คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์

แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ชื่อโครงการ.....

ผู้ดำเนินการ.....

วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการสร้างความเชี่ยวชาญของอาจารย์

.....

.....

.....

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพ

( )* 1. ปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้รับบริการเป็นรายบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนโดยตรง

( ) 2. ปฏิบัติการพยาบาลชี้แนะ/เป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลประจำหน่วยบริการนั้นๆ หรือทำงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไปในการดูแลผู้ป่วยรายบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน

( ) 3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยการนำหลักฐานเชิงประจักษ์พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริงร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป

( ) 4. พัฒนารูปแบบบริการทางการพยาบาล คุณภาพบริการพยาบาลเพื่อผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายในรูปแบบการวิจัยกับฝ่ายการพยาบาลหรือสหสาขาวิชาชีพ

( ) 5. ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับแหล่งบริการ

( ) 6. อื่นๆ (โปรดระบุ) .....

***หมายเหตุ** การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ในปีการศึกษา 2567 ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนพฤษภาคม 2568 ขอให้อาจารย์ทุกท่านเลือกรูปแบบในข้อที่ 1

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ.....(ระบุระยะเวลา ตั้งแต่วันที่ –วันที่).....รวมทั้งสิ้นเป็นเวลา.....ชั่วโมง

ตารางบันทึกจำนวนชั่วโมงการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วัน/เวลา	จำนวนชั่วโมง	การดำเนินกิจกรรม	ลายมือหัวหน้าหอผู้ป่วย/ผอ.หน่วยบริการสุขภาพ

วัน/เวลา	จำนวนชั่วโมง	การดำเนินกิจกรรม	ลายมือหัวหน้าหอผู้ป่วย/ผอ.หน่วยบริการสุขภาพ