



รศ.ไสว นรสาร

การศึกษา

- 2525 วทบ. (พยาบาลผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2540 พย.ม (การพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2540 Certification in Neuroscience Nursing, School of Nursing University of Alabama at Birmingham, USA
- 2547 นิติศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

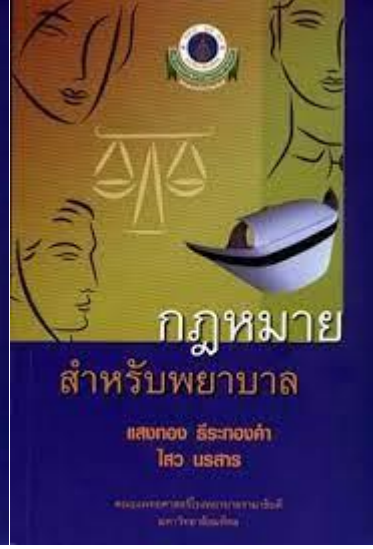
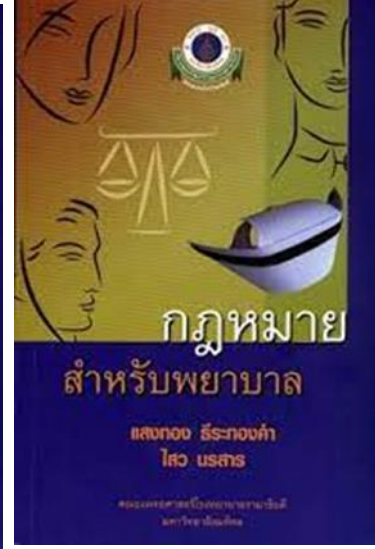
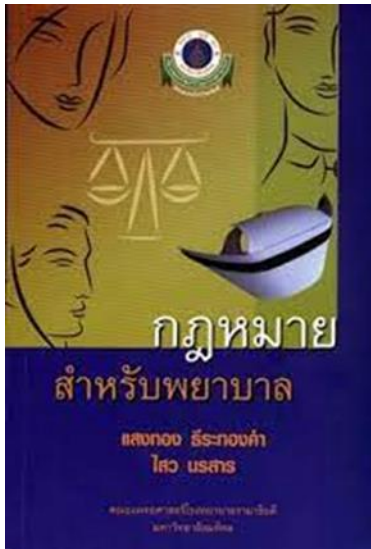
E-mail : savai.nor@mahidol.ac.th

เขียนตำราอย่างไรให้ปัง !!!

รศ.ไสว นรสาร

29 สิงหาคม 2565 เวลา 11.40-12.00 น.

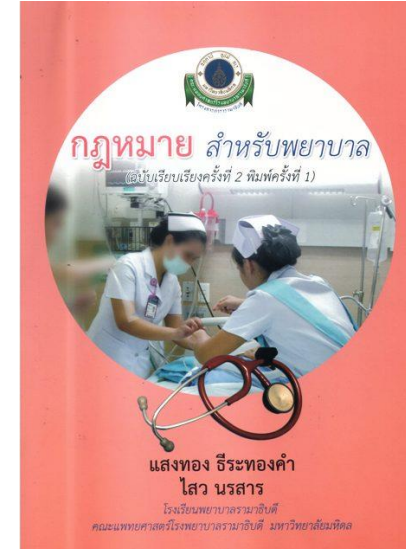
กฎหมายสำหรับพยาบาล



2556-2558



2560

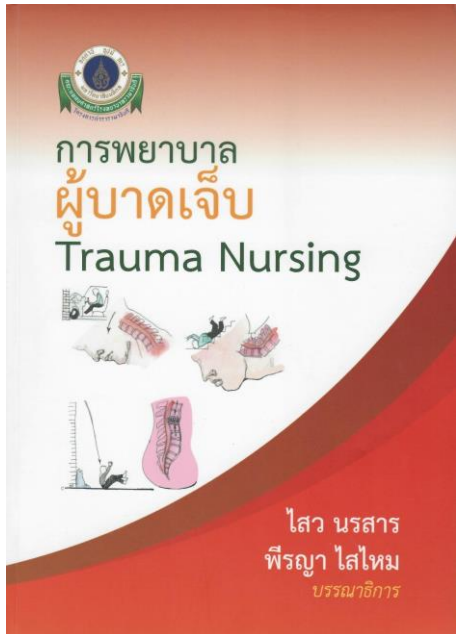


2561

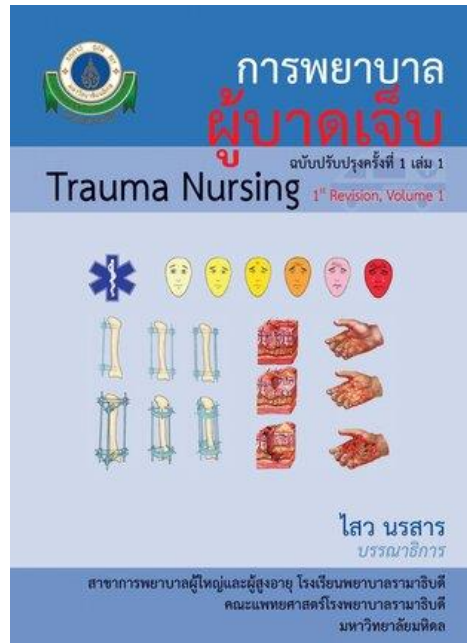


2563

การพยาบาลผู้บาดเจ็บ



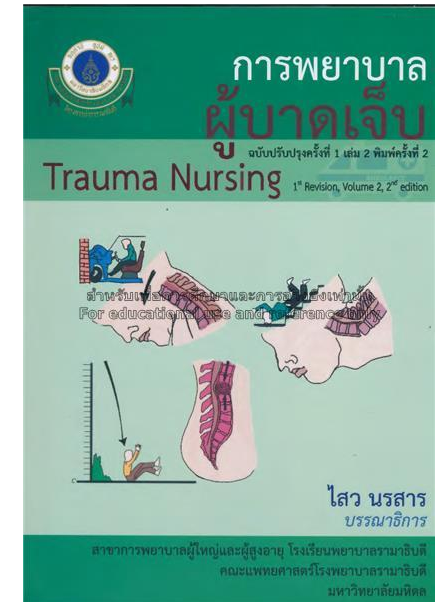
2559



2563



2564 + ebook

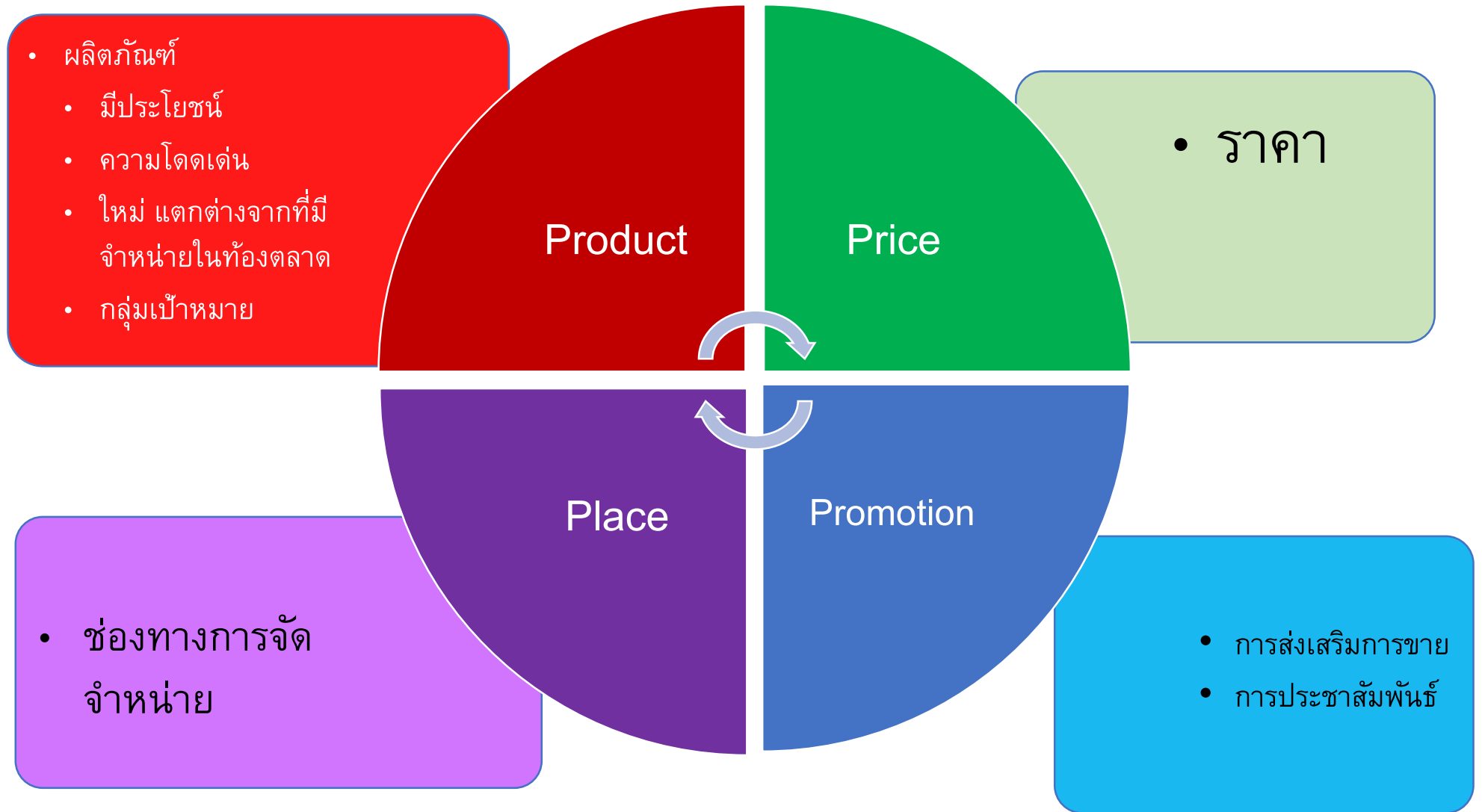


เขียนตำราอย่างไรให้ปัง !!!

ปัง !!! คือ ?

ได้รับความนิยม
ขายดี

ปัจจัยส่วนผสมทางการตลาด 4Ps (Marketing Mix)



ประสบการณ์การพัฒนาผลิตภัณฑ์
(หนังสือทางการพยาบาล)

แรงจูงใจในการเขียนหนังสือสำเร็จ 4 Ps

- ✓ **Passion** ฝันอยากเขียนหนังสือที่มีชื่อของตัวเองเป็นบรรณาธิการสักครั้งในชีวิต
- ✓ **Pressure**
 - ✓ นศ. สอบ National test ไม่ผ่านวิชากฎหมายจำนวนมาก
 - ✓ ต้องการให้ นศ. สอบ National test ผ่าน
- ✓ **Patience** ความมุ่งมั่นอดทน
- ✓ **Pluck** ความกล้า
 - ✓ กล้าที่จะลงมือเขียน
 - ✓ กล้ายอมรับความผิดพลาด ผิดแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

การเลือกหัวข้อในการเขียนหนังสือ/ตำรา

- ✓ เลือกหัวข้อที่ตัวเองถนัด
 - ✓ ประสบการณ์ในคลินิก Trauma, ICU Surg, Neurosurgical ward
- ✓ เขียนเรื่องที่ตัวเองสอนประจำ
 - ✓ Trauma, neurotrauma
 - ✓ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล
- ✓ กำหนดเค้าโครงที่จะเขียน
 - ✓ กฎหมาย - สอดคล้องกับ blue print สภาการพยาบาล
 - ✓ Trauma - ศึกษาจากหนังสือตามห้องตลาด/ATLS/textbook ที่อ่านประกอบการสอนเป็นประจำ + ประสบการณ์

เนื้อหาสาระของหนังสือ

- ✓ มีประโยชน์ เหมาะสมกับผู้อ่าน
- ✓ มีข้อมูลใหม่ ทันสมัยมารองรับ ติดตามวารสารทางวิชาการต่างประเทศที่เกี่ยวข้องสม่ำเสมอ
- ✓ แตกต่างจากที่มีในท้องตลาด
 - ✓ สอดแทรกศัพท์ภาษาอังกฤษในวิชากฎหมาย
 - ✓ วิเคราะห์กรณีศึกษา แบบฝึกหัดทำแบบพร้อมเฉลยและคำอธิบายประกอบ
- ✓ มีความโดดเด่น
 - ✓ ลำดับและความครอบคลุมของเนื้อหา
 - ✓ การนำเสนอและใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจและจดจำ
 - ✓ ทันสมัย ราคาเหมาะสม
- ✓ เอกสารอ้างอิง update และเพียงพอ

การเริ่มต้นเขียนหนังสือ

- ✓ พัฒนาจาก
 - ✓ เอกสารประกอบการสอน...เพิ่มเติม ปรับปรุงทุกครั้งที่สอน
 - ✓ บทความประกอบการบรรยายทางวิชาการ
 - ✓ Trauma, neurotrauma, critical care, กฎหมายสำหรับพยาบาล
 - ✓ Handout/power point (มีเอกสารอ้างอิงแนบท้ายแต่ละสไลด์) ประกอบการบรรยายประชุมวิชาการ
 - ✓ Short note บทความแปลทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง/update
 - ✓ ต้องการค้นหาคำตอบสิ่งที่ยากรู้/ยังไม่มีคามมั่นใจ
 - ✓ ต้องการเผยแพร่ความรู้ใหม่ ๆ ที่ได้มาจากการอ่านบทความ/แปลบทความให้กับผู้อ่าน

Glasgow Coma Scale Score 1st version 1974

ASSESSMENT OF COMA AND IMPAIRED CONSCIOUSNESS

A Practical Scale

GRAHAM TEASDALE

BRYAN JENNETT

*University Department of Neurosurgery,
Institute of Neurological Sciences,
Glasgow G51 4TF*

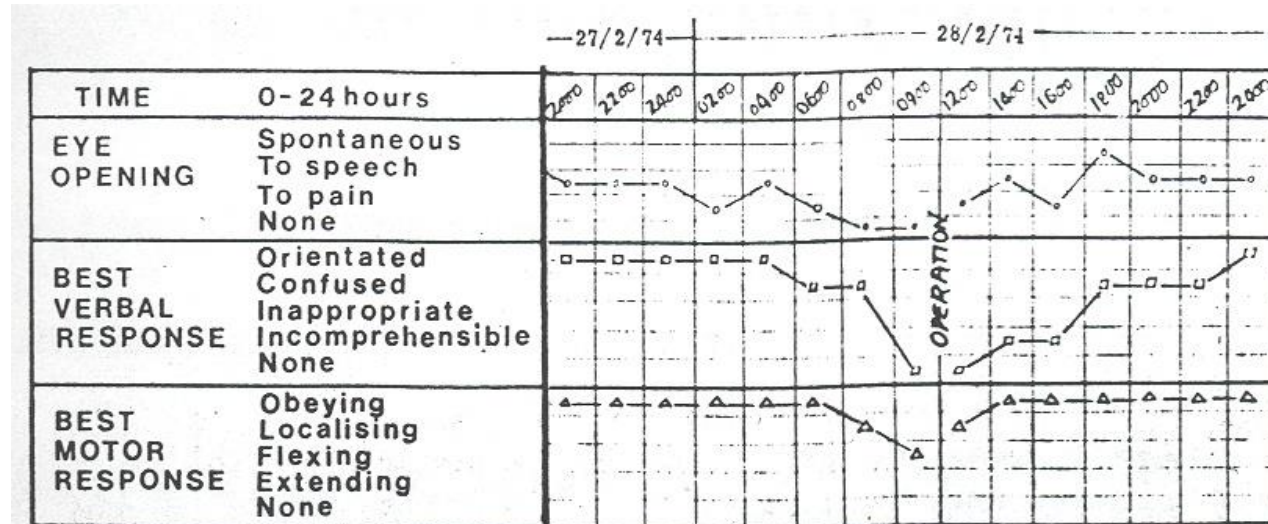


Chart for recording assessment of consciousness.

Glasgow Coma Scale: New version 2014

GLASGOW COMA SCALE: DO IT THIS WAY
Institute of Neurological Sciences Glasgow

Check → **Observe** → **Stimulate** → **Rate**

Check
For factors Interfering with communication, ability to respond and other injuries

Observe
Eye opening, content of speech and movements of right and left sides

Stimulate
Sound: spoken or shouted request
Physical: pressure on fingertip, trapezius or supraorbital notch

Rate
Assign according to highest response observed

Eye opening			
Criterion	Observed	Rating	Score
Open before stimulus	✓	Spontaneous	4
After spoken or shouted request	✓	To sound	3
After fingertip stimulus	✓	To pressure	2
No opening at any time, no interfering factor	✓	None	1
Closed by local factor	✓	Not testable	NT

Verbal response			
Criterion	Observed	Rating	Score
Correctly gives name, place and date	✓	Orientated	5
Not orientated but communication coherent	✓	Confused	4
Intelligible single words	✓	Words	3
Only moans/groans	✓	Sounds	2
No audible response, no interfering factor	✓	None	1
Factor interfering with communication	✓	Not testable	NT

Best motor response			
Criterion	Observed	Rating	Score
Obey 2-part request	✓	Obeys commands	6
Brings hand above clavicle to stimulus on head neck	✓	Localising	5
Bends arm at elbow rapidly but features not predominantly abnormal	✓	Normal flexion	4
Bends arm at elbow, features clearly predominantly abnormal	✓	Abnormal flexion	3
Extends arm at elbow	✓	Extension	2
No movement in arms/legs, no interfering factor	✓	None	1
Paralysed or other limiting factor	✓	Not testable	NT

Sites for physical stimulation
Fingertip pressure Trapezius pinch Supraorbital notch

Features of flexion responses
Modified with permission from Van Der Naalt 2004 Ned Tijdschr Geneesk

Abnormal flexion
Slow Stereotyped
Arm across chest
Forearm rotates
Thumb clenched
Leg extends

Normal flexion
Rapid
Variable
Arm away from body

For further information and video demonstration visit www.glasgowcomascale.org

ตารางการประเมินความรู้สึกตัวของทกลาสโกว์ : ใช้วิธีนี้

GCS at 40 EYES VERBAL MOTOR

สถาบันประสาทศาสตร์

ดูดวง
หาปัจจัยรบกวนการสื่อสาร: ความสามารถในการตอบสนอง และบาดแผลอื่นๆ

สังเกต
การสื่อสาร: เนื้อหาของคำพูด และการเคลื่อนไหวของร่างกายที่สื่อสารด้วยเสียง

กระตุ้น
เสียง: คำพูดหรือคำร้องขอด้วยเสียงจากปาก: กดที่ปลายนิ้ว กล้ามเนื้อที่คอหรือข้อศอก/ข้อเข่า

ประเมิน
ระบุผลที่ได้เป็นตามระดับการตอบสนองสูงสุดที่สังเกตได้

การสังเกต

เกณฑ์	สังเกตได้	ผลประเมิน	คะแนน
ไม่พบการเคลื่อนไหว	✓	ไม่พบ	4
ไม่พบการเคลื่อนไหวเล็กน้อย	✓	ตอบสนองเล็กน้อย	3
ไม่พบการเคลื่อนไหวปานกลาง	✓	ตอบสนองปานกลาง	2
ไม่พบการเคลื่อนไหวมาก	✓	ไม่ตอบสนอง	1
ไม่มีผลจากการกระตุ้น	✓	ไม่พบการเคลื่อนไหว	NT

การตอบสนองโดยคำพูด

เกณฑ์	สังเกตได้	ผลประเมิน	คะแนน
สามารถทำตามคำสั่ง: คำว่า/ประโยคง่ายๆ	✓	ปฏิบัติตาม	5
สามารถทำตามคำสั่ง	✓	ฟัง	4
พูดสั้นๆ ไม่สามารถ	✓	คำ	3
สามารถพูดแต่ไม่มีเนื้อหา	✓	เสียงไม่ชัด	2
ไม่พบเสียง: ไม่พบเสียง	✓	ไม่ตอบสนอง	1
ไม่มีผลจากการกระตุ้น	✓	ไม่พบการเคลื่อนไหว	NT

การตอบสนองโดยการเคลื่อนไหวรวดเร็ว

เกณฑ์	สังเกตได้	ผลประเมิน	คะแนน
สามารถทำตามคำสั่ง	✓	สามารถทำตามคำสั่ง	6
ปฏิบัติตามคำสั่งอย่างรวดเร็ว	✓	สามารถทำตามคำสั่งอย่างรวดเร็ว	5
ปฏิบัติตามคำสั่งอย่างรวดเร็ว	✓	ปฏิบัติตามคำสั่ง	4
ปฏิบัติตามคำสั่งอย่างรวดเร็ว	✓	ปฏิบัติตามคำสั่ง	3
ไม่พบ	✓	ไม่พบ	2
ไม่พบการเคลื่อนไหว / ไม่พบเสียง	✓	ไม่ตอบสนอง	1
ไม่มีผลจากการกระตุ้น	✓	ไม่พบการเคลื่อนไหว	NT

(Teasdale G, .Allan D, Brennan P, McElhinney E, Mckintonnon L. Forty years on: Updating the Glasgow Coma Scale. Nursing Times 2014;110(42):12-16)

RAMATHIBODI HOSPITAL
 SURGICAL DEPARTMENT
 NEUROLOGICAL UNIT
 NEUROLOGICAL OBSERVATION SHEET

NAME _____ AGE _____
 H.N. _____ BED _____
 Dx. _____

วันที่		เวลา	SCORE		
COMA SCALE	การลืมตา (C = ตามม่านปิด)	ลืมตาได้เอง	4		
		ลืมตาเมื่อเรียก	3		
		ลืมตาเมื่อเจ็บ	2		
		ไม่ลืมตาเลย	1		
		พูดคุยได้ไม่สับสน	5		
	การพูดที่ฟังรู้ (T = ใช้ tube)	พูดคุยได้แค่สับสน	4		
		พูดเป็นคำๆ	3		
		ส่งเสียงไม่มีความ	2		
		ไม่ออกเสียงเลย	1		
		ทำตามคำสั่ง	6		
การเคลื่อนไหวที่รู้สึก (M = ใช้ tube)	พยายามขยับแขนขา	5			
	ชักแขนขาหนี	4			
	แขนขา Ab. flex	3			
	แขนขา Ab. ext.	2			
	ไม่เคลื่อนไหวเลย	1			
COMA SCORE		TOTAL			
VITAL SIGNS	pupil scale (mm.)	T	P. BP	R	
		•	1	240—100	
		•	1.5	180—90	
		•	2	160—80	
		•	3	140—70	
		•	4	120—60	
		•	5	100—50	
		•	6	80—40	
		•	7	60—30	
		•	8	40—20	
PUPIL	PUPILS	R	ขนาด		
			ปฏิกิริยา		
		L	ขนาด		
			ปฏิกิริยา		
MOTOR POWER	แขน (F = fracture)	กำลังปกติ			
		อ่อนแรงเล็กน้อย			
		อ่อนแรงมาก			
		Ab. flexion			
		Ab. extension			
	ขา (F = fracture)	กำลังปกติ			
		อ่อนแรงน้อย			
		อ่อนแรงมาก			
		Ab. extension			
		ไม่มีการเคลื่อนไหว			

RH90027
 • = Radial pulse
 * = Apical pulse
 ○ = Respirations
 T = Blood Pressure
 • = Oral temp.
 Δ = Axilla temp.
 x = Rectal temp.

GCS

Vital signs

ขนาด .. มม.
ปฏิกิริยา...+ SL -

Motor power

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
 Faculty of Medicine
 Ramathibodi Hospital
 Mahidol University

รหัสนักศึกษา 13 เมษายน 2522
 สิทธิการรักษา ประกันสุขภาพนอกเขต(ฉุกเฉิน)
 13 กรกฎาคม 2563 13:13 น.

รหัสแผนก 4TW
 หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ
 คลินิก หอผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุ

NEUROSURGICAL OBSERVATION SHEET

วันที่		เวลา	SCORE		
COMA SCALE	การลืมตา (E) สังเกตุนัยตา (C = ตามม่านปิด)	ลืมตาได้เอง	4		
		ลืมตาเมื่อเรียก	3		
		ลืมตาเมื่อเจ็บ	2		
		ไม่ลืมตาเลย	1		
		ไม่มีการเคลื่อนไหว	NT		
	การพูดที่ฟังรู้ (V) (T = ใช้ tube)	พูดคุยได้แค่สับสน	5		
		พูดเป็นคำๆ	4		
		ส่งเสียงไม่มีความ	3		
		ไม่ออกเสียงเลย	2		
		ทำตามคำสั่ง	1		
การเคลื่อนไหวที่รู้สึก (M)	พยายามขยับแขนขา	NT			
	ชักแขนขาหนี	6			
	แขนขา Ab. flex	5			
	แขนขา Ab. ext.	4			
	ไม่มีการเคลื่อนไหว	3			
VITAL SIGNS	pupil scale (mm.)	T	P. BP	R	
		•	1	240—100	
		•	1.5	180—90	
		•	2	160—80	
		•	3	140—70	
		•	4	120—60	
		•	5	100—50	
		•	6	80—40	
		•	7	60—30	
		•	8	40—20	
PUPIL	PUPILS	R	ขนาด		
			ปฏิกิริยา		
		L	ขนาด		
			ปฏิกิริยา		
MOTOR POWER	แขน (F = fracture)	กำลังปกติ			
		อ่อนแรงเล็กน้อย			
		อ่อนแรงมาก			
		Ab. flexion			
		Ab. extension			
	ขา (F = fracture)	กำลังปกติ			
		อ่อนแรงน้อย			
		อ่อนแรงมาก			
		Ab. extension			
		ไม่มีการเคลื่อนไหว			

• = Radial pulse
 ○ = Respiration
 T = Blood Pressure
 • = Oral temp.
 Δ = Axilla temp.
 x = Rectal temp.

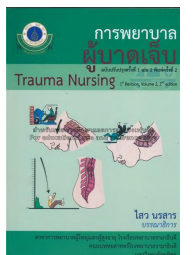
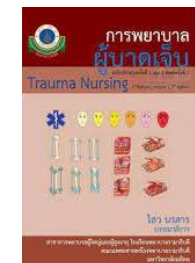
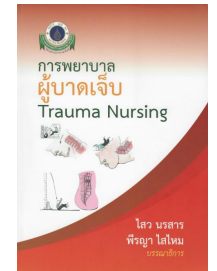
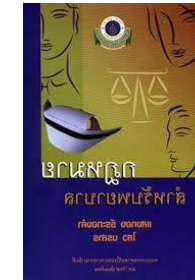
5671164 IMP 1956774 1

เพิ่ม NT

เหมือนเดิม

Product-การออกแบบปก (Package design)

- ✓ การออกแบบปก (Package design)
 - ✓ ชื่อเรื่องสะดุดตา
 - ✓ รูปภาพประกอบ สีสันสวยงาม
 - ✓ รูปเล่มกระชับรัด ไม่บางหรือหนาเกินไป
- ✓ โลโก้และตราสินค้า (Brand)



เทคนิคการพัฒนาผลิตภัณฑ์ (หนังสือ/ตำรา)

- ✓ พยายามเขียนแตกต่างจากคนอื่น เขียนเรื่องที่ยังไม่มีใครเขียน
- ✓ เริ่มจากการอ่านทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบทให้มาก ๆ
 - ✓ Short note, integrate research/experience
- ✓ รวบรวม เรียบเรียง ตำรา textbook/article (แปล/short note/สรุปใน power point ใส่อ้างอิงให้เรียบร้อย) ที่เกี่ยวข้องจัดเป็นหมวดหมู่
- ✓ บทไหนพร้อม/ข้อมูลครบเขียนก่อน และเขียนให้ต่อเนื่องจนกว่าจะเสร็จ
- ✓ ร่างหัวข้อและต้นฉบับที่จะเขียนก่อนขอทุน
 - ✓ ต่อยอดจากเอกสารประกอบการสอน/การบรรยายในการประชุมทางวิชาการ

การใช้ภาษา หลีกเลียง ภาษาพูด

ภาษาพูด	ภาษาเขียน
เพราะ	เนื่องจาก
เยอะมาก	จำนวนมาก

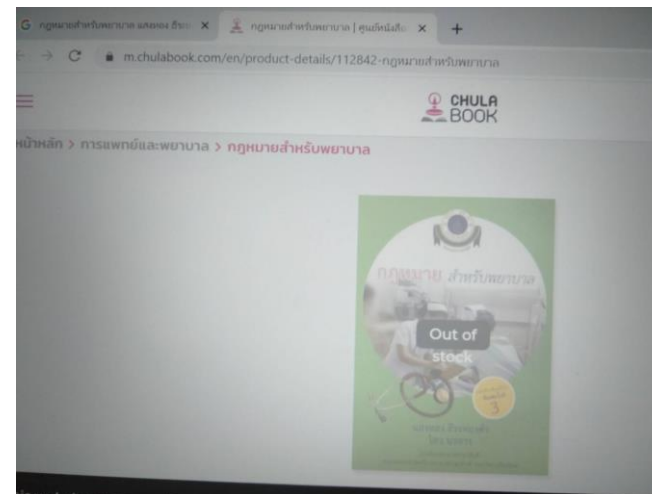
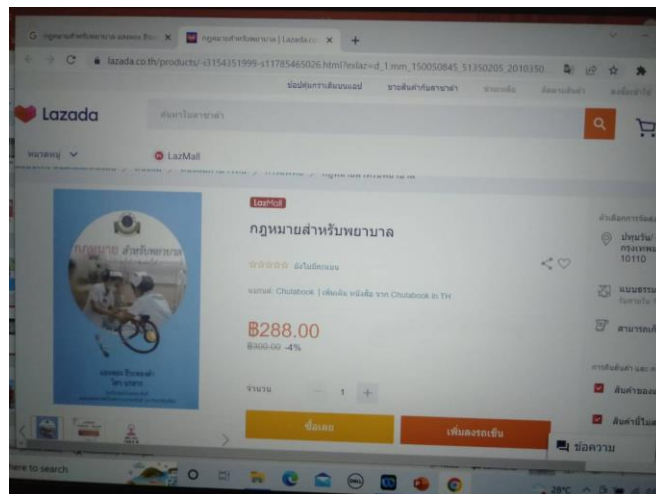
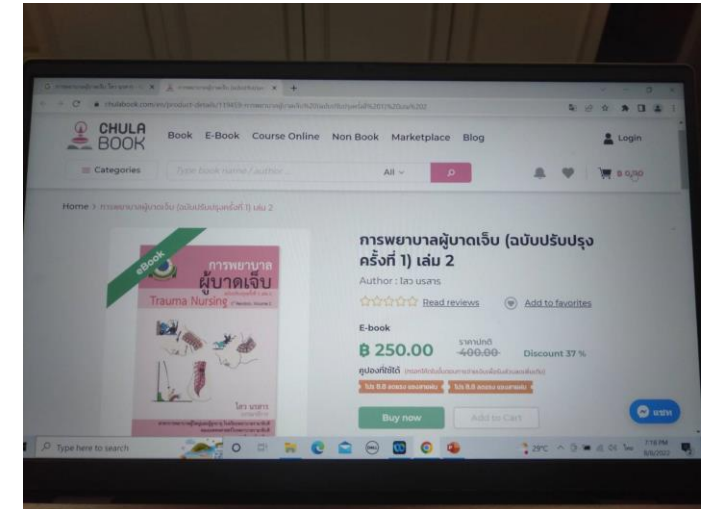
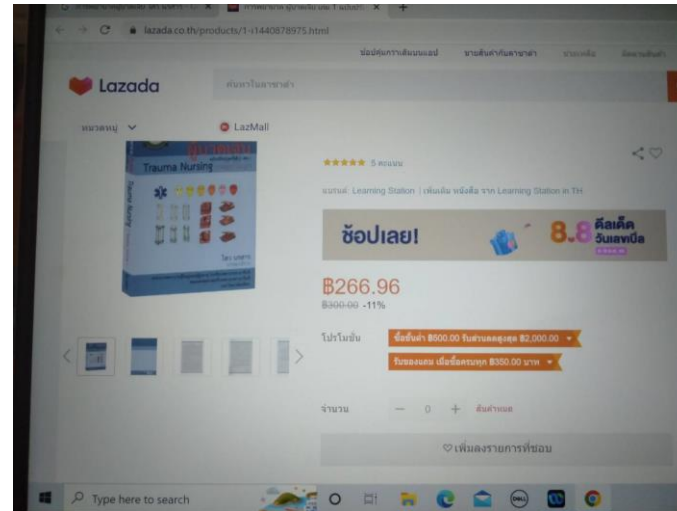
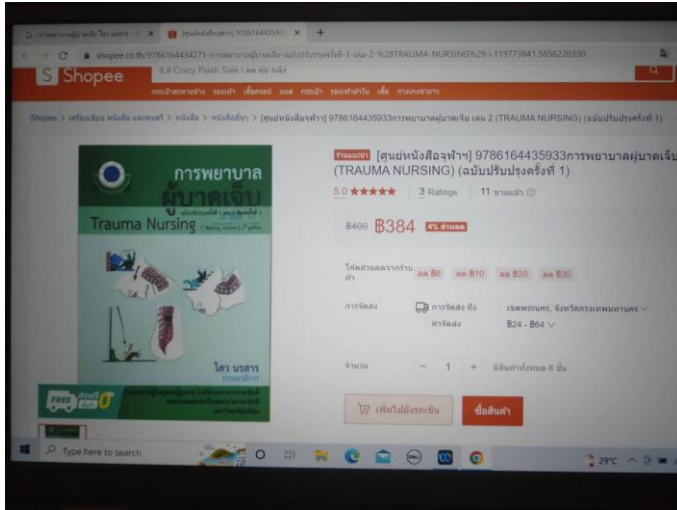
ดัชนี (Index)

ไทย	English
ลิขสิทธิ์ การคุ้มครองลิขสิทธิ์ การแจ้งข้อมูลลิขสิทธิ์ การละเมิดลิขสิทธิ์ การฟ้องคดีละเมิดลิขสิทธิ์ ข้อยกเว้นการละเมิดลิขสิทธิ์ งานที่ไม่มีลิขสิทธิ์ ผู้มีลิขสิทธิ์ อายุแห่งการคุ้มครองลิขสิทธิ์	Copyright Holder, Infringement, Infringement exceptions Infringement lawsuit Notification Protection
สมาชิกสภาการพยาบาล กิตติมศักดิ์ สามัญ	Member type Honorary Ordinary

เทคนิคการพัฒนาผลิตภัณฑ์ (หนังสือ/ตำรา) (ต่อ)

- ✓ กำหนดระยะเวลาให้แล้วเสร็จชัดเจน
- ✓ อย่าละความพยายาม ต้องก้าวข้ามปัญหาและอุปสรรคระหว่างทางให้ได้
- ✓ อย่าตั้งเป้าหมายสูงเกินกำลังตัวเอง (คุณภาพ)
 - ✓ ครั้งแรกอาจไม่สมบูรณ์ แต่ต้องทำเต็มที่ การที่มีผลงานออกมาจะเป็นกำลังใจให้ต่อยอดจากงานเก่าได้

Place: ช่องทางการจัดจำหน่าย



Promotion: การประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมการตลาด



Demand vs Supply

อุปสงค์
(Demand)

>

อุปทาน
(Supply)

Dreams don't work unless you do

ความฝันจะไม่มีทางเป็นจริง หากคุณไม่ลงมือทำ

Success is the sum of small efforts

ความสำเร็จคือผลลัพธ์ของความพยายามเล็ก ๆ
นับครั้งไม่ถ้วน