

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ชื่อ - สกุล.....นางเนาวรัตน์ สิงห์สนั่น กลุ่ม วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
 หน่วยบริการสุขภาพ.....หน่วยบริการคลินิกจิตเวชสีลาวดี โรงพยาบาลมหาสารคาม

1. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ในหน่วยบริการ

ระบุ หน่วยบริการคลินิกจิตเวชสีลาวดี โรงพยาบาลมหาสารคาม...

2. ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบการบริการ การบริหารการพยาบาล คุณภาพงาน
 บริการพยาบาลเพื่อรับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

ระบุ

3. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติ
 ทางพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

ระบุ

4. สร้างความรู้จากการปฏิบัติและการวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

ระบุ

5. Individual Development Plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละท่านที่สามารถออกแบบการเพิ่มพูน
 ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ระบุ

2. รายงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

2.1 วัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มพูนและแสดงความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต
 และจิตเวชในกลุ่มผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ป่วยครั้งแรก

2.2 ความสอดคล้องกับรายวิชา พย. 1351 การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต และ รายวิชา พย.
 1316 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต

2.3 รายละเอียดการดำเนินงาน การดำเนินงาน Faculty practice ในการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสห
 สาขาวิชาชีพที่คลินิกจิตเวช/สีลาวดี โรงพยาบาลมหาสารคาม ได้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความเชี่ยวชาญด้าน
 การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชดังนี้

1.ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล
 หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง โดยดำเนินการ

2.ร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป สืบค้นและคัดเลือกผลงานวิจัย เกี่ยวกับ การพยาบาล เพื่อลดอาการทางจิตและป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ป่วยเป็นครั้งแรก พบ งานวิจัยคุณิ นิพนธ์ เรื่อง รูปแบบการดูแลแบบบูรณาการเพื่อลดอาการทางจิตและป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคจิต เภทที่ป่วยเป็นครั้งแรก ผู้วิจัย จารุณี อินทฤทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปี 2563

3.สรุปสาระสำคัญของรูปแบบการบริการเพื่อนำใช้ ดังนี้ งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการดูแลแบบบูรณาการ เพื่อลดอาการทางจิตและป้องกันการกลับเป็นซ้ำในผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ป่วยเป็นครั้งแรก มีเครื่องมือที่ใช้ใน การศึกษา คือ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคจิตเภทครั้งแรกเพื่อลดอาการทางจิตและการกลับเป็นซ้ำ ซึ่งพัฒนาขึ้น จากกระบวนการศึกษาในระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการดูแล ขั้นการวางแผน (planning) โดยทีมผู้วิจัยที่เป็น บุคคลากรทางสุขภาพและผู้วิจัยหลักร่วมกันวิเคราะห์ห่ออกแบบขึ้น ประยุกต์จากแนวคิด 1) การบำบัดทาง ชีวิตการแพทย์ ที่มุ่งเน้นปรับภาวะสมดุลให้แก่การทำงานของระบบสารชีวเคมีในสมองเพื่อการทำงานที่มี ประสิทธิภาพ โดยให้มีการรักษาด้วยยารักษาโรคจิตอย่างต่อเนื่อง และ 2) รูปแบบการบำบัดรักษาทางจิตสังคม ที่มุ่งเน้นให้ความรู้เรื่องโรคและภาวะการเจ็บป่วย ร่วมกับแนวคิด 3) การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทและครอบครัว ที่มุ่งเสริมสร้างทักษะการดูแลตนเองและอื่น ๆ สำหรับผู้ป่วย และผู้ดูแล ซึ่งรูปแบบการดูแลดังกล่าวได้แก่ ออกแบบให้เป็นโปรแกรมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพิ่มเติมให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และ ความสามารถในการดูแลให้แก่ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยครั้งแรกและผู้ดูแลหลัก โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการ บำบัดรักษาตามมาตรฐานของแหล่งบริการ โดยใช้ชื่อ “โปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภทที่ ป่วยครั้งแรกและผู้ดูแลหลัก : โรงเรียน 1 วัน ป้องกันป่วยซ้ำ” มีการดำเนินกิจกรรมด้วยการให้สุขภาพจิต ศึกษา และการติดตามดูแลผู้ป่วยและครอบครัวโดยทีมจิตเวช โปรแกรมประกอบด้วย กิจกรรมหลัก 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 การให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยครั้งแรกและผู้ดูแลหลัก ใน ระยะเวลา 1 วัน ณ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กิจกรรมที่ 2 การติดตามดูแลผู้ป่วยและผู้ดูแล หลักอย่างต่อเนื่อง หลังการให้สุขภาพจิตศึกษาแล้วโดยทำพร้อมกับการมารับบริการตามนัดหมายปกติ หรือ ติดตามทางโทรศัพท์ ในสัปดาห์ที่ 4 12 24 รวม 3 ครั้ง

ดังนั้นจึงได้ประยุกต์ใช้ “โปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยครั้งแรกและผู้ดูแลหลัก : โรงเรียน 1 วัน ป้องกันป่วยซ้ำ” ในส่วนกิจกรรมที่ 1 การให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยครั้งแรก และผู้ดูแลหลัก ในระยะเวลา 1 วัน

๔.นำใช้ผลการวิจัยสู่การปฏิบัติการพยาบาล โดยการให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ป่วยเป็น ครั้งแรกและครอบครัวที่มีมารับบริการที่คลินิกจิตเวช/ส้วลาวดี และการติดตามดูแลผู้ป่วยและครอบครัวโดยทีม จิตเวช แต่เนื่องมีผู้รับบริการน้อย และมีข้อจำกัดเรื่องเวลา จึงให้บริการเป็นรายบุคคล/ครอบครัว ซึ่งสามารถ ตอบสนองปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายได้ กิจกรรมมีดังนี้ การประเมินสภาพจิต การซักประวัติ การสร้าง สัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การให้สุขภาพจิตศึกษา รายบุคคลโดยใช้สื่อการเรียนรู้ของโปรแกรม “โรงเรียนหนึ่ง วันป้องกันป่วยซ้ำ” คือ คู่มือความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเภท

3.ผลลัพธ์การดำเนินการ ผลลัพธ์ของที่เกิดขึ้นและความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

1. ความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น: จากการนำใช้ ผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ ทำให้ได้เพิ่มพูนและแสดงความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในกลุ่มผู้ป่วยโรคจิตเภทที่ป่วยครั้งแรก ได้แก่ ทักษะการให้สุขภาพจิตศึกษา โดยการใช้สื่อการสอนโปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษา คู่มือความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ที่มุ่งเน้นการดูแลต่อเนื่อง ประคับประคองให้อาการทางจิตสงบ และใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง มีการดูแลตนเองและจัดการอาการได้เหมาะสม ติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงได้เพิ่มความเข้าใจในระบบบริการเครือข่ายสุขภาพจิตชุมชนของคลินิกจิตเวช/สึลาวดี โรงพยาบาลมหาสารคาม ซึ่งมีประโยชน์อย่างยิ่งต่อการนำใช้ด้านประสานงาน/ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ

โปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษา



คู่มือความรู้เพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเภท



2. ผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการ: ผู้ป่วยทุกรายได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง อาการทางจิตสงบ มีพัฒนาการในการดูแลตนเองมากขึ้นตามลำดับ เข้าใจภาวะเจ็บป่วย เข้าใจในตนเองมากขึ้น ครอบครัวและผู้ป่วยมีกำลังใจในการดำเนินชีวิต ให้ความร่วมมือในดูแลตนเอง เช่น มาตรการตามนัด รับประทานยาครบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง มีความก้าวหน้าในการรักษา มีสมรรถนะด้านการคิดการตัดสินใจที่ดี ฟังพอใจในการร่วมกิจกรรมปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ มีความหวังในการรักษา ดำเนินชีวิตในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

4. การต่อยอดพัฒนาเป็นงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและเผยแพร่ การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล หรือหนังสือวิชาการที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์

สามารถต่อยอดสู่การวิจัย เช่น เรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมการให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยจิตเภทที่ป่วยครั้งแรกต่อสมรรถนะการดูแลตนเอง