



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา
 แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล (Ward working)

ชื่อ-สกุลนักศึกษา..... ชั้นปีที่..... รุ่นที่..... เลขที่.....
 วิชา..... ฝึกปฏิบัติหอผู้ป่วย..... รพ.....
 ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติ ระหว่างวันที่..... ถึง..... อาจารย์นิเทศ.....

รายการประเมิน		ระดับคะแนน			
		4	3	2	1
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล					
1	การประเมินภาวะสุขภาพและการวินิจฉัยปัญหา				
1.1	ซักประวัติ และรวบรวมข้อมูลได้สอดคล้องเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ				
1.2	ตรวจร่างกายผู้ใช้บริการได้ถูกต้องตามเทคนิค และประเมินปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการได้				
2	การประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน (Pre-conference)				
2.1	นำเสนอประเด็นปัญหาสุขภาพ และกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม				
2.2	นำเสนอข้อมูลสนับสนุนปัญหาได้อย่างถูกต้อง ครบคลุม				
2.3	นำเสนอแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาอย่างถูกต้อง ครบคลุม				
2.4	นำเสนอผลลัพธ์ทางการพยาบาลได้ตรงกับประเด็นปัญหาการพยาบาลได้				
3	การปฏิบัติการพยาบาล				
3.1	แจ้งและอธิบายเหตุผลก่อนการให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม				
3.2	จัดสิ่งแวดล้อม และเตรียมผู้ใช้บริการก่อนให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม				
3.3	เตรียมอุปกรณ์ในการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน				
3.4	ปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพ				
3.5	ปฏิบัติการบำบัดทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามเทคนิค และหลักวิชา				
3.6	ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาลที่กำหนด				
3.7	ปฏิบัติการพยาบาลได้นุ่มนวล คล่องแคล่ว โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล				
3.8	ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายและบริหารจัดการเวลาในการดำเนินงานได้เหมาะสม				
3.9	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงกาย จิต สังคม อย่างเป็นองค์รวม				
3.10	สามารถติดต่อสื่อสาร และ/หรือประสานงาน/หรือปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพ ผู้ใช้บริการ และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม				
4	การประเมินผลการพยาบาล				
4.1	ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการและรายงานได้อย่างเหมาะสม				
4.2	ติดตามประเมินผลการพยาบาลและปรับกิจกรรมการพยาบาลอย่างเหมาะสม				
4.3	บันทึกการให้การพยาบาล อาการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม				
4.4	สรุปอภิปรายและเสนอแนวทางปรับปรุงการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมในการประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงาน				
4.5	สามารถโน้มน้าว /แสดงข้อคิดเห็นอย่างมีหลักการและเหตุผลร่วมกับทีมสุขภาพ				
รวมคะแนน					
รวมคะแนน (เต็ม 84 คะแนน)					

หมายเหตุ : ผลการประเมิน ต้องมีค่าคะแนนเฉลี่ยผลการประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละ 65 จึงถือว่าผ่านเกณฑ์

ผลการประเมิน : ผ่าน ไม่ผ่าน

ข้อเสนอแนะ

.....

ลงชื่อ.....ผู้ถูกประเมิน
 (.....)

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
 (.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.