



แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

ปีการศึกษา ๒๕๖๕

ชื่อ.....นางวาสนา.....ครุฑเมือง.....ตำแหน่ง...พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน).....

ภาควิชา.....การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ.....

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง.....การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม.....

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice.....การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม
ในชุมชน.....

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ล้อม ต.ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์

ระยะเวลา ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ จำนวน ๘๐ ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

๑. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในเขต
รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์
๒. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์

ระยะยาว

๑. เพื่อศึกษาและพัฒนาปรับปรุงระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมของโรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์
๒. งานวิชาการ: บทความวิชาการ เรื่อง ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม:
กรณีศึกษา

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ ๑ ๒๖ ก.ค. ๒๕๖๕ (๘ ชม.)	<p>๑. วางแผนการศึกษาปัญหาและสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์ ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พว.ชนาพร ชุมภูกา) และนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (คุณธนัชพร สังข์จันทร์) ที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ</p> <p>๒. สอบถามข้อมูลปัญหาและสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๑ - ๓ คน</p> <p>๓. วิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ได้จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ร่วมกันวิเคราะห์กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p>	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	รายงานสรุปผลการสัมภาษณ์และการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาและสถานการณ์การปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม
ครั้งที่ ๒ ๑๘ ส.ค. ๒๕๖๕ (๘ ชม.)	<p>๑. วางแผนดำเนินการรวบรวมข้อมูลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมโดยวางแผนการศึกษาจากเวชระเบียนของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม</p> <p>๒. ทบทวนเวชระเบียนผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่ได้รับการบริการสุขภาพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ล้อม ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ จากผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองด้วยวิธี AMT (Abbreviated Mental Test) \leq ๗ ข้อ โดยการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง ค้นหาปัญหา/อุปสรรค จากกระบวนการให้การพยาบาล โดยใช้แบบบันทึกการทบทวนเวชระเบียน ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ตามแบบฟอร์ม INHOMESSS ตามหลักการเวชศาสตร์ครอบครัว และ</p>	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	<p>๑. สรุปแผนการดำเนินการศึกษาปัญหา/อุปสรรค จากกระบวนการดูแลรักษา</p> <p>๒. สรุปผลการรวบรวมข้อมูลย้อนหลังค้นหาปัญหา/อุปสรรค จากกระบวนการให้บริการสุขภาพ จำนวน ๒ ราย</p>

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	แบบบันทึกข้อมูลการให้บริการ ปัญหา อุปสรรคจากการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม		
ครั้งที่ ๓ ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๕ (๘ ชม.)	- วางแผนการประเมินแบบองค์รวมในด้านต่างๆ เป้าหมายและแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ดังนี้ A (Activities of daily living: ADLs) ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน B (Behavioral and psychological problem (BPSD) ปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป) C (Cognition) การรู้คิด D (Drug) ยา E (Environment) สิ่งแวดล้อม F (Family & caregiver) ครอบครัวและผู้ดูแล G (Goal) การรับรู้เป้าหมายหรือแผนการในการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวและผู้ดูแล H (Health) ภาวะสุขภาพทั่วไปของผู้สูงอายุ L (Legal) กฎหมาย M (Money) การเงิน ปัญหาหนี้สิน และ N (Network) ระบบการดูแลและระบบสนับสนุนผู้ดูแล	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	สรุปผลการประเมินสภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ย้อนหลัง ค้นหาปัญหา/อุปสรรคจากกระบวนการให้บริการสุขภาพ จำนวน ๒ ราย
ครั้งที่ ๔ ๑๒ ต.ค. ๒๕๖๕ (๘ ชม.)	- ให้การพยาบาลผู้สูงอายุกรณีศึกษาตัวอย่าง ในด้านต่างๆ ดังนี้ ๑. ปัญหาด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activities of daily living: ADLs) ๒. ปัญหาด้านพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (Behavioral and psychological problem (BPSD))	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	สรุปผลการให้การพยาบาลผู้สูงอายุกรณีศึกษาตัวอย่าง ๒ ด้าน จำนวน ๒ ราย
ครั้งที่ ๕ ๙ พ.ย. ๒๕๖๕ (๘ ชม.)	- ให้การพยาบาลผู้สูงอายุกรณีศึกษาตัวอย่าง ในด้านต่างๆ ดังนี้ ๓. ปัญหาด้านการรู้คิดบกพร่อง (Cognition)	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	สรุปผลการให้การพยาบาลผู้สูงอายุกรณีศึกษาตัวอย่าง ๑ ด้าน จำนวน ๒ ราย

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ ๖ ๗ ธ.ค. ๒๕๖๕ (๘ ชม.)	- ให้การพยาบาลผู้สูงอายุกรณีศึกษาตัวอย่าง ในด้านต่างๆ ดังนี้ ๔. ปัญหาเกี่ยวกับยา (Drug) ๕. ปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม Environment	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	สรุปผลการให้การ พยาบาลผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตัวอย่าง ๒ ด้าน จำนวน ๒ ราย
ครั้งที่ ๗ ๑๑ ม.ค. ๒๕๖๖ (๘ ชม.)	- ให้การพยาบาลผู้สูงอายุกรณีศึกษาตัวอย่าง ในด้านต่างๆ ดังนี้ ๖. ปัญหาด้านครอบครัวและผู้ดูแล (Family & caregiver) ๗. ปัญหากฎหมาย (Legal)	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	สรุปผลการให้การ พยาบาลผู้สูงอายุ กรณีศึกษาตัวอย่าง ๒ ด้าน จำนวน ๒ ราย
ครั้งที่ ๘ ๘ ก.พ. ๒๕๖๖ (๔ ชม.)	- วางแผนการติดตามดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม อย่างต่อเนื่อง โดยร่วมมือกับทีมการดูแลของชุมชนร่วมกับ ทีมหมอครอบครัว จิตอาสาและผู้ดูแลผู้สูงอายุ	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	สรุปผลการติดตาม ดูแลผู้สูงอายุที่มี ภาวะสมองเสื่อม จำนวน ๒ ราย
ครั้งที่ ๙ ๘ มี.ค. ๒๕๖๖ (๘ ชม.)	- วิเคราะห์กรณีศึกษา ปัญหา/อุปสรรค จากกระบวนการ ให้บริการสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมย้อนหลัง จำนวน ๒ ราย ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการ สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในพื้นที่	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	รายงานสรุปผลการ วิเคราะห์ กรณีศึกษาผู้สูงอายุ ที่มีภาวะสมอง เสื่อม : แผนการ พยาบาลอย่าง ครอบคลุม จำนวน ๒ ราย

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ ๑๐ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๖ (๔ ชม.)	- พัฒนาปรับปรุงระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยการสะท้อนผลการดำเนินงานในทีมทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในผู้รับผิดชอบรายคร้วเรือนระหว่างกัน เพื่อเรียนรู้รูปแบบที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้โดยใช้พื้นที่เป็นฐานเกิดรูปแบบที่พื้นที่เห็นว่าเหมาะสมสำหรับบริบทของชุมชนต่อไป	รพ.สต. ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์	ระบบหรือรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยความร่วมมือของชุมชน
ครั้งที่ ๑๑ ๑๐ พ.ค. ๒๕๖๖ (๘ ชม.)	- เขียนบทความวิชาการ เรื่อง ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม	วิทยาลัย พยาบาล บรมราช ชนนี อุตรดิตถ์	บทความวิชาการเรื่องประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม จำนวน ๑ เรื่อง

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติ

(นางวาสนา คุรุทเมือง)

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวเสาวลักษณ์ เนตรซัง)

หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตามแผน

(นางสาวดุจเดือน เขียวเหลือง)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตามแผน

(นางสุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา)

ผู้อำนวยการ



รายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
ปีการศึกษา 2565 (มิถุนายน 2565 – 31 พฤษภาคม 2566)

1. ชื่อ-สกุล นางวาสนา ครุฑเมือง
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้สูงอายุ ประเด็น “การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม”
3. กลุ่มประชากรเป้าหมาย

กรณีศึกษาที่ 1 ผู้สูงอายุหญิง อายุ 80 ปี มีภาวะสมองเสื่อมระดับเล็กน้อย

กรณีศึกษาที่ 2 ผู้สูงอายุชาย อายุ 70 ปี มีภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลาง
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล ชุมชนในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์

กรณีศึกษาที่ 1 บ้านเลขที่ 42/2 หมู่ที่ 2 ต.ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์

กรณีศึกษาที่ 2 บ้านเลขที่ 80 หมู่ที่ 6 ต.ไผ่ล้อม อ.ลับแล จ.อุตรดิตถ์
5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

26 กรกฎาคม 2565 - 10 พฤษภาคม 2566 ระยะเวลา 11 วัน ครั้งที่ 1-11 รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน 80 ชั่วโมง
6. ผลการดำเนินงาน
 - 6.1 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

กรณีศึกษาที่ 1

ด้านการรู้คิด (Cognition) มีการรู้คิดที่ผิดปกติ โดยมีผลการคัดกรองการรู้คิดโดยใช้ Abbreviated Mental Test (AMT) 1 คะแนน (มีภาวะการรู้คิดผิดปกติ) และ Mini-Cog 0 คะแนน (มีภาวะการรู้คิดผิดปกติ cognitive impairment) และประเมินการรู้คิดโดยใช้ TMMSE 5 คะแนน (มีภาวะสมองเสื่อม Cognitive impairment) หากแต่ยังสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองทุกกิจกรรม ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) 19 คะแนน

ด้านพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (Behavioral and psychological problems (BPSD)) ไม่พบปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้สูงอายุ

กรณีศึกษาที่ 2

ด้านการรู้คิด (Cognition) มีการรู้คิดที่ผิดปกติ จากโรคประจำตัวคือโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีผลการคัดกรองการรู้คิดโดยใช้ Abbreviated Mental Test (AMT) 1 คะแนน (มีภาวะการรู้คิดผิดปกติ) และ Mini-Cog 2 คะแนน (มีภาวะการรู้คิดผิดปกติ cognitive impairment) และประเมินการรู้คิดโดยใช้ TMMSE 2 คะแนน (มีภาวะสมองเสื่อม Cognitive impairment) มีแนวโน้มที่จะทำให้การรู้คิดเกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคล ลดลง มีปัญหาด้านการพูดและการเปล่งเสียง (dysarthria) จากรอยโรคหลอดเลือดสมอง ร่วมกับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL) 10 คะแนน ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการทำกิจกรรมบางส่วน สัมพันธ์กับระดับของความเสื่อมของสมองที่มีภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลาง

ด้านพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป (Behavioral and psychological problems (BPSD)) พบปัญหาการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ที่เรียบเฉยของผู้สูงอายุ

6.2 ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไผ่ล้อม โดยบุคลากรพยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพผู้สูงอายุเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติในการรับรู้รายกรณี
- พยาบาลที่มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุมีการเชื่อมโยงและสอนงานให้กับจิตอาสา อสม. ที่ดูแลผู้สูงอายุกรณีศึกษา ให้มีการกระตุ้นความจำและการรับรู้แก่ผู้สูงอายุ โดยการใช้นวัตกรรมทางสุขภาพ “กล่องกระตุ้นคิด จิตสุขสันต์” และ “บ้านธรรมชาติพัฒนาสมอง” อย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ หรือ ทุกเดือน หรือทุกครั้งที่มีการเข้าเยี่ยมบ้าน

6.3 ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

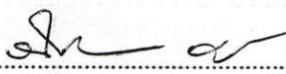
- ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญของตนเองในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมทั้งด้านความรู้ ด้านทัศนคติ และด้านการปฏิบัติการดูแล ดังนี้

ด้านความรู้ ได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ได้แก่ ความหมาย สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อภาวะสมองเสื่อม บทบาทของพยาบาลในการป้องกันและดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

ด้านทัศนคติ ได้รับรู้และเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของผู้สูงอายุรายกรณีศึกษาตลอดจนผู้ดูแล ผ่านแนวทางการดูแลโดยยึดผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลาง เกิดมุมมองด้านบวกสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

ด้านการปฏิบัติการดูแล ได้ฝึกคิดสร้างสรรค์ออกแบบให้การดูแลผ่านการใช้นวัตกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสมเฉพาะผู้สูงอายุรายกรณีศึกษาที่ 1 คือ “กล่องกระตุ้นคิด จิตสุขสันต์” และผู้สูงอายุรายกรณีศึกษาที่ 2 คือ “บ้านธรรมชาติพัฒนาสมอง”

การดูแลที่ยืดผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมเป็นศูนย์กลาง มีองค์ประกอบที่สำคัญคือสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ดีระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ในการทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมรับรู้ถึงความเป็นตัวตนของตนเอง แนวคิดการดูแลโดยยึดผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมเป็นศูนย์กลางเป็นวิธีการดูแลและแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม ซึ่งจะขวนลดปัญหาด้านพฤติกรรมอารมณ์และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมได้ อย่างไรก็ตามปัญหาและอุปสรรคของการนำแนวคิดนี้มาใช้มีตั้งแต่ระดับนโยบายและระดับของการปฏิบัติ โดยแนวทางการนำแนวคิดสู่การปฏิบัติดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในชุมชนนั้นควรเริ่มจากการกำหนดเป็นนโยบายและมีการชี้แนะในระดับปฏิบัติการที่ชัดเจน รวมถึงควรมีการจัดอบรมด้านการดูแลโดยยึดผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมเป็นศูนย์กลางเป็นระยะและต่อเนื่องแก่ผู้ดูแลและครอบครัว เสริมสร้างทักษะที่จำเป็นกับญาติ ผู้ดูแล มีการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในชุมชนที่มีการสอดแทรกหลักการและแนวคิดการดูแลโดยยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง เพื่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพและคุณภาพการดูแลที่ดี

ลงชื่อ.....

(นางวาสนา คุรุทเมือง)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล