

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
แบบติดตามการนำความรู้/ทักษะการพัฒนาตนเองไปใช้ในการพัฒนางาน

ชื่อ - สกุลนางพัชรี รัตนพงษ์ ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์
งานพัฒนาบุคลากร

๑. หัวข้อที่ได้รับการพัฒนา (อบรม สัมมนา ศึกษาดูงาน)

โครงการพัฒนาอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง วันที่ ๑๖-๑๗
มิถุนายน ๒๕๖๔

หน่วยงานที่จัด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ห้องประชุมศจอินันต์นพคุณ
องค์ความรู้ที่ได้รับจากการพัฒนา

การออกแบบและการเขียน Scenario

๑. การกำหนดวัตถุประสงค์ เพื่อคาดหวังว่าบทเรียนนี้จะให้ผู้เรียนได้รับความรู้เรื่องอะไร ซึ่งต้อง
เขียนให้ชัดเจนว่าต้องการให้เกิดอะไร ระดับไหน

๒. ผลลัพธ์ของการเรียนรู้ ผู้เรียนจะต้องแสดงออกหรือมีความสามารถอะไรเมื่อสิ้นสุดในการเรียน
เช่น สามารถประเมินได้ สามารถแก้ไขปัญหาได้

๓. ระดับความซับซ้อนของ Scenario ประกอบด้วย

- ระดับง่าย (simple) สถานการณ์ที่แสดงลักษณะการเปลี่ยนแปลงเพียงอย่างเดียวและมีการ
ตอบสนอง
- ระดับปานกลาง (Moderately difficult) แสดงลักษณะการเปลี่ยนแปลงในทางที่แย่งและมี
อาการดีขึ้น
- ระดับซับซ้อน (Complex) มีอาการเปลี่ยนแปลงเริ่มต้น และมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ตอบสนองต่อ
การรักษา

๔. การวินิจฉัยโรคจากสถานการณ์ อาจใช้ผล X-ray, scans, ผลการตรวจเลือด, ข้อมูลจากไฟล์ สื่อ
ต่าง ๆ เสียงต่าง ๆ , ผล EKG และสามารถใส่ไฟล์ข้อมูลได้

๕. ต้องเลือกรูปแบบการ De - brief ให้เหมาะสม

๖. การเขียน Scenario

- จะต้องมีความรู้ที่เพียงพอ บอกสถานการณ์ผู้ป่วยให้นักศึกษารู้
- จัดบริบทของ Scenario ให้เหมาะสมและชัดเจน
- ให้นักศึกษารับรู้เวลาในการทำ Scenario เช่น เริ่มต้นสถานการณ์

๗. อุปกรณ์และเครื่องมือ ต้องเตรียมให้เหมาะสมกับกิจกรรมที่นักศึกษาจะต้องปฏิบัติ และส่งเสริมให้มีโอกาสในการตัดสินใจและเลือกใช้อุปกรณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์

๘. บทบาท

บทบาทผู้เรียน ต้องกำหนดให้ชัดเจนว่า นักศึกษาอยู่ในสถานการณ์นี้อยู่ในบทบาทอะไร เช่น Register nurse เป็นต้น

บทบาท Facilitator เป็นผู้เอื้ออำนวยในการให้นักศึกษาปฏิบัติในสถานการณ์ จะต้องดูแลและคอยสังเกตดูนักศึกษา ถ้านักศึกษาทำไม่ได้ต้องให้การช่วยเหลือ

๒. การนำความรู้ที่ได้รับจากการพัฒนาไปพัฒนางาน / ประยุกต์ใช้ (เฉพาะอาจารย์)

๒.๑ พัฒนาการจัดการเรียนการสอนและหรือการวัดผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

เพื่อจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ๑ ในระหว่างวันที่ ๑๙ เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔ – สิงหาคม ๒๕๖๔ ณ แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลหาดใหญ่

กลุ่มเป้าหมายที่นำไปประยุกต์ใช้

นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ ๔ รุ่นที่ ๕๓ ภาคการศึกษาที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๔
ผลจากการนำไปประยุกต์ใช้

-นักศึกษามีความรู้ในการให้การพยาบาลในระยะคลอด การรับใหม่ผู้คลอด

หลักฐานการประยุกต์ใช้

Sinario การรับใหม่ผู้คลอด เพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ลงชื่อพัชรี รัตนพงษ์.....
(นางพัชรี รัตนพงษ์)

วันที่ .๑๗. เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ตัวอย่าง Scenario ในการรับมือผู้คลอด

Scenario Template ๑

ข้อมูลทั่วไป
ชื่อเรื่อง การรับมือผู้คลอด
ภาควิชา การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์
ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ ๔
ผู้พัฒนาบท
เป้าหมายการเรียนรู้
สามารถประเมินภาวะสุขภาพและการคัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อในระยะรับมือได้ถูกต้อง
วัตถุประสงค์
๑. สามารถซักประวัติได้ถูกต้อง
๒. สามารถตรวจร่างกายทั่วไป/ตรวจครรภ์ได้ถูกต้อง
๓. สามารถระบุภาวะสุขภาพและการคัดกรองภาวะเสี่ยงได้ถูกต้อง
๔. สามารถคำนวณ GA และ EFW ได้ถูกต้อง
ระยะเวลา
ระยะเวลาดำเนินสถานการณ์จำลอง ๑๐ นาที
ระยะเวลา debrief ๑๕ นาที
บทบาทผู้ช่วยในสถานการณ์จำลอง
พยาบาลห้องคลอด
บทบาทผู้เรียนในสถานการณ์จำลอง
พยาบาลห้องคลอด
รายละเอียดสถานการณ์ และประวัติผู้ป่วย
ผู้คลอดอายุ ๑๗ ปี G๑Po EDC ๑๒ ส.ค. ๖๔ First ANC ๒๑+๑ wks ฝากครรภ์ไม่ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์
จากการซักประวัติ Chief complains : ๓ ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเจ็บครรภ์ และมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด
Present illness : มารดา G๑Po มีอาการเจ็บครรภ์และมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด เวลา ๖.๐๐ น.
At ward : อาการแรกจับเจ็บครรภ์ถี่ ให้ประวัติเด็กดีันดี PS ๕ คะแนน
ผลการตรวจครรภ์ HF=3/4 >O ,๒๙ cm OL/ FHS=๑๔๔/min, head engagement
Interval = ๓ นาที , Duration = ๕๐ วินาที, severity ++
ผลการตรวจภายใน Cx.๖ cm, eff. ๑๐๐%, MI, station +๑, Vx.
การเตรียม simulator และหุ่นจำลอง
เอกสารอ้างอิง

การดำเนินงานสถานการณ์จำลอง

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
Stage1	<p>ผู้คลอดอายุ 17 ปี</p> <p>G1Po GA 40+1 wks by LMP First ANC 21+1 wks</p> <p>ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์</p> <p>จากการซักประวัติ Chief complains : 3 ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเจ็บครรภ์ทุก 2-3 นาที และมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด</p> <p>Present illness : มารดา G1PoAo GA40+1 wks by LMP มีอาการเจ็บครรภ์และมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด เวลา 06.00 น.</p> <p>At ward : อาการแรกเจ็บครรภ์ถี่ ให้ประวัติเด็กตื่นดี FHS 140 ครั้ง/นาที PS 5 คะแนน</p> <p>Past illness/Underlying disease :</p> <p>/ No</p> <p><input type="checkbox"/> Heart disease</p> <p><input type="checkbox"/> Hypertension</p> <p><input type="checkbox"/> Diabetic Melitus</p> <p><input type="checkbox"/> Asthma</p> <p><input type="checkbox"/> Others</p> <p>Obstetrics history :</p> <p>/ No</p> <p><input type="checkbox"/> D&C/MVA</p> <p><input type="checkbox"/> NL/ND</p> <p><input type="checkbox"/> VE</p>	<p>- ซักประวัติ และตรวจสอบสมุดฝากครรภ์</p> <p>อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล</p> <p>ลักษณะเจ็บครรภ์จริง และสิ่งคัดหลั่งที่ออกทางช่องคลอด</p> <p>สังเกตอาการแรกเจ็บ สีหน้า ท่าทางของผู้คลอด</p> <p>Past illness/Underlying disease</p> <p>Obstetrics history</p> <p>Regular medication</p> <p>Drug addiction/Drug allergy/Food allergy</p> <p>ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
	<input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> C-S <input type="checkbox"/> Twins <input type="checkbox"/> PIH <input type="checkbox"/> GDM <input type="checkbox"/> Retained Placenta <input type="checkbox"/> PPH <input type="checkbox"/> Preterm birth <input type="checkbox"/> DFIU <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/> Baby weight.....g Regular medication / No <input type="checkbox"/> Yes Drug addiction/Drug allergy/Food allergy / No <input type="checkbox"/> Yes ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Hct 1,2 = 30.8% , 31% MCV = 79.8 Bl.gr = B Rh = D+ OF = negative DCIP = negative VDRL 1,2 = negative HBsAg = negative HIV 1,2 = negative , negative		

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
	Urine sugar = negative Urine albumin = negative		
Stage2	ผลการตรวจร่างกายทั่วไป - V/S T = 37.1oC R = 20 ครั้ง/นาที P = 80 ครั้ง/นาที BP = 110/70 mmHg - น้ำหนัก = 65 Kg - ส่วนสูง=155 cm - Conjunctiva = สีดเล็กน้อย - ขาสองข้าง = ไม่บวม	- ตรวจร่างกายทั่วไป - บอกผลการตรวจ	
Stage3	ผลการตรวจครรภ์ - longitudinal lie , ¾ > ⊙ HE OL - Height of fundus 32 cm - Estimate fetal size 3,255 g - FHS 146 ครั้ง/นาที - I=2'55" D=50" S++	- ตรวจครรภ์ 4 ท่า - ฟัง FHS - ประเมิน uterine contraction - บอกผลการตรวจ	
Stage4	ผลการตรวจภายใน Cx. dilated 4 cm eff. 100% MI Station 0 ระบุ Problems list Teenage pregnancy Anemia	- บอกข้อห้ามของการตรวจภายใน - ตรวจภายใน - บอกผลการตรวจภายใน Cx.dilated, effacement, station, membrane - ระบุ Problems list	

Scenario Template ๒

ข้อมูลทั่วไป ชื่อเรื่อง การรับใหม่ผู้คลอด ภาควิชา การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ ๔ ผู้พัฒนาบท
เป้าหมายการเรียนรู้ สามารถประเมินภาวะสุขภาพและการคัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อในระยะรับใหม่ได้ถูกต้อง
วัตถุประสงค์ ๑. สามารถซักประวัติได้ถูกต้อง ๒. สามารถตรวจร่างกายทั่วไป/ตรวจครรภ์ได้ถูกต้อง ๓. สามารถระบุภาวะสุขภาพและการคัดกรองภาวะเสี่ยงได้ถูกต้อง ๔. สามารถคำนวณ GA และ EFW ได้ถูกต้อง
ระยะเวลา ระยะเวลาดำเนินสถานการณ์จำลอง ๑๐ นาที ระยะเวลา debrief ๑๕ นาที
บทบาทผู้ช่วยในสถานการณ์จำลอง พยาบาลห้องคลอด
บทบาทผู้เรียนในสถานการณ์จำลอง พยาบาลห้องคลอด
รายละเอียดสถานการณ์ และประวัติผู้ป่วย ผู้คลอดอายุ ๓๕ ปี G _๒ P _๐ A _๐ EDC ๒๑ ส.ค. ๖๔ by u/s last abortion ๓ years First ANC ๑๑ ^{+๓} wks ฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ซักประวัติ Chief complains : ๓ ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล ให้ประวัติว่า เจ็บครรภ์และมีน้ำใสๆไหลออกมาเรื่อยๆ จากช่องคลอด Present illness : มารดา G _๒ P _๐ A _๐ ให้ประวัติว่าเจ็บครรภ์และมีน้ำใสๆไหลออกมาเรื่อยๆ จากช่องคลอด เวลา ๐๖.๐๐ น. ไม่มีเลือดออกจากช่องคลอด At ward : อาการแรกเริ่ม มีอาการเจ็บครรภ์ มีน้ำเปื้อนผ้าถุง ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๒๐ cm ให้ประวัติเด็กตื่นดี PS=๓ คะแนน ผลการตรวจครรภ์ HF=3/4 >O ,๒๘ cm OR/ FHS=๑๓๘/min, head engagement ผลการตรวจภายใน Cx.๒ cm, eff. ๑๐๐%, MR, station ๐, Vx. Uterine contraction I=4'10"D=30" S+
การเตรียม simulator และหุ่นจำลอง
เอกสารอ้างอิง

การดำเนินสถานการณ์จำลอง

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
Stage1	<p>ผู้คลอดอายุ ๓๕ ปี</p> <p>G_๖P_๐A_๑ EDC ๒๑</p> <p>ส.ค. ๖๔ by u/s last</p> <p>abortion ๓ years First</p> <p>ANC ๑๑^{+๓} wks ฝากครรภ์</p> <p>ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์</p> <p>ซั๊กประวัติ</p> <p>Chief complains :</p> <p>๓ ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล</p> <p>ให้ประวัติว่า เจ็บครรภ์และมี</p> <p>น้ำใสๆไหลออกมาเรื่อยๆ</p> <p>จากช่องคลอด</p> <p>Present illness :</p> <p>มารดา G_๖P_๐A_๑ ให้ประวัติว่า</p> <p>เจ็บครรภ์และมีน้ำใสๆไหล</p> <p>ออกมาเรื่อยๆ จากช่องคลอด</p> <p>เวลา ๐๖.๐๐ น. ไม่มี</p> <p>เลือดออกจากช่องคลอด</p> <p>At ward : อาการ</p> <p>แรกเริ่ม มีอาการเจ็บครรภ์ มี</p> <p>น้ำเปื้อนผ้าอ้อม ขนาด</p> <p>เส้นผ่าศูนย์กลาง ๒๐ cm ให้</p> <p>ประวัติเด็กดีตื่นดี PS=๓</p> <p>คะแนน</p> <p>ผลการตรวจครรภ์</p> <p>HF=3/4 >O ,๒๘ cm OR/</p> <p>FHS=๑๓๘/min, head</p> <p>engagement</p> <p>ผลการตรวจภายใน Cx.๒</p> <p>cm, eff. ๑๐๐%, MR,</p> <p>station ๐, Vx. Uterine</p> <p>contraction</p> <p>I=4'10" D=30" S+</p> <p>Past illness/Underlying</p> <p>disease :</p> <p>/ No</p>	<p>- ซั๊กประวัติ และตรวจสอบสมุดฝากครรภ์</p> <p>อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล</p> <p>ลักษณะเจ็บครรภ์จริง และสิ่งคัดหลั่งที่ออกทางช่อง</p> <p>คลอด</p> <p>สังเกตอาการแรกเริ่ม สีหน้า ท่าทางของผู้คลอด</p> <p>Past illness/Underlying disease</p> <p>Obstetrics history</p> <p>Regular medication</p> <p>Drug addiction/Drug allergy/Food allergy</p> <p>ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	

	สภาวะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
	<input type="checkbox"/> Heart disease <input type="checkbox"/> Hypertension <input type="checkbox"/> Diabetic Melitus <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Others Obstetrics history : <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/> D&C/MVA <input type="checkbox"/> NL/ND <input type="checkbox"/> VE <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> C-S <input type="checkbox"/> Twins <input type="checkbox"/> PIH <input type="checkbox"/> GDM <input type="checkbox"/> Retained Placenta <input type="checkbox"/> PPH <input type="checkbox"/> Preterm birth <input type="checkbox"/> DFIU <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/> Baby weight.....g Regular medication <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/> Yes Drug addiction/Drug allergy/Food allergy <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/> Yes		

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
	ผลการตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ Hct 1,2 = 30.8% , 31% MCV = 79.8 Bl.gr = B Rh = D+ OF = negative DCIP = negative VDRL 1,2 = negative HBsAg = negative HIV 1,2 = negative , negative Urine sugar = negative Urine albumin = negative		
Stage2	ผลการตรวจร่างกายทั่วไป - V/S T = 37.1oC R = 20 ครั้ง/นาที P = 80 ครั้ง/นาที BP = 110/70 mmHg - น้ำหนัก = 65 Kg - ส่วนสูง=155 cm - Conjunctiva = ชีดเล็กน้อย - ขาสองข้าง = ไม่บวม	- ตรวจร่างกายทั่วไป - บอกผลการตรวจ	
Stage3	ผลการตรวจครรภ์ HF=3/4 >O ,๒๘ cm OR/ FHS=๑๓๘/min, head engagement Uterine contraction I=4' 10"D=30" S+ผลการตรวจ ครรภ์ -longitudinal lie , 3/4 > ⊙ HE OL -Height of fundus 32 cm -Estimate fetal size 3,255 g	- ตรวจครรภ์ 4 ท่า - ฟัง FHS - ประเมิน uterine contraction - บอกผลการตรวจ	

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
	-FHS 146 ครึ่ง/นาที -I=2'55”D=50” S++		
Stage4	ผลการตรวจภายใน Cx.๒ cm, eff. ๑๐๐%, MR, station ๐, Vx. ระบุ Problems list Advance maternal age Anemia	- บอกข้อห้ามของการตรวจภายใน - ตรวจภายใน - บอกผลการตรวจภายใน Cx.dilated, effacement, station, membrane - ระบุ Problems list	

Scenario Template 3

ข้อมูลทั่วไป ชื่อเรื่อง การรับใหม่ผู้คลอด ภาควิชา การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ ๔ ผู้พัฒนาบท อ.พัชรี รัตน์พงษ์
เป้าหมายการเรียนรู้ สามารถประเมินภาวะสุขภาพและการคัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อในระยะรับใหม่ได้ถูกต้อง
วัตถุประสงค์ ๑. สามารถซักประวัติได้ถูกต้อง ๒. สามารถตรวจร่างกายทั่วไป/ตรวจครรภ์ได้ถูกต้อง ๓. สามารถระบุภาวะสุขภาพและการคัดกรองภาวะเสี่ยงได้ถูกต้อง ๔. สามารถคำนวณ GA และ EFW ได้ถูกต้อง
ระยะเวลา ระยะเวลาดำเนินสถานการณ์จำลอง ๑๐ นาที ระยะเวลา debrief ๑๕ นาที
บทบาทผู้ช่วยในสถานการณ์จำลอง พยาบาลห้องคลอด
บทบาทผู้เรียนในสถานการณ์จำลอง พยาบาลห้องคลอด
รายละเอียดสถานการณ์ และประวัติผู้ป่วย ผู้คลอดอายุ 30 ปี G3P2 EDC 15 สิงหาคม 2564 by LMP First ANC 22 wks ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ จากการซักประวัติ Chief complains : 3 ชม. ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเจ็บครรภ์ทุก 2-3 นาที และมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด Present illness : มารดา G3P2 มีอาการเจ็บครรภ์และมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด เวลา 06.00 น. ผล lab Hct.1 st =33%,2 nd =31% At ward : อาการแรกจับเจ็บครรภ์ถี่ ให้ประวัติเด็กดี PS 5 คะแนน ผลการตรวจครรภ์ HF ¾ > ⊙ HE OL ,Height of fundus 32 cm ,FHS 146 ครั้ง/นาที , Uterine contraction l=2'15"D=45" S++ ผลการตรวจภายใน Cx. dilated 4 cm, eff. 100% ,MI ,Station +1 Vx.
การเตรียม simulator และหุ่นจำลอง
เอกสารอ้างอิง

การดำเนินสถานการณ์จำลอง

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
Stage1	<p>ผู้คลอดอายุ 30 ปี G3P2 EDC 15 สิงหาคม 2564 by LMP First ANC 22 wks ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตาม เกณฑ์</p> <p>จากการซักประวัติ Chief complains : 3 ชม. ก่อนมา โรงพยาบาล มีอาการเจ็บ ครรภ์ทุก 2-3 นาที และมีมูก เลือดออกทางช่องคลอด</p> <p>Present illness : มารดา G3P2 มีอาการเจ็บครรภ์และ มีมูกเลือดออกทางช่องคลอด เวลา 06.00 น. ผล lab Hct.1st=33%,2nd=31%</p> <p>At ward : อาการ แรกเริ่มเจ็บครรภ์ถี่ ให้ประวัติ เด็กดี PS 5 คะแนน</p> <p>Past illness/Underlying disease :</p> <p>/ No <input type="checkbox"/> Heart disease <input type="checkbox"/> Hypertension <input type="checkbox"/> Diabetic Melitus <input type="checkbox"/> Asthma <input type="checkbox"/> Others</p> <p>Obstetrics history :</p> <p>/ No <input type="checkbox"/> D&C/MVA <input type="checkbox"/> NL/ND <input type="checkbox"/> VE <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> C-S</p>	<p>- ซักประวัติ และตรวจสอบสมุดฝากครรภ์ อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล ลักษณะเจ็บครรภ์จริง และสิ่งคัดหลั่งที่ออกทางช่อง คลอด สังเกตอาการแรกเริ่ม สีหน้า ท่าทางของผู้คลอด Past illness/Underlying disease Obstetrics history Regular medication Drug addiction/Drug allergy/Food allergy ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p>	

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
	<input type="checkbox"/> Twins <input type="checkbox"/> PIH <input type="checkbox"/> GDM <input type="checkbox"/> Retained Placenta <input type="checkbox"/> PPH <input type="checkbox"/> Preterm birth <input type="checkbox"/> DFIU <input type="checkbox"/> Others <input type="checkbox"/> Baby weight.....g Regular medication / No <input type="checkbox"/> Yes Drug addiction/Drug allergy/Food allergy / No <input type="checkbox"/> Yes ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Hct 1,2 = 30.8% , 31% MCV = 79.8 Bl.gr = B Rh = D+ OF = negative DCIP = negative VDRL 1,2 = negative HBsAg = negative HIV 1,2 = negative , negative Urine sugar = negative Urine albumin = negative		

	สถานะผู้ป่วย	การปฏิบัติของผู้เรียน	หมายเหตุ
Stage2	ผลการตรวจร่างกายทั่วไป - V/S T = 37.1oC R = 20 ครั้ง/นาที P = 80 ครั้ง/นาที BP = 110/70 mmHg - น้ำหนัก = 65 Kg - ส่วนสูง=155 cm - Conjunctiva =ซีดเล็กน้อย - ขาสองข้าง = ไม่บวม	- ตรวจร่างกายทั่วไป - บอกรผลการตรวจ	
Stage3	ผลการตรวจครรภ์ HF $\frac{3}{4}$ > ⊙ HE OL ,Height of fundus 32 cm ,FHS 146 ครั้ง/นาที , Uterine contraction I=2'15"D=45" S++ .	- ตรวจครรภ์ 4 ท่า - ฟัง FHS - ประเมิน uterine contraction - บอกรผลการตรวจ	
Stage4	ผลการตรวจภายใน Cx. dilated 4 cm, eff. 100% ,MI ,Station +1 Vx ระบุ Problems list Multipara gravidarum	- บอกรข้อห้ามของการตรวจภายใน - ตรวจภายใน - บอกรผลการตรวจภายใน Cx.dilated, effacement, station, membrane - ระบุ Problems list	