



การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

อาจารย์พิชฎานิกา เชื้อกาญจน์

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช

ปีการศึกษา 2565

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์

สถาบันพระบรมราชชนก

กระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล (Faculty Practice)
สาขาวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ชื่อ-สกุล.....นางสาวพิชญานิกา เชื้อกาญจน์.....

ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ.....

การศึกษา

ปริญญา	สาขา	พ.ศ.	สถาบัน
ปริญญาตรี	พยาบาลศาสตรบัณฑิต	2557-2561	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปีที่สำเร็จการศึกษา 2561
ปริญญาโท	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	กำลังศึกษา 2563-ปัจจุบัน	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ปริญญาเอก			

คุณวุฒิหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูง (APN)

สาขา	ปี พ.ศ
-	-

สาขาและความเชี่ยวชาญ

สาขา		ความเชี่ยวชาญ
การพยาบาลจิตเวช	หลัก	-
	รอง	-

(หลัก 1, รอง ได้มากกว่า 1)

(สาขา ประกอบด้วย การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผดุงครรภ์ การพยาบาลมารดาทารก การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลครอบครัว การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน การพยาบาลจิตเวช การศึกษาพยาบาล การบริหารการพยาบาล)

แผนพัฒนาบุคลากรรายบุคคล (Individual Development Plan : IDP)

ลำดับที่	(1) งานที่รับผิดชอบและต้องการพัฒนา	(2) หัวข้อเรื่องที่ต้องการเรียนรู้/พัฒนา (ความรู้ ความสามารถ ทักษะ)	(3) วิธีการ/เครื่องมือ ที่ใช้ในการเรียนรู้/พัฒนา	(4) ช่วงระยะเวลา ที่จะดำเนินการเรียนรู้/พัฒนา
1	โปรแกรมหรือแนวปฏิบัติในการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า	การเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า	สำรวจและศึกษาข้อมูลผู้ป่วยซึมเศร้าร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพ(งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ รพ.พระศรีมหาโพธิ์)	24-25 พ.ย. 65 29-30 พ.ย. 65 (28 ชั่วโมง)
2	โปรแกรมหรือแนวปฏิบัติในการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า	การเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า	ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพ (งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ รพ.พระศรีมหาโพธิ์) ในการพัฒนาโปรแกรมหรือแนวปฏิบัติในการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	6-9 ธ.ค. 65 (28 ชั่วโมง)
3	โปรแกรมหรือแนวปฏิบัติในการเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า	การเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า	นำร่างโปรแกรมหรือแนวปฏิบัติในการเสริมสร้างความแข็งแกร่งผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามาปฏิบัติการพยาบาลโดยบูรณาการร่วมกับแนวทางจากหน่วยบริการสุขภาพ	18-21 เม.ย. 66 (28 ชั่วโมง)

ตารางพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการให้บริการพยาบาล ปีการศึกษา 2565
 ระบุสถานบริการ งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

ลำดับ	ระยะเวลา	กิจกรรมและวิธีปฏิบัติ	ผลลัพธ์
1	15-18 พ.ย. 65 (28 ชั่วโมง)	- สำรวจและศึกษาข้อมูลผู้ดูแลผู้ป่วย ซึมเศร้าร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพ (งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและ ผู้ป่วยพิเศษ รพ.พระศรีมหาโพธิ์)	- ข้อมูลผู้ดูแลผู้ป่วยซึมเศร้า
2	6-9 ธ.ค. 65 (28 ชั่วโมง)	- ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการ สุขภาพ (งานการพยาบาลโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยพิเศษ รพ.พระศรีมหาโพธิ์) ในการทดลองใช้กิจกรรมการ เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้แก่ ผู้ป่วยซึมเศร้า	- ผลของการทำกิจกรรม การเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า
2	18-21 เม.ย. 66 (28 ชั่วโมง)	- ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการ สุขภาพ (งานการพยาบาลโรคซึมเศร้า และผู้ป่วยพิเศษ รพ.พระศรีมหาโพธิ์) ในการทดลองใช้กิจกรรมการ เสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตให้แก่ ผู้ป่วยซึมเศร้า	- ผลของการทำกิจกรรม การเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า
3			ผลลัพธ์ระยะสั้น สิ้นภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2565 - ข้อมูลภาวะซึมเศร้า ความ แข็งแกร่งในชีวิต ในผู้ป่วย ซึมเศร้า
4			ผลลัพธ์ระยะยาว สิ้นปีการศึกษา 2565 - ผลของการทำกิจกรรม การเสริมสร้างความแข็งแกร่ง ในชีวิตให้แก่ผู้ป่วยซึมเศร้า

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ศึกษาข้อมูลและสภาพปัญหาของผู้ป่วยในงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ

สัมภาษณ์บุคลากรในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย โดยงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษรับดูแลและรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตทุกประเภท ไม่ว่าจะเป็นโรคจิตเภท โรคซึมเศร้า หรือโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ได้แก่

- สันทนาการบำบัด (เคลื่อนไหวย่างมีสติ 10 ท่า, เต็นท์, เพลงดังดอกไม้บาน)
- บำบัดทางสังคมจิตใจ/การให้คำปรึกษารายบุคคล รายกลุ่ม ครอบครัวยุติบำบัด
- ให้ความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า
- ฝึกทักษะการผ่อนคลาย

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้านักมาด้วยอาการเศร้า เบื่อหน่าย รู้สึกไร้ค่า มีความคิดอยากฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย ปัญหาที่พบบ่อย คือ

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการปัญหาไม่เหมาะสม
3. แบบแผนการดูแลตนเองเปลี่ยนแปลง
4. แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง

2. วางแผนในการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยในงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ

เนื่องด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อดังกล่าว ครอบครัวยังไม่สามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ แต่พยาบาลจะพูดคุยและประสานครอบครัวผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์ถึงอาการของผู้ป่วย และในบางกรณีจะทำครอบครัวบำบัดในวันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน จึงวางแผนที่จะศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากครอบครัวและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยในวันที่ครอบครัวมารับผู้ป่วยกลับบ้าน ส่วนข้อมูลผู้ป่วยจากตัวผู้ป่วยเองและพยาบาลที่ดูแลสามารถพูดคุยและศึกษาข้อมูลได้เลย เมื่อค้นหาปัญหาของผู้ป่วยได้ จึงศึกษาข้อมูลเพื่อนำไปแก้ปัญหาของผู้ป่วยโดยการประชุมร่วมกับทีมพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย แล้วนำไปวิธีการที่ได้ไปปรับใช้กับผู้ป่วย เพื่อให้เกิดแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมและหลากหลายมากขึ้น

3. ประสานทีมเพื่อเตรียมความพร้อมในการสัมภาษณ์เพื่อศึกษาข้อมูลในงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้นจากแฟ้มประวัติก่อนเข้าไปพูดคุยและสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อประเมินปัญหาและให้การพยาบาลที่เหมาะสมต่อไป

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 25 พฤศจิกายน 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากการสนทนาและแฟ้มประวัติผู้ป่วย แล้วสอบถามข้อมูลผู้ป่วยกับพยาบาลประจำตัวผู้ป่วย

1. ข้อมูลจากแฟ้มประวัติและผู้ป่วย มีข้อมูลดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 18 ปี

การวินิจฉัย

Severe depressive episode without psychotic symptoms (F32.2)

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

เครียด เอาเลืบจิกขาตนเอง มีความคิดว่าตายไปคงจะดี 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

มาตามนัดพร้อมมา รับประทานยาสม่ำเสมอ ไม่มีผลข้างเคียงของยา หลังจากทานยา ยังเศร้า เบื่อๆ หลับไม่สนิท หลับๆ ตื่นๆ รับประทานอาหารได้น้อย หงุดหงิดบ้างแต่ควบคุมได้ ไม่มีหิวแหว่และภาพหลอน

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ใช้เลืบจิกขาตนเอง เนื่องจากเครียดเรื่องเรียนและครอบครัว คิดว่าตายไปคงจะดี คิดถึงการฆ่าตัวตาย แต่ยังไม่วางแผน

การเจ็บป่วยในอดีต

- ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางสมอง

การเจ็บป่วยในอดีต

ปฏิเสธการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

2Q=Positive 9Q=17 คะแนน 8Q=13 คะแนน

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

- Trazodone (50 mg) 0.5 tab hs
- Perphen (2 mg) 1 tab hs
- Sertraline (50 mg) 1.5 tab pc เย็น
- Depakine (200 mg) 0.5 tab hs
- Lorazepam (1 mg) 1 tab oral hs.
- Folic acid (5 mg) 1 tab oral pc เช้า
- Vitamin B complex 1 tab oral pc เช้า กลางวัน เย็น

Productivities/Outcomes

ประเด็นปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการปัญหาไม่เหมาะสม(การเรียน, ครอบครัว)
3. แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง

กรณีศึกษาที่ 2

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 15 ปี

การวินิจฉัย

Severe depressive episode with psychotic symptoms (F32.3)

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

ซิม มีความคิดอยากตาย นอนไม่หลับ พยายามทำร้ายตนเอง 4 วันก่อนมาโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล ก่อนเปิดเทอมไปโรงเรียน เครียดเรื่องการเจ็บป่วยตนเอง กลัวเพื่อนไม่เข้าใจ ซิม พุดน้อย 4 วันก่อนมาโรงพยาบาล ซิมมากขึ้น มีความคิดอยากตาย นอนไม่หลับ ที่โรงเรียนจะกระโดดตึกแต่ครูเห็นและห้ามไว้ทัน กลับบ้านมากินยา Trazodone 20 เม็ด ญาติพาไปโรงพยาบาลชุมชน เมื่ออยู่โรงพยาบาลอยากกลับบ้านแต่แพทย์ยังไม่อนุญาต จึงใช้สายน้ำเกลือรัดคอตนเอง ยายเห็นและห้ามไว้ทัน แพทย์ส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

การเจ็บป่วยในอดีต

- ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางสมอง

การเจ็บป่วยในอดีต

ปฏิเสธการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

2Q=Positive 9Q=18 คะแนน 8Q=23 คะแนน

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

- Risperidone (2 mg) 1 tab oral hs
- Trazodone (50 mg) 0.5 tab hs
- Sertraline (50 mg) 1.5 tab pc เย็น
- Depakine (200 mg) 0.5 tab hs
- Lorazepam (1 mg) 1 tab oral hs.
- Benzhexol (2 mg) 1 tab oral pc เช้า
- Folic acid (5 mg) 1 tab oral pc เช้า

Productivities/Outcomes

- Vitamin B complex 1 tab oral pc เข้า กลางวัน เย็น

ประเด็นปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม (การเจ็บป่วย)
3. แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย สรุปประเด็นได้ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1

- ผู้ป่วยเป็นคนพูดน้อย เก็บตัว อยู่แต่ในห้อง เรียกไม่ค่อยออกจากห้อง ไม่ค่อยออกมาพูดคุยกับใคร
- ผู้ป่วยจัดยารับประทานเอง จึงไม่แน่ใจว่าผู้ป่วยรับประทานยาสม่ำเสมอหรือไม่
- อาศัยอยู่กับบิดามารดา แต่สนิทกับอา อาเป็นผู้พามาพบแพทย์ทุกครั้ง

กรณีศึกษาที่ 2

- ผู้ป่วยจัดยารับประทานเอง โดยมีมารดาและยายช่วยดูแลการรับประทานยา
- ยายบอกว่าผู้ป่วยเป็นคนเก็บตัว ค่อนข้างจริงจังกับการเรียน ไม่อยากทำให้พ่อแม่ผิดหวัง
- ผู้ป่วยกลัวทำให้เพื่อนลำบากใจกับการเจ็บป่วยของตนเอง

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 29 พฤศจิกายน 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากการสนทนาและเพิ่มประวัติผู้ป่วย แล้วสอบถามข้อมูลผู้ป่วยกับพยาบาลประจำตัวผู้ป่วย

1. ข้อมูลจากเพิ่มประวัติและผู้ป่วย มีข้อมูลดังนี้

กรณีศึกษาที่ 3

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 16 ปี

การวินิจฉัย

Severe depressive episode with psychotic symptoms (F32.3)

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

เครียด อยากทำร้ายตนเอง 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

3 ปีก่อนมาโรงพยาบาล รู้สึกเศร้า เบื่อครอบครัว คิดแต่เรื่องเก่าในอดีต ผู้ป่วยเล่าว่าเคยถูกญาติและเพื่อนบ้านพยายามล้วงละเมิดทางเพศ 2 ครั้งแต่หนีมาได้ทุกครั้ง จากนั้นมีความคิดอยากตายมาเรื่อยๆ

6 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ไปทำงานรับจ้างปลูกมะพร้าวกับพี่ชายที่จังหวัดสมุทรสงคราม ทำงานไม่ได้ รู้สึกเบื่อหน่าย คิดอยากตายแต่ยังไม่ลงมือ จึงกลับมาอยู่บ้านที่จังหวัดอำนาจเจริญ

4 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล กินยาแก้แพ้เกินขนาด 97 เม็ด มีอาการตัวเกร็ง ชีพจร ฆาติแจ้ง EMS นำส่ง รพ.อำนาจเจริญ ได้รับการล้างท้อง

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล อยากทำร้ายตนเองด้วยการปาดคอ ใช้มีดกรีดแขนทั้งสองข้าง ญาติเห็นจึงพามาโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

การเจ็บป่วยในอดีต

- ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางสมอง

การเจ็บป่วยในอดีต

ปฏิเสธการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

2Q=Positive 9Q=27 คะแนน 8Q=44 คะแนน

Productivities/Outcomes

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

- Risperidone (2 mg) 1 tab oral hs
- Trazodone (50 mg) 0.5 tab hs
- Clorazepate (5 mg) 1 tab pc เข้า เย็น
- Mianserin (10 mg) 3 tab hs

ประเด็นปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม

กรณีศึกษาที่ 4

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 15 ปี

การวินิจฉัย

Severe depressive episode without psychotic symptoms (F32.2)

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

เบื่อหน่าย อยากตาย ทำร้ายตัวเอง กินยาเกินขนาด 1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

2 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล บ่นเหนื่อย ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน มารดาจึงพาไปโรงพยาบาลบุณฑริก

1 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล กินยาเกินขนาดไป 20 เม็ด (Naproxen 20 mg) บอกเครียดหลายเรื่อง มารดาพาไปโรงพยาบาลบุณฑริกและขอส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

การเจ็บป่วยในอดีต

- ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางสมอง

การเจ็บป่วยในอดีต

ปฏิเสธการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

2Q=Positive 9Q=25 คะแนน 8Q=13 คะแนน

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

- Trazodone (50 mg) 0.5 tab hs
- Sertraline (50 mg) 1.5 tab pc เย็น
- Naproxen (20 mg) 1 tab pc เข้า เย็น
- Lorazepam (1 mg) 1 tab oral hs.

Productivities/Outcomes

ประเด็นปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย สรุปประเด็นได้ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 3

- ผู้ป่วยเป็นคนพูดน้อย เก็บตัว หงุดหงิดง่าย เวลาไม่สบายใจหรือเครียดจะทำร้ายตนเอง
- ผู้ป่วยจัดยารับประทานเอง รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ชอบแอบซ่อนยาหากมารดาไม่ได้ดูแลอย่างใกล้ชิด

กรณีศึกษาที่ 4

- มารดาให้ข้อมูลว่าผู้ป่วยมีปัญหาที่โรงเรียน เพราะครูมีพฤติกรรมลวนลามนักเรียนหญิง เช่น โอบกอด
- ผู้ป่วยขอเงินมารดาไปตัดฟัน มารดาไม่ให้ จึงโกรธมารดา ไม่ค่อยเชื่อฟังมารดา
- ผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยจากการสนทนาและเพิ่มประวัติผู้ป่วย แล้วสอบถามข้อมูลผู้ป่วยกับพยาบาลประจำตัวผู้ป่วย

1. ข้อมูลจากเพิ่มประวัติและผู้ป่วย มีข้อมูลดังนี้

กรณีศึกษาที่ 5

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 19 ปี

การวินิจฉัย

Severe depressive episode without psychotic symptoms (F32.2)

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

เศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย อยากตาย คิดทำร้ายตนเอง 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

นักศึกษา ม.อุบลฯ คณะวิศวกรรมศาสตร์ ชั้นปี 2

4 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เครียด รู้สึกเรียนได้ไม่เต็มใจ อยากเปลี่ยนคณะ ขาดความมั่นใจ ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับ

3 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล หลังสอบมิดเทอม ถอนหน่วยกิตเกือบหมด ไม่เข้าเรียน ไม่ส่งงาน เบื่อ ไม่อยากทำอะไร ชอบทำร้ายตนเองโดยการหยิก ตี ตบศีรษะ

4 วันก่อนมาโรงพยาบาล เศร้า ท้อแท้ เอาปากกาจิ้มตัวเอง เปิดฝักบัวนั่งแช่ประมาณ 1 ชั่วโมง

1 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดศีรษะ นอนร้องไห้ อยากตายโดยไม่เจ็บปวด ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล ม. อุบล แพทย์พิจารณา refer โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ เพื่อ Admit เนื่องจากมี Suicide idea มากขึ้น

การเจ็บป่วยในอดีต

- ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางสมอง

การเจ็บป่วยในอดีต

ปฏิเสธการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

2Q=Positive 9Q=22 คะแนน 8Q=13 คะแนน

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

- Risperidone (2 mg) 1 tab oral hs
- Sertraline (50 mg) 1.5 tab pc เย็น
- Clorazepate (5 mg) 1 tab pc เช้า เย็น

Productivities/Outcomes

ประเด็นปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการความเครียดไม่เหมาะสม

กรณีศึกษาที่ 6

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 16 ปี

การวินิจฉัย

Severe depressive episode without psychotic symptoms (F32.2)

อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล

คิดอยากตายด้วยการผูกคอตาย 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล

การเจ็บป่วยในปัจจุบัน

- 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล เครียด เศร้า ท้อแท้ เบื่ออาหาร
- 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล แขนวเขือกจะผูกคอ แต่ยังไม่ได้ลงมือเนื่องจากตึงสติกลับมาได้ เครียดเรื่องครอบครัว เรื่องเพื่อน เรื่องเรียน ทุบัติตัวเอง ไม่ได้ปรึกษาใคร เรื่องทำร้ายตนเองไม่ได้บอกใคร วันนี้มาพบแพทย์ตามนัดคนเดียว รับประทานยาสม่ำเสมอ

การเจ็บป่วยในอดีต

- ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหาร
- ปฏิเสธการเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บทางสมอง

การเจ็บป่วยในอดีต

ปฏิเสธการเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว

คัดกรองภาวะซึมเศร้า

2Q=Positive 9Q=16 คะแนน 8Q=38 คะแนน

การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

- Sertraline (50 mg) 1 tab pc เช้า
- Diazepam (2 mg) 1 tab oral prn hs เมื่อนอนไม่หลับ
- Folic acid (5 mg) 1 tab oral pc เช้า
- Vitamin B complex 1 tab oral pc เช้า กลางวัน เย็น

ประเด็นปัญหาที่พบในผู้ป่วยรายนี้

1. เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
2. การจัดการปัญหาไม่เหมาะสม (การเจ็บป่วย)

Productivities/Outcomes

2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วย สรุประเด็นได้ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 5

- ผู้ป่วยเคยจะผูกคอตาย เมื่อ ม.3 ไม่ค่อยพูด
- อยู่กับปู่ ย่า และอาตั้งแต่เด็ก พ่อกับแม่ไปทำงานที่กรุงเทพฯ

กรณีศึกษาที่ 6

- ผู้ป่วยจัดยารับประทานเอง ไม่มีใครคอยกำกับหรือตรวจสอบ มารดาคิดว่าผู้ป่วยทานยาไม่สม่ำเสมอ
- ผู้ป่วยอยู่กับตา ยาย น้อง และหลาน บิดาเสียชีวิต มารดาแต่งงานใหม่และอยู่กับสามีใหม่

สรุป

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามักจะมีอารมณ์เศร้า เบื่อหน่าย ท้อแท้ พฤติกรรมอยากเก็บตัวอยู่คนเดียว ไม่มั่นใจในตนเอง มองโลกในแง่ร้าย ต่ำหนืดตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีความทุกข์มาก ไม่มีใครช่วยได้ และอยากตาย นอกจากนี้ยังมีอาการอื่นร่วมเช่น ด้านร่างกาย ได้แก่ นอนหลับน้อยลง หรือนอนไม่หลับ ด้านพฤติกรรม ผู้ป่วยจะมีอาการเซื่องช้า เดินช้า คิดช้า ไม่พูด ไม่โต้ตอบ ไม่อยากทำอะไร หงุดหงิดง่าย ไม่สนใจตนเอง และด้านความคิด คิดช้า ๆ ไม่มีสมาธิ รู้สึกผิด คิดว่าตนเองไร้ค่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่มีความพึงพอใจในชีวิต

หากผู้ดูแลเข้าใจและรับฟังผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ ใส่ใจ โดยไม่ตัดสิน จะช่วยให้ความรู้สึกของผู้ป่วยดีขึ้นที่มีคนพร้อมจะเข้าใจตัวเขา ชวนผู้ป่วยคุยด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ใจเย็น พร้อมทั้งจะช่วยเหลือ โดยไม่กดดัน ไม่คาดหวัง เพราะท่าทีที่คาดหวังมากจะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกแย่ที่ทำให้ผู้ดูแลผิดหวัง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความคิดความรู้สึกที่ไม่ดี ที่รู้สึกแย่ต่างๆออกมา โดยเฉพาะความคิดอยากฆ่าตัวตาย การที่ผู้ป่วยได้พูดได้ระบายออกมาจะช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดในใจลงได้

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 6 ธันวาคม 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ประสานทีมเพื่อเตรียมความพร้อมในการสัมภาษณ์เพื่อศึกษาข้อมูลในงานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ
ศึกษาข้อมูลผู้ป่วยเบื้องต้นจากแฟ้มประวัติก่อนเข้าไปพูดคุยและสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อประเมินปัญหาและประเมินความแข็งแรงในชีวิตสำหรับวางแผนทำกิจกรรมกลุ่มที่เหมาะสมต่อไป

2. ประเมินคะแนนความแข็งแรงในชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

คำชี้แจง: จงพิจารณาว่า “แต่ละข้อความ” สามารถอธิบายเกี่ยวกับตัวท่านได้ตรงตามความเป็นจริงมากน้อยเพียงใดโดยให้คะแนน 1-10

1-----5-----10

เป็นจริงน้อยที่สุด

เป็นจริงปานกลาง

เป็นจริงมากที่สุด

I Have

..... 1) ฉันมีคนในครอบครัวอย่างน้อย 1 คน ที่สามารถไว้วางใจ/เชื่อใจได้ และพร้อมที่ให้ความรักแก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น

..... 2) ฉันมีคนนอกครอบครัวอย่างน้อย 1 คน ที่สามารถไว้วางใจหรือเชื่อใจได้ และพร้อมที่ให้ความรักแก่ฉันเสมอไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น

..... 3) ฉันมีคนที่คอยบอก/สอน/ตักเตือนถึงขอบเขตและข้อจำกัดต่างๆที่ชัดเจน ในการกระทำอะไรต่างๆเพื่อที่จะได้ไม่ทำในสิ่งที่อาจนำปัญหาหรือความยุ่งยากมาสู่ตน

..... 4) ฉันมีแบบอย่างที่ดีซึ่งแสดงให้เห็นอย่างสม่าเสมอว่าการกระทำต่างๆในทางที่ถูกที่ควรนั้นเป็นอย่างไร

..... 5) ฉันมีคนที่พร้อมจะให้กำลังใจและสนับสนุนให้เป็นตัวของตัวเอง

..... 6) ฉันมีบุคคลหรือแหล่งที่ให้การดูแลในเรื่องของสุขภาพ การศึกษา การได้รับบริการและสวัสดิการทางสังคม และความปลอดภัย

..... 7) ฉันมีครอบครัวและชุมชนที่มั่นคง

I Am

..... 8) ฉันสามารถที่จะรักและเป็นที่รักของผู้อื่นได้

..... 9) ฉันรู้จักเห็นอกเห็นใจและสามารถแสดงออกซึ่งความห่วงใยใส่ใจต่อผู้คนรอบข้าง

..... 10) ฉันมีความภาคภูมิใจในตนเองแต่ในขณะเดียวกันก็พร้อมที่จะยอมรับและยกย่องผู้อื่น

..... 11) ฉันพร้อมที่จะรับผิดชอบในสิ่งที่ฉันกระทำและยอมรับผลของการกระทำนั้น

..... 12) ฉันมีความเชื่อมั่นว่าสิ่งต่างๆจะเปลี่ยนไปในทางที่ดี เชื่อว่าชีวิตนี้ยังมี ความหวังเสมอและศรัทธาในสิ่งศักดิ์สิทธิ์

..... 13) ฉันเป็นคนอารมณ์ดี

..... 14) ฉันคิดพิจารณาวางแผนในอนาคตที่เป็นไปได้ในความเป็นจริง

Productivities/Outcomes

I Can

- 15) ฉันมุ่งมั่นในงานที่ทำอยู่จนกว่าจะสำเร็จ
 - 16) ฉันสามารถบอกความคิด ความรู้สึกของตนเองให้กับผู้อื่นได้
 - 17) ฉันมีอารมณ์ขันเพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของตนเอง
 - 18) ฉันจัดการกับปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้เหมาะสม
 - 19) ฉันหาทางออกหรือวิธีการใหม่ๆ ที่ใช้ในการจัดการกับปัญหาที่เผชิญอยู่
 - 20) ฉันขอความช่วยเหลือจากใครสักคนได้ในเวลาที่ต้องการ
 - 21) ฉันรู้จักเลือกจังหวะเวลาและรู้กาลเทศะที่เหมาะสมในการแสดงออกหรือพูดคุยกับผู้อื่น
- คะแนนรวม (ข้อ1-21) =คะแนน (ยิ่งคะแนนรวมสูงก็ยิ่งมีความแข็งแกร่งในชีวิตสูง)

ตารางสรุปคะแนนความแข็งแกร่งในชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	คะแนนความแข็งแกร่งในชีวิต			
		I HAVE (1-70 คะแนน)	I AM (1-70 คะแนน)	I CAN (1-70 คะแนน)	รวม (1-210 คะแนน)
1	นายจิมเปียน ส.	29	18	17	64
2	นางสาวสุชีรารวรรณ	58	59	51	168
3	นางสาวมณีรัตน์ ผ.	55	63	53	171
4	นางสาวชลธิชา ผ.	66	60	55	181
5	นางสาวนพวรรณ ป.	39	30	30	99
6	นางสาวศินี ม.	42	8	8	58
7	นางสาววิลาวัลย์ จ.	60	65	60	185
8	นางสาวฐิติมา ส.	49	58	62	169

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล
หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 7 ธันวาคม 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มกับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมที่ 1 ความแข็งแกร่งในชีวิต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดความแข็งแกร่งในชีวิต

2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ประเมินตนเองและตระหนักถึงจุดแข็งที่ตนเองควรคงไว้และจุดอ่อนที่ตนเองจะต้องเสริมสร้างในมุมมองของความแข็งแกร่งในชีวิต

ระยะเวลา 30 นาที

สมาชิกกลุ่ม

1. นายจิมเปียน ส.
2. นางสาวสุชีราวรรณ
3. นางสาวมณีรัตน์ ผ.
4. นางสาวชลธิชา ผ.
5. นางสาวนพวรรณ ป.
6. นางสาวศินี ม.
7. นางสาววิลาวัลย์ จ.
8. นางสาวฐิติมา ส.

กิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถาม 2 ข้อ ดังนี้

1.1 ความแข็งแกร่งในชีวิตในมุมมองของท่านหมายถึงอะไร

1.2 ความแข็งแกร่งในชีวิตมีความสำคัญอย่างไร

2. บรรยายเกี่ยวกับความแข็งแกร่งในชีวิต

3. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งในท่าสบาย หลับตา หายใจเข้าออกลึก ๆ จากนั้น ผู้ดำเนินกิจกรรมกล่าวให้นักศึกษาได้ระลึกถึง 'I have' 'I am' และ 'I can' ของตนเองตั้งแต่วัยเด็กจนถึงปัจจุบัน

Productivities/Outcomes

4. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมประเมินความแข็งแกร่งในชีวิตของตนเอง เพื่อประเมินว่ายังบกพร่องในเรื่องใด และมีความแข็งแกร่งมากในข้อใด

5. ขออาสาสมัครจากผู้เข้าร่วมกิจกรรม 1 – 2 คน บอกจุดแข็งของตนเอง และสิ่งที่ตนเองจะต้องแก้ไขในมุมมองของ ‘I have’ ‘I am’ และ ‘I can’

6. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอภิปรายสิ่งที่ได้เรียนรู้ในกิจกรรมครั้งนี้ จากนั้นผู้ดำเนินกิจกรรมสรุป

สรุปกิจกรรม

ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดกิจกรรม สามารถบอกจุดแข็งของตนเองได้ มีผู้ป่วยบางคนที่ค่อนข้างพูดน้อยแต่เพื่อนในกลุ่มก็สามารถกระตุ้นและให้กำลังใจกันและกันจนสามารถทำกิจกรรมจนแล้วเสร็จ

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติกรพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 8 ธันวาคม 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มกับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมที่ 2 การจัดการกับความเครียด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตระหนักถึงความเครียดและวิธีการจัดการกับความเครียดของตนเอง
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกเทคนิคการคลายเครียด

ระยะเวลา 60 นาที

สมาชิกกลุ่ม

1. นายจิมเปียน ส.
2. นางสาวสุชีรารวรรณ
3. นางสาวมณีรัตน์ ผ.
4. นางสาวชลธิชา ผ.
5. นางสาวนพวรรณ ป.
6. นางสาวศินี ม.
7. นางสาววิลาวัลย์ จ.
8. นางสาวฐิติมา ส.

กิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคนเล่าประสบการณ์ที่ทำให้รู้สึกเครียดของตนเอง และบอกถึงวิธีจัดการกับความเครียดนั้น ๆ ที่ละคน โดยที่ถ้าปัญหาที่เพื่อนพูดตรงกับปัญหาของตนเองก็ให้ร่วมพูดในปัญหานั้นได้ จากนั้นให้ผู้เข้าร่วม กิจกรรมร่วมกันอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะกับเพื่อน

2. ผู้ดำเนินกิจกรรมบรรยายเรื่องความเครียดและการจัดการกับความเครียด
3. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกเทคนิคการคลายเครียด (ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเปิดไฟสลับแล้วเปิด CD คลายเครียด)
 - 3.1 เทคนิคการคลายเครียดโดยการหายใจ (การฝึกหายใจ)
 - 1) วิธีที่ 1 หายใจด้วยท้อง
 - 2) วิธีที่ 2 การกำหนดการหายใจ
 - 3.2 การนวดคลายเครียดด้วยตนเอง

Productivities/Outcomes

3.3 ทำตัดตนคลายเครียด

4. ให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมบอกความรู้สึกหลังจากฝึกเทคนิคคลายเครียด และให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมฝึกต่อทุกวัน

สรุปกิจกรรม

ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดกิจกรรม สามารถฝึกเทคนิคการคลายเครียดได้ครบทุกวิธี ระหว่างการฝึกมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติการพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา

การปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 9 ธันวาคม 2565 งานการพยาบาลโรคซึมเศร้าและผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

Productivities/Outcomes

1. ดำเนินกิจกรรมกลุ่มกับผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

กิจกรรมที่ 3 ค้นหาความงดงามในตนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่นในทางที่ดี
2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีแนวทางในการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง

ระยะเวลา 60 นาที

สมาชิกกลุ่ม

1. นายจิมเปียน ส.
2. นางสาวสุชีรารวรรณ
3. นางสาวมณีรัตน์ ผ.
4. นางสาวชลธิชา ผ.
5. นางสาวนพวรรณ ป.
6. นางสาวศินี ม.
7. นางสาววิลาวัลย์ จ.
8. นางสาวฐิติมา ส.

กิจกรรม

1. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม 2 คน (A, B) ที่คุ้นเคยกัน จับคู่กัน ให้เวลา 10 นาที โดยที่ 5 นาทีแรก ให้ A บอกสิ่งที่ชื่นชมในตัว B มากที่สุด จากนั้นสลับให้ B บอกสิ่งที่ชื่นชมในตัว A ภายใน 5 นาที ให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
2. ผู้ดำเนินกิจกรรมแจกสมุดให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเขียนความดีของตนเองให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะเขียนได้
3. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำความดีที่เขียนไว้ในข้อ 2 ทั้งหมด มาสร้างข้อความในทางบวกสำหรับตนเอง โดยให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนประโยค ดังนี้ “ฉันชื่นชอบ (ชื่อตนเอง) เพราะ.....(ความดีของตนเอง).....”
4. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมอ่านข้อความในทางบวกสำหรับตนเองในข้อ 3 ด้วยเสียงดัง ๆ ทีละคน
5. ผู้ดำเนินกิจกรรมบรรยายเกี่ยวกับการเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองและอภิปรายร่วมกับผู้เข้าร่วม กิจกรรมเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ที่จะช่วยทำให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมรู้สึกภาคภูมิใจ ซึ่งอาจเป็นการชื่นชมตนเอง การให้รางวัลกับตนเอง

Productivities/Outcomes

การทำสิ่งเล็กๆน้อยๆให้กับตัวเองที่ทำให้มีความสุข เช่น ซื้อหนังสือ หรือ CD เพลงที่ชอบ ไปรับประทานอาหารนอกบ้าน เป็นต้น

6. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนั่งเป็นวงกลม แล้วแจกกระดาษรูปหัวใจให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมคนละดวง และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเขียนชื่อตนเองลงบนกระดาษรูปหัวใจ จากนั้น ให้เพื่อนในกลุ่มเขียนชื่นชมเพื่อน โดยเวียนหัวใจนั้นไปยังเพื่อน ๆ จนครบ

7. ผู้ดำเนินกิจกรรมให้การบ้านผู้เข้าร่วมโปรแกรม คือให้ทำ “ปฏิทินความภาคภูมิใจในตนเอง” โดยเขียนความดีของตนเองในด้านต่าง ๆ และความดีที่เคยทำลงในสมุดบันทึกที่แจกให้ โดยเขียนทุกวันให้ครบสัปดาห์ และอ่านสิ่งที่เขียนไว้บ่อยๆ แล้วนำมาอภิปรายในกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป ซึ่งหัวข้อการจดบันทึก ได้แก่

- ความแข็งแกร่งของตนเองอย่างน้อย 2 สิ่ง
- สิ่งที่คุณชื่นชมตนเองอย่างน้อย 2 สิ่ง
- 2 สิ่ง ที่คุณกำลังจะทำสำเร็จ
- 2 สิ่ง ที่คุณทำได้สำเร็จ แม้ว่าเป็นสิ่งเล็กน้อยในชีวิตประจำวัน
- 2 สิ่ง ที่จะช่วยให้คุณหัวเราะได้
- 2 สิ่ง ที่คุณสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้
- 2 สิ่ง ที่ทำให้คุณรู้สึกดีกับตนเอง
- สิ่งที่จะเป็นรางวัลให้กับตนเองอย่างน้อย 1 สิ่ง

8. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันอภิปรายสิ่งที่ได้เรียนรู้ในกิจกรรมครั้งนี้ ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุป

สรุปกิจกรรม

ผู้ป่วยทุกคนสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดกิจกรรม และสามารถบอกความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่นในทางที่ดีได้ตลอดกิจกรรมผู้ป่วยมีรอยยิ้มและเสียงหัวเราะเมื่อพูดชื่นชมตนเองและผู้อื่น

ขอรับรองข้อมูลทั้งหมดเป็นความจริง.....อาจารย์ปฏิบัติกรพยาบาล

.....หัวหน้าสาขาวิชา