
		53) Take venous blood sampling	3															
		54) Collect urine	3															
12.	Basic life support	55) Collect feces	3															
		56) Collect sputum	3															
		57) Assess the level of consciousness of patients based on Glasgow Coma Scale	3															
		58) Assess the cases when patients need to have airway clearance, oxygen breathing or breath stacking ambu bags, and cardiac massage	2															
		59) Perform quick, accurate and safe caediac massage	2															
		60) Manage airway	2															
		61) Manage artificial respiration	2															

Annex 3. Competency Assessment Checklist for Professional Internship Program for Nurses

Evaluation Instruction Each competency indicator shall be evaluated by 4 scores*: - 0 : Never - 1 : Occasionally - 2 : Usually - 3 : Always					
Core Competency Domains	Competency Standard	Competency Indicators	Competency Indicators		
			Baseline Date()	Department/unit (Date())	Department/unit (Date())
			Trainee	Trainee	GT()
Level 2			Trainee	Trainee	GT()
#1. Ethics and Legal Practice		Provide nursing care that follows the Code of Ethic in Nursing and Midwifery Practice			
	1-1. Ethical and Legal Practice	Provide nursing care taking into account the appropriateness of culture			
		Collaborate with a multidisciplinary team in all healthcare setting			
	1-2. Accountability and Responsibility	Demonstrate the nursing care with accountability and responsibility			
		<ul style="list-style-type: none"> - Provide a service mind - Greetings with smile - Demonstrate politeness, and respect the customers - Listen, respond by speaking, using symbols, writing and using an electronic device to the patients/clients and the healthcare team appropriately, and efficiency - Observe the feelings and behaviors of the client; - Have a good relationship with the clients; - Provide the necessary medical information to clients - Provide nursing services with creative minds with consideration of feelings of the clients and the family 			
	2-1. Service Mind				
		Introduce health services that the client is interested in, choose and decide to use the service			
		Participate in evaluating and prioritizing nursing care issues following the code of ethic for nursing and midwifery practices. Seek the advice from experienced nurses to make a decision regarding the complicated situation in nursing care. Seek the advice from experienced nurses to make a decision in nursing care regarding the culture, respect for values, beliefs and practices of individuals and groups. Share opinion with others in a multidisciplinary team professionally and openly. Build relationships and communication with colleagues politely and honestly. Accepts responsibility and accountability for actions as nursing profession. Participate in discussions and share knowledge and information to complete the work.			
		Seek advice from experienced nurses when encountering problems in nursing services. Provide nursing services in accordance with the appropriate professional standards to engage the clients safety and satisfaction. Seek advice from experienced nurses in case of the implementing complex nursing techniques.			
		Practice techniques <ul style="list-style-type: none"> - Provide nursing services in accordance with the appropriate professional standards in order to make clients safety and satisfaction 			

#2. Professional Nursing Practice	Provide an appropriate and safe environment for clients and service providers to prevent potential	Seek advice from experienced nurses to address the risks of area of clinical to patients, families, and health providers.						
	2-2. Apply the safety principle in healthcare service	Conduct a standardized infection, prevention and control measures	Create an safety environment that reduces the risk of nursing care for clients.					
		Follow the nursing scope	Provide nursing care by following the Scope of nursing practice.					
		Take the lead in continuously improving the service quality	Seek advice from experienced nurses in planning to improve a nursing services quality for clients, family and community.					
		Use the nursing process to provide healthcare to clients in the promotion the disease prevention, treatment and rehabilitation, such as:	Use nursing process to provide a nursing care in case of mild symptoms To assess the health problem of clients, families and communities.					
		2-3. Utilize the nursing process to apply the patient care including recording and reporting	To prioritize the health issue To create nursing plan and conduct a nursing care To evaluate nursing outcomes					
			To apply nursing theory and seek advice from experienced nurses in selecting references/ evidence into client health care providing plans and practices					
		2-4. Teaching and Counseling	Provide knowledge, information and assistance on health problem solving to individuals, groups within hospital and community - Promote, support and teach the clients to learn and be able to take care of their own health	Seek advice from experienced nurses in providing information, health education on complex health issues to individuals, families and communities.				
			Teach, give an advice and/or demonstrate the way to provide a healthcare for specific diseases	Seek advice from experienced nurses on the principle and methods of guiding behavioral change in daily lifestyle of patients and their families.				
			Assess health issues, identify specific needs for access to individual, family and community health services	Seek advice from experienced nurses on complex problem analyzing identify specific needs for access to individual, family and community health services.				
	2-5. Proactive Health Care Coverage	Promote high quality health care to anticipated health problems of individuals, families and communities	Seek advice from experienced nurses on health promotion practices, and referral of the patient to other hospitals.					
		Evaluate the outcome of the health promotion services of individuals, families and communities	Seek advice from experienced nurses to provide the instruction to the patients and families using the health insurance system or be self-sufficient. Seek advice from experienced nurses on documenting the positive and negative result of health promotion services which disseminate health promotion information that affects quality health care.					
		Participate in leading society to participate in health activities	Participate in discussion to improve the quality of health promotion. Seek advice from experienced nurses on participation in nursing services; protection the right of patients or clients in society, as well as the provision of services on important national days, during the pandemic and natural disasters etc.					

<p>3-1. Demonstrates a leading role in providing quality nursing service</p>	<p>- Apply the principles of leadership, follow-up to assist the team - Be a role model in resources management and organizing health care systems to achieve team and organizational goals Resolve conflicts in the team</p>	<p>Seek advice from experienced nurses on leadership, design nursing management to achieve the goals of the unit and the organization. Practice your role as a member in different leadership styles and approaches in different situations. Seek advice from experienced nurses to resolve the conflicts. Seek advice on the effective use of communication skills.</p>					
<p>3-2. Demonstrates a management role</p>	<p>Apply management principles to manage resources and the nursing services system</p>	<p>Seek advice from experienced nurses on resource and clinical management in units. Provide feedback, suggestions for problems related patient safety and deal with the impact of changes in its operations or to the unit effectively.</p>					
<p>3-3. Achievement Motivation</p>	<p>Apply the principle of motivation</p>	<p>Seek advice from experienced nurses to determine the appropriate goal, and to know how to achieve the goal. Motivate yourself to discuss and share knowledge among the team to achieve the goal.</p>					
<p>3-4. Monitoring of nursing performance</p>	<p>Monitor, and evaluate the quality of work performance</p>	<p>Seek advice from experienced nurses to monitor, and support colleagues to reach high quality results.</p>					
<p>#3 Leadership and Management</p> <p>3-5. Team work and collaboration with other professional disciplines team</p>	<p>- Perform tasks as assigned in accordance with nursing standards; Take lead, support and assist the team in the work implementation to achieve the goal; - Coordinate cooperation in planning, implementation, evaluation and recognition of the results of joint work in other professional fields</p>	<p>Seek advice from experienced nurses in performing their work in accordance with nursing standards Participate in supporting and assisting the team in carrying out the work to achieve the goal Participate in learning, planning, implementing, evaluating and recognizing the joint performance with other professional disciplines teams (e.g., MDs, para medicals).</p>					
<p>3-6. Creating a safety environment</p>	<p>- Organize the workplace and provide adequate equipment for the implementation of health care; - Establish a system and mechanism that facilitates the implementation of work; - Cooperate with medical personnel; - Record and report conditions that may affect the safety of patients/families and the medical professional team to the person in charge.</p>	<p>Seek advice from experienced nurses in identifying problems, analyzing factors that affect the environment in the workplace. Seek advice from experienced nurses in recording and reporting conditions that may affect the safety of patients / families and medical personnel to head nurses/nursing director.</p>					
<p>3-7. Communication</p>	<p>Demonstrates effective communication on therapeutic way nursing service with patients, families and team members</p>	<p>Provide clear and appropriate communication to ensure patients and family understand their health status Use a clear communication, consistent and accurate information verbally, or in written and digital devices Communicate with team members is clear, legal, ethical, logical, precise and prompt</p>					

	4-1. Analytical Thinking	<ul style="list-style-type: none"> - Analyze problems and factors that affect the practice of nursing, such as changes of socio-cultural, economic, health service systems, and advances in medical technology; - Anticipate potential work issues involving stakeholders; Use the results of a health problem analysis to lead a decision-making process 	Understand the principles of analysis, nursing problems and related factors on oneself and discuss ways to solve problems and develop the quality of their own work, team and organization.					
#4. Education and Research	4-2. Research, application of scientific evidence and innovation	Conduct or participate in nursing and innovation research Use research results and innovations based on scientific evidence to improve and develop the nursing profession	Participate in scientific research and nursing innovation Seek advice from experienced nurses on applying the scientific knowledge and evidence to improve the quality of healthcare, education, administration and quality development of the nursing profession.					
	4-3. Technology and Information	Use the information technology to review the knowledge and analyze the information on health risks and service quality improvement	Search for scientific evidence, analyze data on risky health issues and improve service quality by using of technology					
#5. Professional, Personal and Quality Development	5-1. Self-Development	<ul style="list-style-type: none"> - Lifelong learning - Maintain knowledge, expertise and professionalism 	Participate in activities to continuously develop oneself as nursing profession. 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 Be a member of the Nursing Board, Nursing Association and support the implementation of nursing activities	Provide nursing care within the scope and standards of nursing as well as participation in nursing service quality assessment. 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**

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

7. **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.

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

9. **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:**.....

➤ **During current 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:**

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.

❖ Nursing plan

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

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

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

❖ Follow up visit

➤ Visit 1

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing implementation:

➤ Visit 2:

Nursing diagnosis

- 1.
- 2.

Nursing implementation:

➤ Visit 3:

Nursing diagnosis

- 3.
- 4.

Nursing implementation:

❖ Discharge plan

Reference document:

.....

Date

Nursing Unit

Clinical teacher

New nurse

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: VillageDistrict: Province:
- ★ Income/month: LAK
- ★ Treatment fee disbursement: OOP, SSE, SSONHI
- ★ Admission Date:
- ★ In patient date
- ★ Ward: Room No. Bed No.
- ★ Referral: Wheelchair, Stretcher wheel, Walk
- ★ Diagnosis:
- ★ Key finding symptoms:

★ **Medical problem history:**

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 assessment

- WeightKg, HeightCm
- Skin.....
- Head, Face :
- Eyes :
- Mouth
- Noses.....
- Ears
- Chest and Lungs

- Cardiovascular system
- Breast and lymphatic gland
- Stomach
- Muscle and bone
- Nerve
- Genetal organs and rectus

★ **Lab Testing**

Date	Item	Normal result	Tessted sresults	Interpreta tion

★ **Additional Examinations (Xray, Ultrasound, etc.)**

Date	Item	Results

★ **Medication treatment**

Date	Medicine and Dose	Medication purpose	Side effect	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:

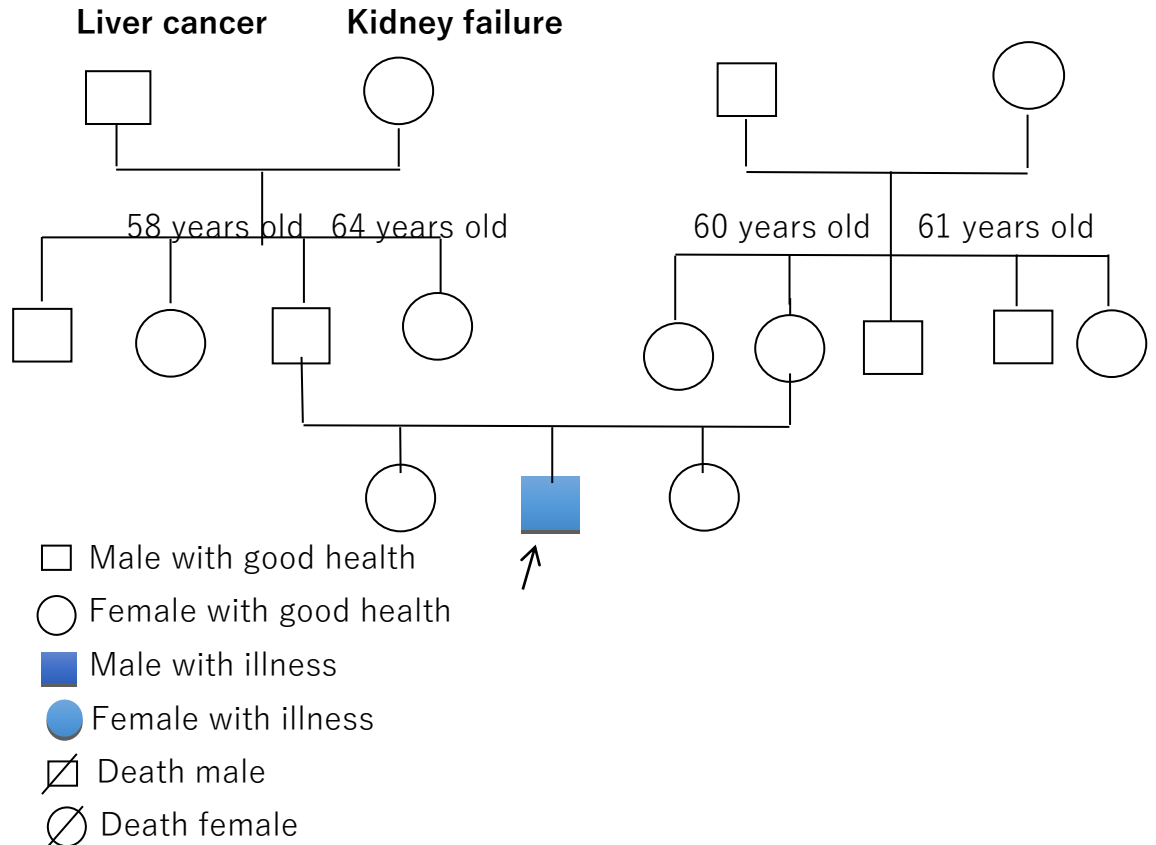
Self- cognition of both positive and negative points:
 Physical change cognition:
 Self-value cognition and proud of self being:

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:



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.

❖ **Nursing plan**

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

❖ **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:

.....

❖ **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:.....

...

❖ **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

3.

4.

Nursing:

Assessment:.....

❖ **Discharge plan:**

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

Reference

Date,.....

Nursing unit

Clinical instructor

New nurse

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.....
- 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 Aeg(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

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/mn)				
Next visit appointment date				
Service provider				

7.3 Record of previous pregnancy and delivery:

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

Age of the last delivery child: ... year ... month

Number of pregnancy	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			

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/ mn, beats types, Lungs auscultation
- Breasts appearanceNipples..... Breast.....

- Stomach:, Colon movementtime/mn
- 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.....**วินาที**; 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

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..... Hour.....Minute
- 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
- 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: ຈຳນວນຄັ້ງຫຼຸດ..... L: ຈຳນວນລູກເກີດມີຊີວິດ.....

ເຂົ້າໂຮງໝໍ: ວັນທີ:.....ເວລາ:..... ຖືກນັກ ຍັງ ແຕກ ເວລາ/ວັນທີ:.....(.....ເຮືອໂມງ)

ສູງຫົວໃຈເດັກ 		ສັນຕິກວບກ ຍ: ຍັງ(ບໍ່ແຕກ) ສ: ແຕກ, ໂສ ສ: ສຽວ ດ: ແຕງ(ນັກເລືອດ) ກະດູກຫົວເດັກເລືອມ: 0: ຫ່າງກັນ +: ຕິດກັນ ++: ກ່າຍກັນເລິກ ມີອຍ +++: ກ່າຍກັນຫຼາຍ
ຖືກນັກ ກະດູກຫົວເດັກເລືອມ ບາກມິດລູກເປີດ X 		ຜູ້ຕັ້ງຂອງສະມາຊິກ 0 ກ່ອນສຳຍຫນົກ -3 ກ່ອນສຳຍຫນົກ -2 ກ່ອນສຳຍຫນົກ -1 ກ່ອນສຳຍຫນົກ 0 ກ່ອນສຳຍຫນົກ +1 ຫົວລອດ +2 +3
ເວລາກວດ ການບິນ/10 ນາທີ Oxytocin 10 IU/L ຢອດນາທີ ຢາປິ່ນປົວ ຄວາມດັນເລືອດ ກຳມະຈອນ ● ອຸນຫະພູມ ຕໍ່ ນັກຍ່າງ { ອານຸມົນ ຫາດນັກຕາມ ປະລິມານ		ໂລຍະມິດລູກບິນ □ ຕໍ່າກວ່າ 20 ວິນາທີ ▨ 20-40 ວິນາທີ ■ ກ່າຍ 40 ວິນາທີ

New mother monitoring in first two hours after birth:

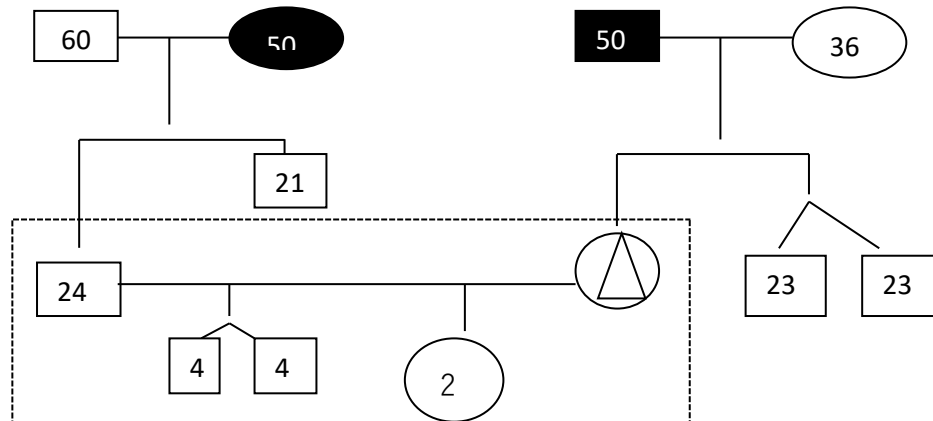
Date, Month, Year Time	Vital signs				Uterus	Uterus fundus position	Bladder	Pelvic wound	Color, volume of vagina bleeding	Abnormal sign
	TA	P	RR	T °						

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:.....

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:

📌 **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.

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.

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 Vannanukoukiat. **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 Vannanukoukiat. (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](http://hpc12.anamai.moph.go.th)

Vientiane Capital, Date.....

Head of Unit

Clinical instructor

Trainee

Annex 5. Annual training plan for conducting all curriculum of PIPN

Duration	Name of Hospital:																										
Subject	1st rotated department/unit									2nd rotated department/unit									3rd rotated department/unit			Evaluation					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	1	2	3			
Theory	1 Orientation																										
	2 Law and Nursing regulation																										
	3 Nursing process																										
	4 Patient Safety																										
	5 IPC																										
	6 Record of Nursing services																										
	7 Health consultation/counseling and health education																										
	8 Health system																										
	9 5 Goods 1 Satisfaction																										
	10 Communication																										
	11 Teamworking																										
	12 Medical equipment management																										
Nursing Skill	1 Environmental control																										
	2 Feeding support																										
	3 Excretion care																										
	4-1 Activity care -transferring																										
	4-2 Activity care -positioning and sleeping																										
	5-1 Hygiene and personal care -bed bath, perineal care																										
	5-2 Hygiene and personal care -hair care, oral care																										
	6 Breath care																										
	7-1 Prevention bedsores																										
	7-2 wound care																										
	8-1 Monitoring biogenic function																										
	9 Pain control																										
10 Medication nursing practice																											
11 Sampling collection																											
12 Basic life support																											

Follow up: end of each rotation period

every 2 weeks: OFF-JT
every 2 months: Case study

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ 7. ແບບຝອມຊື່ວະປະຫວັດ ຜູ້ປົກກງານ (Format of the PIPN trainees list)

ຊື່ໂຮງໝໍ:
Name of hospital:

	ຊື່ ແລະ ນາມສະກຸນ Name and surname	ວັນເດືອນປີເກີດ Date of birth	ອາຍຸ Age	ທີ່ຢູ່ຖາວອນ/ບ້ານເກີດ Home address			ຈົບຈາກໂຮງຮຽນ Graduated school	ໃບອະນຸຍາດ ເຄື່ອນໄຫວວິຊາ ຊີບເບື້ອງຕົ້ນ ເລກທີ່ Initial License No.	ເປັນອາສາສະ ຫມັກ/ພະແນກ Working place as volunteer	ວັນເດືອນປີເປັນ ອາສາສະຫມັກ Date of starting work as volunteer	ເບີໂທລະສັບ Phone number
				ບ້ານ Village	ເມືອງ District	ແຂວງ Province					
1	ຮູບ photo										
2	ຮູບ photo										
3	ຮູບ photo										
4	ຮູບ photo										
5	ຮູບ photo										
6	ຮູບ photo										
7	ຮູບ photo										
8	ຮູບ photo										
9	ຮູບ photo										
10	ຮູບ photo										
11	ຮູບ photo										
12	ຮູບ photo										
13	ຮູບ photo										

Learning Record

Department/Unit : _____

Name of trainee: _____

Date	What you learnt today (Skills/ Topics of conference and lecture, etc.)	Signature of trainer
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		
/ /2023		

