



แผนการนำความเชี่ยวชาญ (Faculty practice) ไปให้บริการแก่ผู้รับบริการ ปีการศึกษา 2566
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ชื่อ - สกุล นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

อาจารย์ประจำสาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้รับบริการ/ประเภทผู้ป่วย : ผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระตุกสะโปกหัก

หน่วยบริการ: หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง

แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะ)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิด กับผู้รับบริการ)
การดูแลเพื่อป้องกันภาวะสับสน เฉียบพลัน (Delirium) ในผู้ป่วย สูงอายุที่มีกระตุกสะโปกหักที่เข้า รับการรักษาในโรงพยาบาล	เพื่อนำความเชี่ยวชาญในการดูแลเพื่อป้องกัน ภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุ ที่มีกระตุกสะโปกหักที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล	1. เพื่อให้ผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระตุกสะโปก หัก ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ปลอดภัยจากภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) 2. มีแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะ สับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุ ที่มีกระตุกสะโปกหัก	1. ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการรักษาในหอ ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาล ลำปาง ได้รับการพยาบาลเพื่อป้องกัน ภาวะสับสนเฉียบพลันได้ถูกต้อง 2. มีแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะ สับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุ ที่มีกระตุกสะโปกหัก

ลงชื่อ วิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล
(นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล)
วันที่ 29 พฤษภาคม 2566

หมายเหตุ กรณีทำเป็นกลุ่ม/ หมู่คณะ โปรดระบุรายละเอียดและลงนามให้ครบทุกท่าน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้าสาขา)

☒ เห็นชอบ เนื่องจาก

☒ สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์

☐ ระยะเวลาดำเนินการไม่เข้าซ้อนกับภาระงานสอน

☐ ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เอกรัตน์ เชื้ออินตา.....

(.....นางเอกรัตน์ เชื้ออินตา.....)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วันที่ 31 พฤษภาคม 2566

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้อำนวยการ

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ 

(ผศ.ปานทิพย์ ปุณณานนท์)

ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 2 มิถุนายน 2566



แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice รายบุคคล ปีการศึกษา 2566
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

- 1.ชื่อ – สกุล นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ อาจารย์ประจำสาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- 2.ความเชี่ยวชาญ: การดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium)
- 3.หน่วยบริการ: หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง
- 4.เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ
- 5.แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การดูแลเพื่อป้องกันภาวะ สับสนเฉียบพลัน (Delirium)ในผู้ป่วยสูงอายุที่มี กระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาล	ครั้งที่ 1: 15 สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 2: 16 สิงหาคม 2566	เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาลปลอดภัย จากภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium)	ปฏิบัติทักษะการดูแลผู้สูงอายุที่เข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาล (ระยะ acute care) เพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ตามขั้นตอนแนวทางการดูแลเพื่อ ป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium)ใน ผู้สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักที่รับการรักษา ในโรงพยาบาล ดังนี้ 1.ประเมินการเปลี่ยนแปลงการรับรู้	ในช่วงเวลาดังกล่าวได้ดูแล ผู้สูงอายุที่รับการรักษาในหอ ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 29 ราย อายุอยู่ในช่วง 61-88 ปี เพศหญิง 18 ราย เพศชาย 11 ราย พบว่าเกิดมีภาวะสับสน เฉียบพลัน 9 ราย (เพศชาย 5

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	16 สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 3: 17 สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 4: 22 สิงหาคม 2566 8.00-16.00		(Cognitive impairment) ตั้งแต่แรกเริ่ม (ภายใน 24 ชั่วโมง) และตลอดการเข้ารับการ รักษาในโรงพยาบาลทุกราย โดยใช้แบบ ประเมิน Thai Mental State (TMSE) 1.1 คะแนน > 23 คะแนน ต้องประเมิน 10 ปัจจัยที่เป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่ทำให้เกิดภาวะ สับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุทุกราย ตั้งแต่แรก เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล (ภายใน 24 ชั่วโมง)และวางแผนจัดการกับปัจจัยเสี่ยง 1.2 คะแนน ≤ 23 คะแนน หมายถึง มีภาวะ Cognitive impairment ประเมิน 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 : การประเมิน Sedation ด้วย The Richmond Agitation and Sedation Scale : The RASS ขั้นตอนที่ 2 : การประเมิน Delirium ด้วย แบบประเมินภาวะสับสนฉบับภาษาไทยแบบ	รายและเพศหญิง 4 ราย) ส่วน ใหญ่เป็นชนิด Hyperactive delirium มีบางรายเป็นชนิด Hypoactive delirium อาการ แสดงดังกล่าวเกิดขึ้นภายใน 1- 3 วัน ได้รับการดูแล โดยการ จัดการเรื่องการรับรู้ การ ส่งเสริมการนอนหลับ ส่งเสริม ภาวะโภชนาการ การสื่อสารให้ ข้อมูลผู้สูงอายุ ส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของผู้ดูแล และ ทั้ง 9 รายได้รับ Haloperidol อาการ การดีขึ้น ส่วนผู้ป่วย 21 รายที่ ยังไม่มีอาการและอาการแสดง ของ delirium แต่มีปัจจัยเสี่ยง ได้รับการจัดการแก้ไขปัจจัย เสี่ยงแต่ละรายทำให้ไม่เกิด delirium โดยปัจจัยเสี่ยงที่พบ บ่อยที่สุดคือ ความเจ็บปวด บริเวณกระดูกสะโพกที่หัก รองลงมาคือภาวะติดเชื้อ และ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	(8 ชม.) ครั้งที่ 5: 23สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 6: 24สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 7: 29สิงหาคม 2566 8.00-16.00		สั้น (CAM-T) 2.การจัดการภาวะสับสนเฉียบพลันใน ผู้สูงอายุ โดยการจัดการด้วยการไม่ใช้ยาและ ไม่ใช้ยา	ภาวะไม่สมดุลของสารน้ำ/เกลือ แร่/ภาวะทุพโภชนาการ /ภาวะ ขาดสารอาหาร ภายหลังได้รับ การแก้ไขผู้ป่วยทั้ง 21 รายไม่ เกิดอาการ Delirium

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	(8 ชม.) ครั้งที่ 8: 30 สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 9: 31 สิงหาคม 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 10: 5 กันยายน 2566 8.00-16.00			

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	(8 ชม.) ครั้งที่ 11: 6กันยายน 2566 8.00-16.00 (8 ชม.) ครั้งที่ 12: 7กันยายน 2566 8.00-16.00 (8 ชม.)			

1. รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 96 ชั่วโมง
2. สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ
 1. เกิดการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการดูแลเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

2. ผลงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษารักษา โรงพยาบาลลำปาง การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่มีกระตุกสะโพกหักไปทดลองใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุที่มีกระตุกสะโพกหักในหอผู้ป่วย จำนวน 19 คน โดยพยาบาลวิชาชีพประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ แผนกออโรโรดิคส์ จำนวน 20 คน ทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีอายุเฉลี่ย 38.4 ปี (SD = 8.96) มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในแผนกออโรโรดิคส์เฉลี่ย 16.25 ปี (SD = 9.35) และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยสูงวัยเฉลี่ย 15.15 (SD = 8.42) โดยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความคิดเห็นว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด รายละเอียดดังตารางที่ 1 และความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลันในผู้สูงอายุที่มีกระตุกสะโพกหัก โรงพยาบาลลำปางของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมากที่สุด

3. แนวทางการพัฒนา/ปรับปรุงการเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ในปีการศึกษาถัดไป

1. นำแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุที่มีกระตุกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษารักษา โรงพยาบาลลำปาง ไปใช้ตามขั้นตอนอย่างเต็มรูปแบบ

2. ศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อป้องกันภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ในผู้สูงอายุที่มีกระตุกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษารักษา โรงพยาบาลลำปาง

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ วิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล

(นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ขอรับรองว่า นางวิภา เอี่ยมสำอางค์ จารามิลโล ได้มีการเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เอกรัตน์ เชื้ออินตา.....

(.....นางเอกรัตน์ เชื้ออินตา.....)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วันที่ 11 กันยายน 2566

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้อำนวยการ

.....

.....

.....

ลงชื่อ 

(ผศ.ปานทิพย์ ปุณณานนท์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่ 14 กันยายน 2566