

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพบุรี
 การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
 ปีการศึกษา 2565
 สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ภาควิชา/ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช นางสาวนงศกร รามแดง เวลา 0800-16.00 น. วันที่ 21-25,28-30 พ.ย. 2565 วันที่ 1-2,6 ธ.ค. 65	การดูแลผู้ป่วยจิตตเสพติด/ซึมเศร้า หน่วยบริการ -ชุมชนเมืองสระบุรี -รพสต.หนองยาว/ที่บ้าน -รพสต.ดาวเรือง/ที่บ้าน	พัฒนาความเชี่ยวชาญการบำบัดเสริมสร้างจิตใจ (MET)ในผู้ติดสุรา และผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)	1.เพื่อบำบัดติดตามดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/ยา/สารเสพติดในชุมชน 2. เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการเลิกสารเสพติดต่อเนื่องในชุมชน 3.เพื่อลดอาการทางจิตกำเริบซ้ำและลดการกลับมาเสพยา	1.จำนวนผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติดได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 2. ลดอัตราการเสพยาซ้ำ (Relapse) ของผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

1. ชื่อ นางสาวนงศกร รามแดง
 2. ความเชี่ยวชาญ พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด,ผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)
 3. หน่วยงานให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี โรงพยาบาลสระบุรี
 4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการบำบัดเสริมสร้างจิตใจ (MET)ในผู้ติดสุรา และผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เวลา 0800-16.00 น. วันที่ 21-25,28-30 พ.ย. 2565 วันที่ 1-2,6 ธ.ค. 65

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด เวลา 0800-16.00 น. วันที่ 21,22,23,22 พ.ย. 2565 32 ชั่วโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร 2. เพื่อลดการกำเริบซ้ำของโรคจิตเวช	1. ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นที่โดยตรง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลชุมชน 3. ประเมินศักยภาพการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติดสุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในกาปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม	การบำบัดรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตจากสุรา 1 ราย การเยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 การประเมินปัญหาจากการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยเข้าใจว่าตนเองสามารถควบคุมการดื่มของตนเองได้ และไม่จำเป็นต้องรับประทานยา เพราะคิดว่าตนเองไม่ได้เจ็บป่วย ไม่มีอาการปวดหัวแสบท้อง และคิดว่าการต่าง ๆ หายดี สอดคล้องกับการบอกเล่าของมารดาว่าหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เลิกสุราได้นานสุดประมาณ 5 วัน หลังจากนั้น ก็วนกลับมาใช้สุราอีก ผู้ป่วยเคยมีอาการทางจิตกำเริบ เห็นภาพหลอน ไม่นอนตอนกลางคืน และควบคุมอารมณ์ไม่ได้ เคยทะเลาะกับคนข้างบ้านเป็น

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		8. จัดทำเอกสารรายงานผลการติดตาม	ประจำ ในประวัติการรักษาผู้ป่วยได้รับยาจากโรงพยาบาลไม่ต่อเนื่อง และพบว่ามียาผู้ป่วยเหลือจำนวนมาก จากการที่ผู้ป่วยไม่รับประทานยา สิ่งที่น่าสนใจจากพูดคุยกับมารดา พบว่า ผู้ป่วยเคยพยายามหยุดดื่มสุราได้นานเป็นระยะเวลา 5 เดือน มารดาบอกว่าตอนที่ผู้ป่วยไม่ได้ดื่มสุรา สุขภาพดีแข็งแรง ตั้งใจจะให้ไปทำงานที่โรงงานลูกชิ้นแถวบ้าน ผู้ป่วยเป็นลูกชายคนเดียวไม่ยอมเห็นลูกชายเป็นแบบนี้ (มีประวัติ admit เรื่องติดเหล้าอีกเสบและมี alcohol withdrawal ขณะนอนในโรงพยาบาล)
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติดเวลา 0800-16.00 น. วันที่ 24,25 พ.ย. 2565 16 ชั่วโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้สารเสพติดสามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร 2. เพื่อลดการกำเริบซ้ำของโรคจิตเวช	1. ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นที่โดยตรง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด 3. ประเมินคัดกรองการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติดสุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational enhancement Therapy (MET) 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะ	กิจกรรมการเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 ติดตามการเยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 ที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยได้ไปพบแพทย์ตามนัด และรับประทานยาต่อเนื่อง ตรวจจำนวนยา พบว่า แพทย์ได้เพิ่มยานอนหลับ Lorazepam 1 mg 1 tab oral pc เข้า และ 2 tab oral hs, Amitriptyline 25 mg 2 tab oral hs, Largactil (Chlorpromazine) 100 mg 1 tab oral hs มีช่วงที่ผู้ป่วยมีความอยากสุราเมื่อออกไปนอกบ้าน และเห็นเพื่อนแต่สามารถปฏิเสธการชักชวนของเพื่อนได้

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด เวลา 0800-16.00 น. วันที่ 28,29,30 พ.ย. 2565 24 ชั่วโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร 2. เพื่อลดการกำเริบซ้ำของโรคจิตเวช	1. ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นที่โดยตรง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหา กับพยาบาลชุมชน 3. ประเมินคัดกรองการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติดสุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational enhancement Therapy (MET) 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยา ต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในกาปฏิบัติภารกิจประจำวันและอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม 8. จัดทำเอกสารรายงานผลการติดตาม	กิจกรรมการเยี่ยมบ้านครั้งที่ 3 ร่วมกับพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ติดตามการประเมินผลของการเยี่ยมครั้งที่ผ่านมาก พบว่า ผู้ป่วยสามารถหยุดดื่มสุราได้ แต่ยังไม่ถึง 6 เดือน ไม่รับการตรวจตามนัดที่คลินิกสุขภาพใจด้วยตนเอง รับประทานยาได้ด้วยตนเอง ถูกต้อง ไม่มีอาการทางจิตกำเริบ สามารถปฏิบัติต่อเพื่อนที่มาจากดื่มสุราได้ แต่ยังคงอยู่ในสถานที่เสี่ยง เนื่องจากบริบทในชุมชนยังมีการใช้สุรากันจำนวนมาก จำเป็นต้องมีการติดตามต่อเนื่อง ส่วนในเรื่องการให้สุขภาพจิตศึกษา เนื่องการรับประทานยา ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการรักษา และจากการเยี่ยมบ้านพบว่า ผู้ป่วยรับประทานยาต่อเนื่องมีความมุ่งมั่นที่จะเลิกสุราให้สำเร็จ ผู้ป่วยจิตเภท 1 ราย มีประวัติการใช้ ยาบ้า ปัจจุบันเลิกใช้ มา 5 ปี แต่ใช้บุหรี่ 1 ซอง/วัน บำบัดที่บ้านบำบัด จำนวน 3 ครั้ง และญาติมารับ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด เวลา 0800-16.00 น. วันที่ 1,2,6 ธ.ค. 65 24 ชั่วโมง	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร 2.เพื่อลดการกำเริบซ้ำของโรคจิตเวช	1.ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นที่โดยตรง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด 3. ประเมินคัดกรองการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติดสุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันและอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม 8. จัดทำเอกสารรายงานผลการติดตาม	ยาจิตเวชต่อเนื่องที่คลินิกสุขภาพใจ ปัจจุบันเล็ก ยาบ้า แต่ยังไม่ใช้บุหรี่ลดปริมาณ มีอาการถอนบุหรี่ แนะนำให้มาบำบัดต่อที่คลินิกสุขภาพใจ ผู้ป่วยจิตเภท 1 ราย มี ประวัติการใช้ ยาบ้า ปัจจุบันเลิกใช้ มา 5 ปี แต่ใช้บุหรี่ 1 ซอง/วัน บำบัดที่บ้านบำบัด จำนวน 3 ครั้ง และญาติมารับยาจิตเวชต่อเนื่องที่คลินิกสุขภาพใจ ได้โทรติดต่อญาติเพื่อติดตามผลการบำบัด พบว่า ผู้ป่วยยังใช้บุหรี่ แต่ลดจำนวนลง เหลือ 4 มวนต่อวัน

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

๑. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในเรื่องการใช้เทคนิคการสร้างแรงจูงใจ และการบำบัดเพื่อเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติดได้
๒. ได้มีส่วนร่วมในการให้บริการ การประสานงาน การส่งต่อข้อมูล และแผนการดูแลผู้ป่วย ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง
๓. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสอบการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติดโดยสร้างเป็นสถานการณ์จำลองเสมือนจริงได้
๔. ได้แนวทางการพัฒนาโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการบำบัดแบบบูรณาการที่ครอบคลุม ชัดเจน กระชับ และใช้ระยะเวลาในการบำบัดสั้นลงเพื่อความเหมาะสมกับบริบทของในชุมชน

อาจารย์ *Win วิชา*

(นางสาวนงศกร รุ่งแดง)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้ลงนามรับรอง *Dr. Pan*

(นางดวงดาว อุบลรัมย์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง *21005 101*

(นางสาวประกริต รัชวัตร์)

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี