

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

การพัฒนาแผนรายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

ปีการศึกษา 2566

สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ภาควิชา/ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ ประโยชน์ที่เกิด
สาขาการพยาบาลจิตเวช นางสาวนงศกร รามแดง เวลาให้บริการ เดือนกันยายน 2566 - มีนาคม 2567 เวลา 08.30-16.30 น.	การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด หน่วยบริการ -ชุมชนเมืองสระบุรี -รพสต.หนองยาว -รพสต.ดาวเรือง	พัฒนาความเชี่ยวชาญการ บำบัดเสริมสร้างจิตใจ (MET)ในผู้ติดสุรา และ ผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)	1.เพื่อบำบัดติดตามดูแล ต่อเนื่องผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/ สารเสพติดในชุมชน 2. เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจใน การเลิกสารเสพติดต่อเนื่องใน ที่ชุมชน 3.เพื่อลดอาการทางจิตกำเริบ ซ้ำและลดการกลับมาเสพยา	1.แนวทางการบำบัดทางจิตสังคมใน ชุมชนเพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคจิต จากสุราในชุมชน 2.จำนวนผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สาร เสพติดได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง 2. ลดอัตราการเสพยา (Relapse) ของผู้ป่วยจิตเวชสุรา/ยา/สารเสพติด

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

1. ชื่อ นางสาวนงคาร รามแดง
 2. ความเชี่ยวชาญ พัฒนาการและความเชี่ยวชาญการบำบัดเสริมสร้างจิตใจ (MET)เป็นผู้ติดตามและผู้ติดตามสารเสพติด,ผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด (Substance use disorder)
 3. หน่วยให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี โรงพยาบาลสระบุรี
 4. เป้าหมาย พัฒนาการและความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน 7, 8, 21, 22, 28, 29 กันยายน 2566 9,10, 11, 12, ต.ค. 2566 20,21,22,23,24 พ.ย 2566 วันที่ 9 10 11 12 มกราคม 2567 26 27 28 กุมภาพันธ์ 2567 และ 1 15 18 19 20 มีนาคม 2567

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด รพสต.ดาวเรือง วันที่ 7 ก.ย 66 8 ก.ย 66 16 ชั่วโมง เวลา 08.30-16.30 น.	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลดละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร	1. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับยาบาหลชุมชน 2.ประเมินคัดกรองการติดยา 3. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) ใช้หลักการเลิบบุหรี่ 5R 5D 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติตามกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน	ผู้รับบริการ 4 ราย 1.ผู้ป่วย paranoid schizophrenia ใช้บุหรี่ 1ซอง/วัน ภาวะความดันโลหิตสูง อยู่ในขั้นอยู่ในขั้นเฉยเมยไม่พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1 ราย วางแผนบำบัดต่อเนื่อง เนื่องจากยังมมีอาการหูแว่ว ประสาทหลอน ยังไม่พร้อมให้การบำบัด

		และการแก้ปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 5. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม	2. ติดบุหรี่ยี่ห้อ 1 ราย มีความตั้งใจที่จะเลิก อยู่ในช่วงลดปริมาณการใช้ และใช้สมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่ มีอาการอยากบุหรี่ย่เลือกใช้หลัก 5d โดยใช้เทคนิค delay และหากิจกรรมอื่นทำ (บำบัดต่อเนื่อง)
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด รพสต.หนองยาว 21 ก.ย 66 22 ก.ย 66 16 ชั่วโมง เวลา 08.30-16.30 น.	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้ อย่างถาวร 2. เพื่อส่งเสริมความร่วมมือ ในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคจิตจากสุราในชุมชน	1. ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นที่โดยตรง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับยาเสพติด 3. ประเมินคัดกรองการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติดสุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) 5. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม 7. จัดทำเอกสารรายงานผลการติดตาม	ผู้ป่วยจิตเวชใช้สุรา 1. ผู้ป่วยรู้ผลกระทบบจากการดื่มสุรา 2. ผู้ป่วยบอกได้ถึงการตัดสินใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การลด เลิก ดื่มสุรา 3. ผู้ป่วยสามารถบอกได้ถึงระดับของมีบรรทัดจิตใจ (Readiness Ruler) - ผู้ป่วยโรคจิตเวชที่ใช้สารเสพติดหลายตัว เช่น บุหรี่ ยาบ้า สุรา ยังไม่สามารถเลิกสารเสพติดได้ มีความเสี่ยงสูงในการกำเริบซ้ำ ประสานงานให้พยาบาลชุมชน

			นรีบทราบ - ผู้ป่วยจิตเวช 1 รายมีอาการทางจิตกำเริบซ้ำ
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด (เมื่อสระบุรี) 28 ก.ย.66 29 ก.ย.66 16 ชั่วโมง เวลา 08.30-16.30 น.	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงงูใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลดละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร 2. เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วยโรคจิตจากสูตรในชุมชน	1. ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นที่โดยต รง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลชุมชน 3. ประเมินคัดกรองการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติด สุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงงูใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) 5. ให้คำปรึกษาและสุขอภพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม 7. จัดทำเอกสารรายงานผลการติดตาม	ผู้ป่วยจิตเวชใช้สุรา 1. ผู้ป่วยรู้ผลกระทบจากการดื่มสุรา 2. ผู้ป่วยบอกได้ถึงการตัดสินใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมกรลด เลิก ดื่มสุรา 3. ผู้ป่วยสามารถบอกได้ถึงระดับของไม่ บรรทัดจิตใจ (Readiness Ruler) - ผู้ป่วยโรคจิตติดสุราเลิกสุราได้ และไม่ re-admit 2 ราย ด้วยปัญหาการดื่มสุรา
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด (รพสต.หนองขาว) 11 ต.ค.66 12 ต.ค.66	1. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงงูใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการใช้สารเสพติด สามารถลดละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร	1. ประสานและส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในพื้นทีโดยต รง (พยาบาลชุมชน) 2. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลชุมชน	ผู้ป่วยจิตเวชใช้สุรา 1. ผู้ป่วยรู้ผลกระทบจากการดื่มสุรา 2. ผู้ป่วยบอกได้ถึงการตัดสินใจในการเปลี่ยนพฤติกรรมกรลด เลิก ดื่มสุรา

16 ชั่วโมง เวลา 08.30-16.30 น.	ร	3.ประเมินคัดกรองการติดสุราโดยใช้แบบประเมินการติดสุรา audit และประเมินอาการถอนพิษสุรา (alcohol withdrawal scale) 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 8. จัดทำเอกสารรายงานผลการติดตาม	3. ผู้ป่วยสามารถบอกได้ถึงระดับของไม้บรรทัดวัดใจ (Readiness Ruler) ผู้รับบริการติดสุรา 1 ราย ผู้รับบริการใช้สุราและยาบ้า โรคจิตเภท 1 ราย มีอาการซับซ้อน(ใช้กัญชาร่วมด้วย) ยุติการติดตามเนื่องจากมีอาการหวาดระแวง ส่งต่อดูแลต่อเนื่อง
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด (รพสต.ดาวเรือง) 20 พ.ย.66 23 พ.ย.66 24 พ.ย.66 16 ชม.	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้สารเสพติด สามารถลด ละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร ร	1. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาผู้ป่วยบา ลชุมชนที่ รพสต.ดาวเรือง 2. ประเมินคัดกรองการติดบุหรี่ 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) ใช้หลักการเลิบบุหรี่ 5R 5D 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษา แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น	1. ติดบุหรี่ไฟฟ้า 1 ราย มีความตั้งใจที่จะเลิก อยู่ในขั้นลดปริมาณการใช้ และใช้สมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่ มีอาการอยากรู้เลือกใช้หลัก 5d โดยใช้เทคนิค delay และหากิจกรรมอื่นทำ (บำบัดต่อเนื่อง) 2.ผู้ป่วยโรคจิตจากสุรา 2 ราย ยังเลิกสุราไม่สำเร็จ แต่ละปริมาณการดื่มลง มีอาการทรมาน ประสาทหลอน

		6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม	ส่งข้อมูลต่อพยาบาลชุมชนเพื่อวางแผนดูแลระยะยาว ผู้รับบริการ มีชื่อยาสฟัตติ multiple หลายตัว มีแนวโน้มว่าบำบัดยาก ผู้ดูแลไปรับยาที่คลีนิคเวช แต่ผู้รับบริการไม่ได้ไปพบแพทย์
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด (เมื่อสระบุรี) 8 ก.พ 67 8 ชม.	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลดละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร	1. ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลชุมชน 2. ประเมินคัดกรองการติดบุหรี่ 4. การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) ใช้หลักการเลิกบุหรี่ 5R 5D 4. ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วย ในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น 6. ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม	ผู้รับบริการ 3 ราย 1.ผู้ป่วยจิตเภท 1 รายติดบุหรี่ ภาวะความดันโลหิตสูง น้ำหนัก 4 ครั้ง ปัจจุบันเลิกบุหรี่ อยู่ในขั้นอยู่ในขั้นระยะไม่พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1 ราย วางแผนบำบัดต่อเนื่อง 2. บุคลากรในวิทยาลัยติดบุหรี่ 1 รายmaintenance (ติดตามต่อให้ครบ 1 ปี) 3.ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า (MDD) 1 ราย ใช้บุหรี่ 1/2 ของต่อวัน ตัดสินใจเลิกบุหรี่ ไม่ยากให้ลูกเรียนแบบ เพราะทราบว่าลูกสาว อายุ 11 ปีใช้บุหรี่ไฟฟ้า ยังบำบัดต่อเนื่อง อยู่ในช่วง หยุดบุหรี่ มีอาการถอนบุหรี่ หากิจกรรมอื่นทำ ใช้ Sodium

			nitrate (Mouth wash) ของโรงพยาบาลสระบุรี บางแผนบำบัดต่อ
การดูแลผู้ป่วยติดสารเสพติด (เมืองสระบุรี) 27 ก.พ.67 8 ชม.	1.เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้สารเสพติด สามารถลดละเลิกสารเสพติดได้อย่างถาวร	- ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมประเมินปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลชุมชน - ประเมินคัดกรองการติดบุหรี่ - การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) ใช้หลักการเลิกันหู้ 5R 5D - ให้คำปรึกษาและสุขภาพจิตศึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในเรื่องแผนการรักษา การรับประทานยาต่อเนื่องการดูแลผู้ป่วยในการปฏิบัติภารกิจประจำวันขณะอยู่ที่บ้าน และการแก้ไขปัญหาตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น - ติดตามประเมินผลการติดตามเยี่ยม	- ผู้ป่วยจิตเภท 1 รายติดบุหรี่ ภาวะความดันโลหิตสูง น้ำหนัก 4 ครั้ง ปัจจุบันเลิกบุหรี่ อยู่ในระดับอยู่ในขั้นเฉยเมยไม่พร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 1 ราย วางแผนบำบัดต่อเนื่อง - บุคลากรในวิทยาลัยติดบุหรี่ 1 ราย gamaintenance (ติดตามต่อให้ครบ 1 ปี)

สรุปสิ่งที่ได้รับการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญในเรื่องการใช้การบำบัดโดยการสร้างแรงจูงใจแบบ motivational Enhancement Therapy (MET) ใช้หลักการเรียนรู้ 5R 5D ในผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติดได้
2. เป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติดได้
3. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสอนการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติดโดยสร้างเป็นสถานการณ์จำลองเสมือนจริงได้
4. บทความวิชาการ การพยาบาลโรคจิตจากสารที่บ้า: กรณีศึกษา

อาจารย์ *สมพ งามสง*

(นางสาวนงศกร งามสง)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้ลงนามรับรอง

นางนุสรา นามเดช

(นางนุสรา นามเดช)

หน.สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ผู้ลงนามรับรอง

นางพเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ

(นางพเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรบุรี