

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
 การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
 ปีการศึกษา 2564
 สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ภาควิชา/ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/หน่วย ให้บริการ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช นางสาวนงคาร รางแดง เวลาให้บริการเวลา 0800-16.30 น. เขตสุขภาพชุมชน เมืองสระบุรี เดือน 4, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15 ค.ศ. 64 รพสต.หนองยาว 1-10 ก.พ 2565	การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด หน่วยบริการ -ชุมชนเมืองสระบุรี -รพสต.หนองยาว/ที่บ้าน -รพสต.ดาวเรือง/ที่บ้าน	พัฒนาความเชี่ยวชาญการบำบัด เสริมสร้างจิตใจ (MET) ในผู้ติด สุรา และผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สาร เสพติด (Substance use disorder)	1. เพื่อบำบัดติดตามดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชสุรา /ยา/สารเสพติดในชุมชน 2. เพื่อเสริมสร้าง แรงใจในการเลิกสาร เสพติดต่อเนื่องในชุมชน 3. เพื่อลดอาการทางจิต กำเริบซ้ำและลดการกลับ มาเสพติด	1. จำนวนผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/ สารเสพติดได้รับการติดตาม ดูแลต่อเนื่อง 2. ลดอัตราการเสพซ้ำ (Relapse) ของผู้ป่วยจิตเวช สุรา/ยา/สารเสพติด 3. ความช่วยเหลือผู้ป่วยติดสารเสพ ติดไม่ให้เกิดอาการกำเริบที่ รุนแรงขึ้น

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาการพยาบาลสู่สุขภาพจิตและจิตเวช

1. ชื่อ นางสาวนงคาร รามแดง
2. ความเชี่ยวชาญ พัฒนาการผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด,ผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)
3. หน่วยงานให้บริการ เขตบริการสุขภาพชุมชนเมืองสระบุรี รหัสต.หนองยาว
4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการบำบัดเสริมสร้างจิตใจ (MET)ในผู้ติดสุรา และผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน 4, 5, 7, 8, 11, 12, 14, 15 ต.ค 64 7, 8, 9 ก.พ 2565 เวลา 0800-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา F 10.5 Mental and behavioral disorders due to use of alcohol at Psychotic disorder	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคจิตจากสุราร่วมมือในการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง	1. ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์และสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาจิตเวชต่อเนื่อง การดูแลผู้ป่วย ในทางปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 2. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยสารเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า 3. ประสานงานการรับยาจิตเวชต่อเนื่อง	1. ผู้ป่วยไม่เกิดอาการรุนแรงจากภาวะถอนยา 2. ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการทางจิตและบอกอาการข้างเคียงพร้อมวิธีแก้ไขได้ถูกต้อง

4, 5, 7, 8 ต.ค 64
เวลา 08.00-16.00 น.
รวม 32 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา F 10.5 Mental and behavioral disorders due to use of alcohol at Psychotic disorder .11, 12 ต.ค 64 เวลา 08.00-16.00 น. รวม 16 ชั่วโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้ 2. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคจิตจากสุราร่วมมือในการปรับเปลี่ยนยาอย่างต่อเนื่อง	1. ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์และสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 2. ให้คำปรึกษาผู้ป่วยสารเสพติดที่มีภาวะซึมเศร้า 3. ประสานงานการรับยาจิตเวชต่อเนื่อง	1. ผู้ป่วยไม่เกิดอาการรุนแรงจากภาวะถอนยา 2. ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการทางจิตและบอกอาการข้างเคียงพร้อมวิธีแก้ไขได้ถูกต้อง
การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา F 10.5 Mental and behavioral disorders due to use of alcohol at Psychotic disorder 14, 15 ต.ค 64 เวลา 08.00-16.00 น.	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้	1. ประเมินพฤติกรรมกรรมาการดื่มสุรา (Alcohol Use Identification Test หรือ AUDIT) และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 2. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET)	1. ลดปริมาณการดื่มสุรา 2. ขณะเลิกสุรามีอาการถอนสุรา มีแนวโน้มกลับไปใช้สุราสูง Stage of change มีความตั้งใจ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
รวม 16 ชั่วโมง			
การพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจาก สุรา 7, 8, 9 ก.พ 2565 เวลา 0800-16.00 น. รวม 24 ชั่วโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ สารเสพติด สามารถลด ละเลิก สารเสพติดได้	1. ประเมินพฤติกรรมกรมการดื่มสุรา (Alcohol Use Identification Test หรือ AUDIT) และประเมินอาการ ถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 2. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET)	1. ลดปริมาณการดื่มสุรา 2. ขณะเลิกสุรามีมีอาการ ถอนสุรา 3. ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา 1 ราย กลับจากโรงพยาบาล ด้วยอาการถ่ายเป็นเลือด มี อาการหิวแหว่ ประสาทหลอน ร่วมด้วย หลังจำหน่ายยังไม่ กลับไปดื่มสุราซ้ำแต่มีแนวโน้ม กลับไปใช้สุราซ้ำสูง เนื่องจากยังไม่พบระยะการ บำบัดต่อเนื่อง ผู้ป่วยยังไม่ ผ่านการบำบัดจาก โรงพยาบาล

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 88 ชั่วโมง

สรุปผลการติดตาม

ชุมชน/ผู้รับบริการ	ผลการติดตาม
ชุมชนเมือง(เชิงเขา)นายวันชัย เปรมปรี พยาบาลวิชาชีพ นายสุรินทร์ เชื้อโต อายุ 71 ปี alcohol psychosis	ติดตามเยี่ยมร่วมกับ นายวันชัย เปรมปรี พยาบาลวิชาชีพ คลินิกสุขภาพใจ โรงพยาบาลสระบุรี ประเมินอาการทางจิต มีอาการทุแ้ว ประสาทหลอน และมีภาวะสมองเสื่อม ร่วม เน้นให้สุขภาพจิตศึกษาแก่ลูกสาวเป็นผู้ดูแลหลัก ซึ่งลูกสาวรับยาที่ คลินิกสุขภาพใจต่อเนื่อง ไม่ได้ขาดยา ผู้ป่วยยังดื่มสุราดื่มเหล้าขาว ครึ่งละ 10 บาท ดื่มน้ำ 10 มวนต่อวัน ให้คำแนะนำแบบสั้น 3 ครั้ง เลิกสุราได้ สำเร็จ บำบัดบุหรีต่อเนื่อง ปัญหาส่งต่อคุณวันชัย เปรมปรี เพื่อติดตาม ต่อเนื่อง
รพสต.ดาวเรือง นางสาวมลีนี มีบุเกศ พยาบาลวิชาชีพ นางกลีล เนียนแหลม อายุ 60 ปี alcohol dependent and alcohol pancreatitis (F32.9 , F10.2)	ดื่มสุราขาว 1-2 ขวด ดื่มเบียร์วันละ 1 ขวด มีประวัติถ่ายเป็นเลือด ปวด บริเวณใต้ลิ้นปี รักษาที่โรงพยาบาลสระบุรี อาการดีขึ้น ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย หลังจากออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยหยุดดื่มสุรา ได้ 2 เดือน แต่มีภาวะ ซึมเศร้าร่วม ไม่มีความคิดฆ่าตัวตาย เกิดขึ้นหลังจากหยุดดื่มสุรา แพทย์ให้ การรักษาด้วยยา resperidal 2 mg sertraline 50 mg lorazepam 1 mg มีประวัติใช้นอนหลับเกินขนาด แนะนำการใช้ยาแบบผสมผสานผล เสริมแรงสูงใจในการเลิกสุราต่อเนื่อง เผื่อระวังการดื่มสุราซ้ำ เนื่องจากมี วิธีการเผชิญปัญหาไม่เหมาะสม ติดตามต่อเนื่อง

รพสต.ดาวเรือง นางสาวมาลีมี มีบุเกศ พยาบาลวิชาชีพ นายชุตีพล สุริยศรี อายุ 20 ปี Alcohol dependent Amphetamine dependent	ดื่มสุรา 1/2 ขวดต่อวัน ใช้ยาบ้า 4 เม็ดต่อวัน เริ่มใช้ยาอายุ 15 ปี มีอาการหู แหว่ ประสาทหลอน มีบุคคลเดียว รักษาที่คลินิกสุขภาพใจ ติดตามเเย้ม ร่วมกับคุณมาลีมี มีบุเกศ ยังมีอาการหูแว่ว จากการสังเกตผู้ป่วยจะชอบนั่งอยู่คนเดียว มีสีหน้าเฉยเมย รู้สึกตัวดี แต่พูดคุ้ยไปเรื่อย ๆ มีสีหน้ายิ้มแย้ม มีการแสดงออกทาง อารมณ์เหมาะสมกับสถานการณ์ มีความตั้งใจในการตอบคำถาม พูดคุ้ย ตามตอบรู้เรื่อง ไม่มีอาการสับสน ไม่มีการหวาดกลัว หวาดระแวง การ เคลื่อนไหวปกติ ทำที่เป็นมิตร(friendly) และให้ความร่วมมือในการ สัมภาษณ์เป็นอย่างดี ญาติให้ประวัติว่าผู้ป่วยยาบ้ายังไม่เลิก
---	--

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในเรื่องการใช้เทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ และการบำบัดเพื่อบริการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติดได้
2. ได้มีส่วนร่วมในการให้บริการให้บริการ การประสานงาน การส่งต่อข้อมูล และแผนการดูแลผู้ป่วย ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง

อาจารย์ *สมพร งาม*

(นางสาวนงศกร งามแดง)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้ลงนามรับรอง *Dr. A*

(นางดวงดาว อุบลรัมย์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้ลงนามรับรอง *สมพร งาม*

(นางสาวประกิต รัชวัตร)

รักษาการ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี