

การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของพยาบาล
ปีการศึกษา 2566

ภาควิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะ ของอาจารย์)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ใช้บริการ)
สาขาวิชาการพยาบาลจิต เวชและสุขภาพจิต นายประภาส ณะ เวลาให้บริการ เดือน ต.ค. 66 - มี.ค. 67 เวลา 08.30-16.30 น.	สารเสพติด โรคจิตจากสารเสพติด/ ทักษะการเลิกสารเสพติด บุหรี่ กัญชา และกระท่อม ที่ศูนย์นรพ. สด.ชุมชนอำเภอเมือง จังหวัด สระบุรี	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ในการคัดกรองโรคและการ ส่งเสริมป้องกัน ตลอดจน การพยาบาลผู้มีอาการทาง จิตจากการใช้สารเสพติด และติดสารเสพติด	1.ทักษะการปฏิเสช วิธีการลด เลิกยาเสพติด 2.การป้องกันอาการกลับไปเสพ ซ้ำในการช่วยเหลือการฟื้นฟู สภาพผู้ติดสารเสพติด	1.จำนวนผู้ป่วยทางจิตเวชที่เกิดจาก การใช้สารเสพติดลดลง 2. ผู้ป่วยทางจิตเวชที่ เกิดจากการใช้ สารเสพติดสามารถลดหรือเลิก การ ใช้สารเสพติด และไม่กลับไปใช้สาร เสพติดซ้ำ

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นายประกาศ ธนะ ความเชี่ยวชาญ สารสนเทศ โรคจิตจากการใช้สารเสพติด
2. หน่วยงานให้บริการ รพ.สต.ชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี เป้าหมาย เพื่อเพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ติดสารเสพติด
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน วันที่ 9,12 ต.ค. 66 20,22,24 พ.ย. 66 เวลา 08:30-16:30 น.และวันที่ 9,10,12 ม.ค. 67, 26,28 ก.พ. 67 4,6,8 มี.ค. 67 เวลา 08:30-16:30 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ)
<p>การดูแลผู้ติดสารเสพติดในชุมชน ที่ยังมีประวัติการกลับไปใช้สารเสพติดอีกทั้งผู้ป่วยเสพยาทางจิตเวชแล้ว</p> <p>เป็นโรคทางจิตเวชแล้ว</p> <p>วันที่ 9,12 ต.ค. 66 20,22,24 พ.ย. 66 9,10,12 ม.ค. 67 26,28 ก.พ. 67 4,6,8 มี.ค. 67 เวลา 08:30-16:30 น.</p>	<p>1.ผู้ติดสารเสพติดที่ยังมีประวัติการกลับไปใช้สารเสพติดอีกทั้งผู้ป่วยเป็นโรคทางจิตเวชแล้ว</p>	<p>โปรแกรมการป้องกันการกลับไปเสพยาซ้ำในการช่วยเหลือการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งมีรายละเอียดของแต่ละกิจกรรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การระบุตัวกระตุ้นและจัดการกับความเครียดโดยใช้ยาเสพติด 2. การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของความคิดที่บิดเบือน 3. ระบุสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง คือเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหรือมาเกี่ยวกับการเสพยาเสพติดทำให้เกิดความรู้สึกลับไปเสพยาซ้ำ 4. ระบุสัญญาณเตือนการขอการกลับไปเสพยาซ้ำ คือ เป็นการแสดงอาการที่เกิดขึ้นก่อนการกลับไปเสพยาซ้ำ 5. สอนผู้ป่วยให้ต่อต้านแรงกดดันทางสังคมที่จะทำไปเสพยาเสพติด แรกกดดันทางสังคมโดยตรงและโดยอ้อมก็นำไปสู่ความคิดเพิ่มขึ้นและความรู้สึกลอยากใช้ยาเสพติด 6. พัฒนาและใช้ระบบสนับสนุนผู้ป่วยเข้าร่วมการสนับสนุนทางสังคม 7. จัดการอารมณ์ที่เป็นลบและบวก ผู้ป่วยหลายรายที่มีการใช้ยาเสพติดไม่มีความสามารถต่ออารมณ์ของตนเองได้ 	<p>พบผู้ป่วยทางจิตเวชที่มีปัญหาการติดสารเสพติดจำนวน 6 ราย ได้ให้คำปรึกษาและให้ความรู้ทักษะในการเลิกบุหรี่ กัญชา กระเทียม และสุรา ผู้ป่วยวางแผนในการลดปริมาณการใช้สารเสพติดก่อน ยังไม่สามารถเลิกทั้งหมด</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>8. ระบุความผิดปกติทางจิตเวชร่วมที่เกิดขึ้น เนื่องจากมีอัตรา ความผิดปกติทางจิตเวชสูงในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการติดยาเสพติด</p> <p>9. การรักษาดูแลเกี่ยวกับเครื่องมือแอลกอฮอล์หรือยาเสพติด หรือ การติดนิโคติน</p> <p>10. มุ่งเน้นไปที่การเปลี่ยนแปลงระหว่างการดูแล</p> <p>11. การจัดการการใช้ยาเสพติดชั่วคราว และการกลับไปเสพซ้ำ</p> <p>สรุปการป้องกันการกลับไปเสพซ้ำของผู้ป่วยเป็นรูปแบบการ ปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม สามารถนำไปโปรแกรมมาใช้ใน บำบัดรักษากับผู้ป่วยยาเสพติดแบบเดี่ยว หรือใช้ร่วมกับรูปแบบ การบำบัดรักษากับผู้อื่นก็ได้ เช่น โปรแกรม 12ขั้นตอน (Twelve- step Approaches) ฝึกทักษะการเผชิญปัญหา (Coping skills training) การสัมภาษณ์ในการใช้แรงจูงใจ (Motivational Interviewing) สามารถนำไปบำบัดรักษาผู้ป่วยแบบรายบุคคล หรือแบบกลุ่มบำบัด</p> <p>วิธีการรักษาด้วยตัวเองทำอย่างไร</p> <p>หลายๆคนอาจเคยลองเลิกยาด้วยตัวเองแต่สุดท้ายก็ทำไม่ได้ เพราะอาการแสดงออกยากๆ จึงขอแนะนำวิธีการเลิกยาเสพติดด้วย ตัวเองและวิธีจัดการกับอาการยากๆไว้ดังนี้</p> <p>1. ค้นหาปัจจัยเสี่ยงที่กระตุ้นให้เกิดอาการยากๆและ พยายามหลบเลี่ยงโดยพยายามจินตนาการถึงเรื่องต่างๆที่ทำให้ มีความสุขแทนการนึกถึงการใช้ยา</p>	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ชัดเจน)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล 2. การติดตามผู้ป่วยโดยใส่หนึ่งข้างไว้ที่ข้อมือแล้วติดตามข้าง เมื่อนักถึงการเสพยาจากนั้นเปลี่ยนไปติดเครื่องอื่นแทน 3. เปลี่ยนสภาพแวดล้อมหรือทำกิจกรรมทำเพื่อให้มีสมาธิกับสิ่ง นั้น เช่น การออกกำลังกายเล่นดนตรี วาดรูป ทำเทียนหอม เป็นต้น 4. นั่งสมาธิหรือกำหนดลมหายใจสุดท้ายใจลึกๆและผ่อนคลาย ซ้ำๆช่วยลดอาการหนักตื้อที่ท้องซึ่งเป็นอาการหายใจลำบากทำให้รู้สึก ผ่อนคลายทำซ้ำได้ทุกครั้งเมื่อมีอาการ 5. โทรศัพท์ปรึกษาคนใกล้ตัวเมื่อเริ่มรู้สึกคล้ายอาการอยาก ยาหรือมีความคิดแบบเดิมๆขึ้นการพูดคุยจะช่วยให้ระบาย ความรู้สึกออกไปได้ 6. การออกกำลังกายแบบเบาๆเบาเบาความสนใจ และช่วยลด ความอยากยา	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ)
--	--	--	--

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 104 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

สรุปสิ่งที่ได้รับการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ

๑. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยทางจิตเวชที่ใช้สารเสพติด โรคทางจิตเวชที่เกิดจากสารเสพติดมากขึ้น
๒. ได้ประสานงานและร่วมงานกับพยาบาลในชุมชน รพ.สต.
๓. ได้ปรับปรุงสถานการณ์จริงในการบำบัดผู้ติดสารเสพติด ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาการสอนในหัวข้อสารเสพติดได้

แนวทางการพัฒนา

1. การทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาในการช่วยเหลือและบำบัดผู้ติดสารเสพติดให้ได้ผล และเกิดประโยชน์

อาจารย์
(นายประภาส ณะ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง
(นางนุสรรา นามเดช)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์ พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี