



แบบบันทึก การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก  
ของ นางจิราภา บุญศิลป์

กลุ่มวิชา การพยาบาลพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

หน่วยบริการสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว  
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดาวเรือง  
ชุมชนเมืองจังหวัดสระบุรี  
ภาคการศึกษาต้น / ปลาย ปีการศึกษา 2566

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี  
 การทำแผนพัฒนารายบุคคล ( Individual Development Plan ) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล  
 ปีการศึกษา 2566

ภาควิชา/ ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย ( เน้นการพัฒนาคุณสมบัติของอาจารย์ )	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ )
นางจิรภา บุญศิลป์ เวลาให้บริการ เดือน กันยายน 2566- มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.30 น.	-การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มี อาการทางลบ หน่วยให้บริการ -รพ.สต.หนองยาว -รพ.สต. ดาวเรือง -ชุมชนเมือง สระบุรี	เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญการ ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มี อาการทางลบ	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรค จิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกัน พฤติกรรมดุดอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแล ตนเองตามศักยภาพ	1.ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่าง ต่อเนื่อง ลดพฤติกรรมดอย สามารถดูแลตนเองตาม ศักยภาพ

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิรภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
7 กันยายน 2566 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมถดถอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	1.ประเมินแบบแผนสุขภาพ/การตรวจสุขภาพจิต 2.ประเมินผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนโดยใช้แบบติดตามผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน 3.ประเมินอาการทางลบ <table border="1" data-bbox="810 658 1361 1413"> <thead> <tr> <th data-bbox="810 976 868 1413">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="810 658 868 976">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="868 976 979 1413">การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td data-bbox="868 658 979 976">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="979 976 1091 1413">การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td data-bbox="979 658 1091 976">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1091 976 1361 1413">มนุษย์สัมพันธ์กับพ้อง (poor rapport)</td> <td data-bbox="1091 658 1361 976">3</td> </tr> </tbody> </table>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	2	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	2	มนุษย์สัมพันธ์กับพ้อง (poor rapport)	3	ผู้ป่วยได้ฝึกทักษะทางสังคมโดยการแสดงบทบาทสมมติ เช่น การกล่าวทักทายผู้อื่น การใช้ภาษาท่าทางอย่างเหมาะสม และทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นให้เหมาะสม
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	2										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	2										
มนุษย์สัมพันธ์กับพ้อง (poor rapport)	3										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="300 976 352 1391">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="300 667 352 976">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="357 976 461 1391">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="357 667 461 976">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="466 976 627 1391">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="466 667 627 976">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="632 976 847 1391">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="632 667 847 976">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="852 976 957 1391">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="852 667 957 976">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="962 976 1015 1391">รวมคะแนน</td> <td data-bbox="962 667 1015 976">17 คะแนน</td> </tr> </tbody> </table>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	3	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	3	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	2	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	2	รวมคะแนน	17 คะแนน	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	3														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	3														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	2														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	2														
รวมคะแนน	17 คะแนน														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>4.สอนทักษะทางสังคม แนะนำเรื่องมารยาททางสังคม การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น การใช้ภาษาท่าทางที่เหมาะสม มีกิจกรรมของการใช้เครื่องอุปโภค บริโภค การขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อจำเป็น ทักษะการใช้ชีวิตในชุมชน</p>	

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว เป้าหมาย ทัศนคติความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
6 ตุลาคม 2566 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมเดอดอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	<table border="1"> <tr> <td>1.ประเมินแบบแผนสุขภาพ/การตรวจสุขภาพจิต</td> <td rowspan="3">คะแนน</td> </tr> <tr> <td>2.ประเมินผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนโดยใช้แบบติดตามผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน</td> </tr> <tr> <td>3.ประเมินอาการทางลบ</td> </tr> <tr> <td>อาการด้าน Negative</td> <td>คะแนน</td> </tr> <tr> <td>การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>มนุษย์สัมพันธ์กับพรอง (poor rapport)</td> <td>5</td> </tr> </table>	1.ประเมินแบบแผนสุขภาพ/การตรวจสุขภาพจิต	คะแนน	2.ประเมินผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนโดยใช้แบบติดตามผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน	3.ประเมินอาการทางลบ	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	5	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5	มนุษย์สัมพันธ์กับพรอง (poor rapport)	5	ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาทักษะทางสังคมเกิดความเข้าใจในการเรียนรู้ในการสร้างสัมพันธ์สภาพกับผู้อื่น รวมทั้งการมีสื่อสารกับผู้อื่นซึ่งผู้ป่วยยังพุดน้อย ต้องกระตุ้นในการสนทนา รวมถึงได้รับคำแนะนำในเรื่องของการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล เช่น การดูแลให้ทัน การอาบน้ำ เป็นต้น
1.ประเมินแบบแผนสุขภาพ/การตรวจสุขภาพจิต	คะแนน														
2.ประเมินผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนโดยใช้แบบติดตามผู้ป่วยจิตเภทเรื้อรังในชุมชน															
3.ประเมินอาการทางลบ															
อาการด้าน Negative	คะแนน														
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	5														
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5														
มนุษย์สัมพันธ์กับพรอง (poor rapport)	5														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="301 983 352 1397">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="301 674 352 983">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="352 983 464 1397">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="352 674 464 983">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="464 983 624 1397">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="464 674 624 983">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="624 983 847 1397">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="624 674 847 983">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="847 983 959 1397">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="847 674 959 983">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="959 983 1011 1397"><b>รวมคะแนน</b></td> <td data-bbox="959 674 1011 983"><b>30 คะแนน</b></td> </tr> </tbody> </table>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	4	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	4	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	4	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	3	<b>รวมคะแนน</b>	<b>30 คะแนน</b>	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	4														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	4														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	4														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	3														
<b>รวมคะแนน</b>	<b>30 คะแนน</b>														
		<p>4. สุขวิทยาส่วนบุคคลบกพร่อง</p> <p>5. สอนทักษะทางสังคม การพูดคุยและการสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อปก ความต้องการ</p>													

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยงานให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดาวเรือง เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
8 มกราคม 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง ในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่ มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ป้องกันพฤติกรรมมดถอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย สามารถดูแลตนเองตาม ศักยภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ศึกษาประวัติการเจ็บป่วย</li> <li>2. วางแผนการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีม รพ.</li> <li>3. เตรียมแบบประเมินในการติดตามเยี่ยม</li> <li>4. นัดหมายการเยี่ยมบ้านกับผู้ป่วย</li> </ol>	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนในการ เยี่ยมบ้านและการติดตาม ช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

- ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
- หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลาวเรือง เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
- การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
9 มกราคม 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมถดถอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม</li> <li>2. ชักประวัติแบบแผนข้อมูลทางสุขภาพ ประเมินอาการทางลบ</li> <li>3. สอนทักษะการสร้างสัมพันธภาพ <table border="1" data-bbox="794 667 991 1391"> <thead> <tr> <th>อาการด้าน Negative</th> <th>คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ol>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	4	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5	มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4	ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาทักษะทางสังคมและได้เรียนรู้การสร้างสัมพันธภาพ ในเรื่องของการสนับสนุนผู้ป่วยบอกว่าจะลดการปริมาณการสูบบุหรี่ลง
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	4										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5										
มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="344 981 504 1391">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="344 667 504 981">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="504 981 663 1391">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="504 667 663 981">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="663 981 823 1391">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="663 667 823 981">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="823 981 983 1391">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="823 667 983 981">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="983 981 1142 1391">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="983 667 1142 981">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1142 981 1214 1391"><b>รวมคะแนน</b></td> <td data-bbox="1142 667 1214 981"><b>29 คะแนน</b></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1214 622 1375 1413">4.ประเมินประเด็นอื่น ๆ พบว่า ผู้ป่วยสูญเสียปริมาณวันละ 10 มวนต่อวัน จึงให้คำแนะนำในการลดปริมาณในการสูบบุหรี่</p>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	3	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	4	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	3	<b>รวมคะแนน</b>	<b>29 คะแนน</b>	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	3														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	4														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	3														
<b>รวมคะแนน</b>	<b>29 คะแนน</b>														

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยงานให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
17 มกราคม 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1. เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2. เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมมดถอย 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	1. สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม 2. ชักประวัติแบบแผนข้อมูลทางสุขภาพ ประเมินอาการทางลบ 3. ผลการประเมิน Negative Scale ดังนี้ <table border="1" data-bbox="798 667 1345 1391"> <thead> <tr> <th data-bbox="798 981 853 1391">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="798 667 853 981">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="853 981 965 1391">การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td data-bbox="853 667 965 981">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="965 981 1077 1391">การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td data-bbox="965 667 1077 981">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1077 981 1345 1391">มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)</td> <td data-bbox="1077 667 1345 981">3</td> </tr> </tbody> </table>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	2	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	2	มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	3	ผู้ป่วยได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีสัมพันธภาพกับผู้อื่นมากขึ้นในสวนอาการกลับแจ้งมีการส่งต่อข้อมูลให้ทีมเยี่ยมบ้านต่อไป
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	2										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	2										
มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	3										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="343 981 507 1406">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="343 676 507 981">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="507 981 671 1406">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="507 676 671 981">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="671 981 836 1406">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="671 676 836 981">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="836 981 1000 1406">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีส่วนต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="836 676 1000 981">1</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1000 981 1165 1406">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="1000 676 1165 981">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1165 981 1214 1406"><b>รวมคะแนน</b></td> <td data-bbox="1165 676 1214 981"><b>16 คะแนน</b></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1117 631 1316 1348">4.เมื่อพิจารณาจากอาการทางลบข้างต้นพบว่า ผู้ป่วยอาการแยกตัวจากสังคม ยังคงพบอาจารย์ทางลบแต่เมื่อพิจารณาอาการพบว่า มีความผิดปกติเรื่องของสัมพันธ์ทางสังคมเด่น นอกจากนั้นจากการประเมินยังพบเรื่องอาการอื่นซึ่งเล็กน้อย</p>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	5	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	1	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีส่วนต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	1	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	2	<b>รวมคะแนน</b>	<b>16 คะแนน</b>	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	5														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	1														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีส่วนต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	1														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	2														
<b>รวมคะแนน</b>	<b>16 คะแนน</b>														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลาบ์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยงานให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาศักยภาพผู้เชี่ยวชาญฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
19 มกราคม 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมมกถอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. สร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม</li> <li>5. ชักประวัติแบบแผนข้อมูลทางสุขภาพ ประเมินอาการทางลบ</li> <li>6. ผลการประเมิน Negative Scale ดังนี้</li> </ol> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>อาการด้าน Negative</th> <th>คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> <tr> <td>มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </tbody> </table>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	2	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5	มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4	ผู้ป่วยมีสัมพันธ์ภาพกับพยาบาลเพิ่มขึ้น พูดคุยตอบคำถามได้ บางครั้งยังตอบคำถามไม่ตรงประเด็นแต่ยังคงอยู่ที่ห้องขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในชุมชน
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	2										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5										
มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="343 981 507 1404">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="343 667 507 981">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="507 981 671 1404">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="507 667 671 981">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="671 981 836 1404">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="671 667 836 981">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="836 981 1000 1404">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="836 667 1000 981">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1000 981 1165 1404">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="1000 667 1165 981">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1165 981 1313 1404">รวมคะแนน</td> <td data-bbox="1165 667 1313 981">28 คะแนน</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1114 645 1262 1346">4. เมื่อพิจารณาจากอาการทางลบข้างต้นพบว่าผู้ป่วยมีอาการแยกตัวจากสังคมในระดับคะแนนที่สูง จึงวางแผนในเรื่องของการสร้างสัมพันธภาพ ดังนี้</p> <p data-bbox="1278 837 1313 1294">4.1 สังเกตพฤติกรรมอาการแยกตัวของผู้ป่วย</p>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	3	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	3	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	5	รวมคะแนน	28 คะแนน	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	3														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	3														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	5														
รวมคะแนน	28 คะแนน														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>4.2 สนทนาแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ใช้เวลาสั้น ๆ ในการสร้างความคุ้นเคย เชื้อถือและไว้วางใจ</p> <p>4.3 สนทนากับผู้ป่วยเรื่องเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหาร</p> <p>4.4 วางแผนการสร้างสัมพันธ์ภาพต่อเมือง</p>	

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาศักยภาพผู้เชี่ยวชาญฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
28 กุมภาพันธ์ 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมผิดปกติ 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	1. สร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม 2. ประเมินอาการทางลบ <table border="1" data-bbox="798 660 1077 1377"> <thead> <tr> <th>อาการด้าน Negative</th> <th>คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	4	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5	มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4	ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและมีเรียนรู้การสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	4										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5										
มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="344 972 504 1406">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="344 663 504 972">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="504 972 663 1406">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="504 663 663 972">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="663 972 823 1406">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="663 663 823 972">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="823 972 983 1406">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="823 663 983 972">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="983 972 1142 1406">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="983 663 1142 972">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1142 972 1214 1406"><b>รวมคะแนน</b></td> <td data-bbox="1142 663 1214 972"><b>34 คะแนน</b></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1214 595 1375 1406">           4. เมื่อพิจารณาจากอาการทางลบข้างต้นพบว่าผู้ป่วยอาการแยกตัวจากสังคมในระดับคะแนนที่สูงและมีความคิดหวาดระแวง จึงวางแผนในเรื่องของการสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ดังนี้            4.1 สนทนาแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ใช้เวลาสั้น ๆ ในการสร้างความคุ้นเคย เชื้อถือและไว้วางใจ         </p>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	4	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	6	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	5	<b>รวมคะแนน</b>	<b>34 คะแนน</b>	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	4														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมและไม่สนใจต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	6														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	5														
<b>รวมคะแนน</b>	<b>34 คะแนน</b>														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>ปัญหาอื่น ๆ ที่พบ</p> <p>1. ผู้ป่วยมีสัมพันธภาพบกพร่องเนื่องจากมีความคิดหวาดระแวง</p> <p>แผนการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>1. ติดตามเยี่ยมต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น</p>	

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาค่าความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
29 กุมภาพันธ์ 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1.เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2.เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมถดถอย 3.เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม</li> <li>2. ชักประวัติแบบแผนข้อมูลทางสุขภาพ ประเมินอาการทางลบ</li> <li>3. ผลการประเมิน Negative Scale ดังนี้                             <table border="1" data-bbox="853 667 1133 1388"> <thead> <tr> <th>อาการด้าน Negative</th> <th>คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ol>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	5	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5	มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคม</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง ลดพฤติกรรมถดถอย</li> </ol>
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	5										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	5										
มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	4										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="344 974 507 1391">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="344 669 507 974">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="507 974 670 1391">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="507 669 670 974">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="670 974 833 1391">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="670 669 833 974">4</td> </tr> <tr> <td data-bbox="833 974 995 1391">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีเส้นไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="833 669 995 974">6</td> </tr> <tr> <td data-bbox="995 974 1158 1391">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="995 669 1158 974">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1158 974 1214 1391"><b>รวมคะแนน</b></td> <td data-bbox="1158 669 1214 974"><b>35 คะแนน</b></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1117 638 1260 1344">4. เมื่อพิจารณาจากอาการทางลบข้างต้นพบว่าผู้ป่วยอาการแยกตัวจากสังคมในระดับคะแนนที่สูง จึงวางแผนในเรื่องของการสร้างสัมพันธ์ภาพ ดังนี้</p> <p data-bbox="1276 705 1372 1344">4.1 สนทนาแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ใช้เวลาสั้น ๆ ในการสร้างความคุ้นเคย เชื้อถือและไว้วางใจ</p>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	4	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีเส้นไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	6	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	5	<b>รวมคะแนน</b>	<b>35 คะแนน</b>	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	6														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	4														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีเส้นไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	6														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	5														
<b>รวมคะแนน</b>	<b>35 คะแนน</b>														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>4.2 สนทนากับผู้ป่วยเรื่องเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน การ รับประทานอาหาร</p> <p>4.3 สังเกตพฤติกรรมการแยกตัวของผู้ป่วย</p> <p>4.4 วางแผนการสร้างสัมพันธภาพต่อเนื่อง</p> <p>ปัญหาอื่น ๆ ที่พบ</p> <p>1.ผู้ป่วยปฏิเสธการเจ็บป่วย รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง</p> <p>2.ผู้ป่วยสูญบุหรืปริมาณ วันละ 1/2-1 ของ/วัน</p> <p>แผนการดูแลต่อเนื่อง</p> <p>1.ติดตามเยี่ยมต่อเนื่อง</p> <p>2.ประสานงานและส่งส่งต่อข้อมูลทีมเยี่ยมบ้านเพื่อวางแผนการดูแล ต่อเนื่อง</p>	

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาศักยภาพผู้เชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ								
1 มีนาคม 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน</li> <li>2. เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมถดถอย</li> <li>3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม</li> <li>2. ชักประวัติแบบแผนข้อมูลทางสุขภาพ ประเมินอาการทางลบ</li> <li>3. ผลการประเมิน Negative Scale ดังนี้ <table border="1" data-bbox="853 667 1133 1388"> <thead> <tr> <th>อาการด้าน Negative</th> <th>คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> </li> </ol>	อาการด้าน Negative	คะแนน	การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	3	การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	3	มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสภาพ ส่งเสริมสัมพันธภาพทางสังคม</li> <li>2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่อง ลดพฤติกรรมถดถอย</li> </ol>
อาการด้าน Negative	คะแนน										
การแสดงอารมณ์น้อยกว่าปกติ (blunted affect)	3										
การแยกตัวทางอารมณ์ (emotional withdrawal)	3										
มนุษย์สัมพันธ์บกพร่อง (poor rapport)	3										

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="344 972 504 1406">อาการด้าน Negative</th> <th data-bbox="344 667 504 972">คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="504 972 663 1406">อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)</td> <td data-bbox="504 667 663 972">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="663 972 823 1406">มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)</td> <td data-bbox="663 667 823 972">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="823 972 983 1406">การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีเส้นไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)</td> <td data-bbox="823 667 983 972">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="983 972 1142 1406">การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)</td> <td data-bbox="983 667 1142 972">2</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1142 972 1222 1406"><b>รวมคะแนน</b></td> <td data-bbox="1142 667 1222 972"><b>18 คะแนน</b></td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1222 622 1324 1406">4. เมื่อพิจารณาจากอาการทางลบข้างต้นพบว่าผู้ป่วยมีอาการแยกตัวจากสังคม จึงวางแผนในเรื่องของการสร้างสัมพันธ์ภาพ ดังนี้ 4.1 สนทนาแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ใช้เวลาสั้น ๆ ในการสร้างความคุ้นเคย เชื่อถือและไว้วางใจ</p>	อาการด้าน Negative	คะแนน	อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	3	มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	2	การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีเส้นไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	2	การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	2	<b>รวมคะแนน</b>	<b>18 คะแนน</b>	
อาการด้าน Negative	คะแนน														
อาการแยกตัวจากสังคม (Passive /apathetic social withdrawal)	3														
มีปัญหาในการใช้ความคิดแบบนามธรรม (difficulty in abstract thinking)	2														
การสนทนาไม่เกิดขึ้นเองอย่างเป็นธรรมชาติและไม่มีเส้นไหลอย่างต่อเนื่อง (lack of spontaneity and flow conversation)	2														
การคิดอย่างตายตัว (stereotyped thinking)	2														
<b>รวมคะแนน</b>	<b>18 คะแนน</b>														

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>4.2 สนทนากับผู้ป่วยเรื่องเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน การ รับประทานอาหาร</p> <p>4.3 สังเกตพฤติกรรมกรรมการแยกตัวของผู้ป่วย</p> <p>4.4 วางแผนการสร้างสัมพันธ์ภาพต่อเนื่อง</p> <p>ปัญหาอื่น ๆ ที่พบ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง</li> <li>2. ส่งเสริมการมาตรวจตามนัด</li> </ol> <p>แผนการดูแลต่อเนื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ติดตามเยี่ยมต่อเนื่อง</li> </ol>	

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิงภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยงานให้บริการ เมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาค่าความเชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
7 มีนาคม 2567 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง)	1. เพื่อติดตามดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่มีอาการทางลบในชุมชน 2. เพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยป้องกันพฤติกรรมถดถอย 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองตามศักยภาพ	1. ให้ความรู้เรื่องการผ่อนคลาย เช่น การเกร็งกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจ 2. สาธิตการฝึกการผ่อนคลาย 3. สาธิตย้อนกลับการฝึกการผ่อนคลาย	ผู้ให้บริการได้รับความรู้เรื่องการผ่อนคลาย และสามารถเลือกใช้เทคนิคในการผ่อนคลายที่โดยการฝึกการหายใจที่เหมาะสมกับตนเองได้

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ( Individual Development Plan ) สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

1. ชื่อ นางจิราภา บุญศิลป์ ความเชี่ยวชาญ การฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
2. หน่วยงานให้บริการ ชุมชนเมืองสระบุรี เป้าหมาย พัฒนาการผู้เชี่ยวชาญฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบ
3. การนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน กันยายน 2566-มีนาคม 2567 เวลา 08.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
8 มีนาคม 2567 08.00-12.00 น. (4 ชั่วโมง)	1. เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง ในผู้ป่วยโรคจิตเภทเรื้อรังที่ มีอาการทางลบในชุมชน 2. เพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย ป้องกันพฤติกรรมถดถอย 3. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย สามารถดูแลตนเองตาม ศักยภาพ	1. สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว บอกระยะเวลาในการเยี่ยม 2. กระตุ้นการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ในเรื่องของการทำความสะอาดร่างกาย การตัดเล็บ การแปรงฟัน  แผนการดูแลต่อเนื่อง 1. ติดตามเยี่ยมต่อเนื่อง	1. ผู้รับบริการได้รับการกระตุ้น ในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล ของตนเอง โดยการอาบน้ำ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง การตัด เล็บให้สั้น 2. ผู้บริการได้รับการดูแล ต่อเนื่อง ลดพฤติกรรมถดถอย

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 84 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่มีอาการทางลบในชุมชน
2. พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ที่มีความวิตกกังวล เครียด

อาจารย์ .....  


(นางจิราภา บุญศิลป์)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง  


( นางดวงดาว อุบลรัมย์ )

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

ผู้ลงนามรับรอง  


( ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ )

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี