



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
แบบบันทึก Faculty Practice ของอาจารย์พยาบาล
ปีการศึกษา ๒๕๖๖

ชื่อ - สกุล นางสาวพิชญานิกา เชื้อกาญจน์ สังกัดสาขาวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต
 หน่วยบริการสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดุน จังหวัดอุบลราชธานี

รูปแบบการทำ Faculty Practice ของอาจารย์พยาบาล

- ทำงานร่วมกับ APN พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป มีcase load ในคลินิกการพยาบาล
- ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบบริหารพยาบาล คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อผู้รับบริการ กลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน
- ทำงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย พัฒนาแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลหรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาผู้ป่วยเฉพาะกลุ่มเฉพาะโรคในสถานการณ์จริง
- สร้างความรู้จากการปฏิบัติโดยต่อยอดพัฒนาเป็นงานวิจัย ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล หรือ หนังสือวิชาการเพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลและตีพิมพ์เผยแพร่การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จของอาจารย์ เป็นต้น
- Individual Development Plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละท่านที่สามารถออกแบบการเพิ่มพูนประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเฉพาะกลุ่มเฉพาะโรค
- ภาระกิจที่อาจารย์ปฏิบัติไปพร้อมกับการสอนภาคปฏิบัติสำหรับหลักสูตรฝึกอบรมเฉพาะทางหรือบัณฑิตศึกษา ในสาขาที่อาจารย์เชี่ยวชาญ
- อื่นๆ ระบุ

วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการสร้างความเชี่ยวชาญของอาจารย์	สอดคล้องกับรายวิชา	รายชื่อพยาบาล APN/ผู้ชำนาญการที่ร่วมงาน/หอผู้ป่วย/หน่วยบริการที่พัฒนาความเชี่ยวชาญ	วัน - เวลา ในการปฏิบัติ Faculty Practice	รายละเอียดตารางการทำงาน
๑.เสริมสร้างสมรรถนะตนเองในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลจิตเวช ๒. พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลจิตเวช ในการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า	การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดุน จังหวัดอุบลราชธานี	๗-๑๐, ๒๑-๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ (๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ๔-๗ กันยายน ๒๕๖๖ (๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ๖-๑๐, ๒๐-๒๔ กันยายน ๒๕๖๖ (๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.)	๑.ออกแบบและพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ๒.ทดลองใช้แนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อ

วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการสร้างความเชี่ยวชาญของอาจารย์	สอดคล้องกับรายวิชา	รายชื่อพยาบาล APN/ผู้ชำนาญการที่ร่วมงาน/ หอผู้ป่วย/หน่วยบริการที่พัฒนาความเชี่ยวชาญ	วัน - เวลา ในการปฏิบัติ Faculty Practice	รายละเอียดตารางการทำงาน
			๑๒-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ (๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.) ๙-๑๐, ๒๐-๒๓ เมษายน ๒๕๖๗ (๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.)	ภาวะซีมีเศร่า และพฤติกรรมกรดูแลตนเอง ๓. ประเมินผล และปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซีมีเศร่าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซีมีเศร่าและพฤติกรรมกรดูแลตนเอง
<p>๑. ข้าพเจ้าขอรับรองว่าแผนการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพดังกล่าว สามารถปฏิบัติได้ และเป็นความจริงทุกประการ</p> <p style="text-align: right;">ลงชื่อ.....พิชญานิกา เชื้อกาญจน์.... (นางสาวพิชญานิกา เชื้อกาญจน์)</p>				
<p>๒. ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว โปรยทิพย์ สันตะพันธ์ ได้ปฏิบัติ Faculty Practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้</p> <p>ลงชื่อ (นางสาววิจิตรา จิตรักษ์) หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต</p> <p>ลงชื่อ (นางจรรยาศรี มีหนองหว้า) รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ</p>				



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
รายงานผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล Faculty Practice
 ของ นางสาวพิชญานิกา เชื้อกาญจน์ สังกัดสาขาวิชา การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต
 ปีการศึกษา ๒๕๖๖

กลุ่มประชากรเป้าหมาย : ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า

สถานที่ดำเนินการ : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดุน จังหวัดอุบลราชธานี

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ทำงานร่วมกับพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป พัฒนาแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยใช้โปรแกรมกลุ่มในการพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยจิตเภทจากสถานการณ์จริง

จุดมุ่งหมายในการปฏิบัติการพยาบาล	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	รายละเอียดการปฏิบัติ	ผลลัพธ์การดำเนินการ	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติ
๑. เสริมสร้างสมรรถนะตนเองในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลจิตเวช ๒. พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลจิตเวช ในการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า	มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า	วันที่ ๗-๑๐, ๒๑-๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖ และวันที่ ๔-๗ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. สำรวจและศึกษาข้อมูลพร้อมทั้งสัมภาษณ์พยาบาลที่ดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวดุน จังหวัดอุบลราชธานี	ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหาและการดูแลตนเองของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า	การได้มาซึ่งข้อมูลและปัญหาของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า โดยอาศัยทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต และการประเมินสภาพจิตเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและเชิงลึก ซึ่งพบว่าผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าส่วนใหญ่มักจะมีปัญหาครอบครัว รู้สึกน้อยใจครอบครัว และพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่ดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของตนเอง บางรายยังไม่ทราบวิธีการดูแลตนเอง
		วันที่ ๖-๑๐, ๒๐-๒๔ กันยายน ๒๕๖๖ และวันที่ ๑๒-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น.	ได้แนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและ	ได้แนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมดูแลตนเองที่ได้ร่วมกันวางแผนมีการ

จุดมุ่งหมายในการปฏิบัติกรพยาบาล	ตัวชี้วัดความสำเร็จ	รายละเอียดการปฏิบัติ	ผลลัพธ์การดำเนินการ	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการปฏิบัติ
		ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการคิดแนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรดูแลตนเองภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP)	พฤติกรรมกรดูแลตนเอง	ทบทวนวรรณกรรมและอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่หลากหลายเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย
	วันที่ ๙-๑๐ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้แนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรดูแลตนเอง	วันที่ ๙-๑๐ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้แนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรดูแลตนเอง	นำแนวทางการดูแลผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรดูแลตนเองภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ (EBP) ไปใช้จริง	กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางเป็นอย่างดี แต่อาจจะต้องเพิ่มเติมในส่วนของการอธิบายรายละเอียดของแนวทางให้กระชับและเข้าใจง่ายมากขึ้น โดยอาจจะนำรูปภาพมาใช้ในการช่วยอธิบายแนวทางเพื่อให้เกิดความเข้าใจและเห็นภาพมากขึ้น
	วันที่ ๒๐-๒๓ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้การบำบัดด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ภายหลังจากทดลองใช้แนวทางฯ	วันที่ ๒๐-๒๓ เมษายน ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น. ร่วมกับบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพในการทดลองใช้การบำบัดด้วยแนวคิดซาเทียร์ต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมกรดูแลตนเองของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า ภายหลังจากทดลองใช้แนวทางฯ	ภายหลังจากการนำแนวทางไปใช้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่ากลุ่มทดลองทุกคนมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าลดลง และมีพฤติกรรมกรดูแลตนเองเพิ่มขึ้น	ภายหลังจากการนำแนวทางไปใช้กับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่า กลุ่มทดลองทุกคนมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะซึมเศร้าลดลง และมีพฤติกรรมกรดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ครั้งถัดไปอาจพัฒนาแนวทางนี้เป็นโปรแกรมแบบกลุ่มเพื่อส่งเสริมให้ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเกิดการเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง และเกิดความตระหนักในการดูแลตนเองมากขึ้น

จุดมุ่งหมายในการ ปฏิบัติการพยาบาล	ตัวชี้วัด ความสำเร็จ	รายละเอียดการปฏิบัติ	ผลลัพธ์การ ดำเนินการ	สิ่งที่ได้เรียนรู้ จากการปฏิบัติ
		รวมจำนวนชั่วโมงการ ปฏิบัติในปีการศึกษา ๒๕๖๖ ทั้งหมด ๒๑๐ ชั่วโมง (สำรวจสภาพ ปัญหา และร่วมกัน วางแผนแนวทางใน การดูแลผู้ป่วย ๑๖๘ ชั่วโมง , นำแนวทางไป ใช้ในการดูแลผู้ป่วย และพัฒนา ปรับปรุง แนวทางหลังทดลองใช้ (๔๒ ชั่วโมง)		

๑. สรุปผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติ Faculty Practice

ได้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาทเธอร์ตันต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมดูแลตนเองในชุมชน และได้ดำเนินการทดลองใช้แนวทางดังกล่าว พบว่าสามารถลดภาวะซึมเศร้าและเพิ่มพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้ โดยภายหลังการปฏิบัติตามแนวทางฯ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนของภาวะซึมเศร้ามลดลง และค่าเฉลี่ยคะแนนของพฤติกรรมดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

๒. ปัญหา/อุปสรรค

ในชุมชน ผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าเข้าถึงการบริการทางด้านสุขภาพค่อนข้างน้อย ทำให้กลุ่มตัวอย่างที่นำมาพัฒนาเป็นแนวทางในครั้งนี้ค่อนข้างน้อย อาจทำให้ได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาทเธอร์ตันต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมดูแลตนเองที่ยังไม่ครอบคลุมเท่าที่ควร

๓. แผนการพัฒนางานในปีการศึกษาถัดไป

นำแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าด้วยแนวคิดซาทเธอร์ตันต่อภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมดูแลตนเองไปพัฒนาเป็นโปรแกรมในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเพื่อประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ลงชื่อพิชญานิกา เชื้อกาญจน์.....

(นางสาวพิชญานิกา เชื้อกาญจน์)

๒. ขอรับรองว่า นาย/นาง/นางสาว พิชญานิกา เชื้อกาญจน์ ได้ปฏิบัติ Faculty Practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ลงชื่อ

(นางสาววิจิตรา จิตรักษ์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ลงชื่อ

(นางจรรยาศรี มีหนองหว้า)

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ