


การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

1. ชื่อ นางสาวกฤษรา ชุนทีนิจ
2. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3. หน่วยงาน/โครงการ หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลสระบุรี ทุกวันจันทร์และตามหอผู้ป่วยในวันพุธ
4. เป้าหมาย พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 64 - พ.ค. 65 เวลา 13.00-16.00 น.

ภาควิชา/ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1. นางสาวกฤษรา ชุนทีนิจ เวลาให้บริการ 13.00 - 16.00 น. ทุกวันจันทร์และวันพุธ เดือน มิ.ย. 64 - พ.ค. 65	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ/สมรรถนะด้าน การพยาบาลผู้ป่วยระยะท้าย รพ.สระบุรี หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง	พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแล ผู้ป่วยประคับประคอง	1.ส่งเสริมการดูแลตนเองและ ครอบครัวของผู้ป่วย ประคับประคอง	1.ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแล ตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในการดูแล แบบประคับประคองได้

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวกฤษรา ชุนทีนิจ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

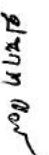
ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวสมจิตต์ สีนุชชัย)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวประภท รัชวัตร)

รักษาการ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

การทำงานแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

1. ชื่อ นางสาวกฤษรา ชุมพินิจ
2. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง
3. หน้าที่ให้บริการ หน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะท้ายของ อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลสระบุรี ทุกวันจันทร์และตามหอผู้ป่วยในวันพุธ
4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 64 – พ.ค. 65 เวลา 13.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>เดือน มิ.ย. 64 - พ.ค. 65</p> <p>ทุกวันจันทร์และวันพุธ</p> <p>เวลา 13.00-16.00 น.</p> <p>วันที่ 7,14,21,28 มิ.ย. 64</p> <p>วันที่ 5,12,19,27 ก.ค. 64</p> <p>วันที่ 2,9,16,23,30 ส.ค. 64</p> <p>วันที่ 13,20,27 ธ.ค. 64</p> <p>วันที่ 10,17,24,31 ม.ค. 65</p> <p>วันที่ 7,14,21,28 ก.พ. 65</p> <p>วันที่ 9,16 มี.ค. 65</p> <p>วันที่ 20 เม.ย.65</p> <p>วันที่ 11 พ.ค. 65</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้</p>	<p>1. ชักประวัติและดูแลผู้ป่วยใน 7 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคองเช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น ที่มาพบแพทย์ตามนัด</p> <p>2. ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน PPS (Palliative Performance Scale และ แบบประเมิน Esas (Edmonton Symptom Assessment System) เพื่อประเมินอาการผู้ป่วยในขั้นต้น ก่อนพบแพทย์</p> <p>3. ระหว่างผู้ป่วยรอพบแพทย์ พยายามให้กำลังใจ ให้ข้อมูล สอบถามอาการ ความเป็นอยู่ต่างๆ เพื่อประเมินความเข้าใจและความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ให้การดูแล</p>	<p>1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้เหมาะสม</p> <p>2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		แบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยสุขภาพตามความต้องการ 4. หลังพบแพทย์ให้ผู้ป่วยพบเภสัช 5. หลังจากนั้นก็ให้ผู้ป่วยเพื่อติดตาม อากาศและความเป็นอย่างเป็นระยะๆ 6. ผู้ป่วยใน ให้คำแนะนำและขั้นตอนเพื่อ ทำ living will	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ84.....ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยระยะคงเพิ่มขึ้น
2. ได้บทความวิชาการเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะคง
3. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสนทนากับผู้ป่วยระยะคงโดยสร้างเป็นสถานการณ์จำลองเสมือนจริงได้
4. โครงร่างบทความในการพยาบาลผู้ป่วยระยะคง

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวกุลิสรา ชุนพิณิจ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวสมจิตต์ สินธุ์ชัย)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวประภิต รัชชัตร์)

รักษาการผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

1. ชื่อ นางสาวกฤษรา ขุนพินิจ
2. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง
3. หน่วยงานให้บริการ หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลสระบุรี ทุกวันจันทร์และตามหอผู้ป่วยในวันพุธ
4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 65 – พ.ค. 66 เวลา 13.00-16.00 น.

ภาควิชา/ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ				
1.นางสาวกฤษรา ขุนพินิจ เวลาให้บริการ 13.00 - 16.00 น. ทุกวันจันทร์และวันพุธ เดือน มิ.ย. 65 - พ.ค. 66	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ/ สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วย ประคับประคอง รพ.สระบุรี หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง	พัฒนาความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วย ประคับประคอง	1.ส่งเสริมการดูแลตนเอง และครอบครัวของผู้ป่วย ประคับประคอง	1.ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถ ดูแลตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ในการดูแลแบบประคับประคอง ได้

ผู้ลงนามรับรอง

AN

(นางสาวกฤษรา ขุนพินิจ)

อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง

520

(นางสาวสมจิตต์ สิมธุชัย)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง

สมศรี

(นางสาวประกริต รัชวัตร)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

1. ชื่อ นางสาวกฤษรา ขุนพิณิจ
2. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3. หน่วยงานให้บริการ หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลสระบุรี ทุกวันจันทร์และตามหอผู้ป่วยในวันพุธ
4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 65 – พ.ค. 66 เวลา 13.00-16.00 น.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>เดือน มิ.ย. 65 - พ.ค. 66</p> <p>วันที่ 6,13,20,27 มิ.ย. 65</p> <p>วันที่ 4,11,18,25 ก.ค. 65</p> <p>วันที่ 1,8,15,22,29 ส.ค. 65</p> <p>วันที่ 19,26 ส.ค. 65</p> <p>วันที่ 9,16,23,30 ม.ค. 66</p> <p>วันที่ 6,13,20,27 ก.พ. 66</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น</p> <p>2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้</p>	<p>1. ชักประวัติและดูแลผู้ป่วยใน 7 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองเช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น ที่มาพบ แพทย์ตามนัด</p> <p>2. ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน PPS (Palliative Performance Scale และ แบบประเมิน Esas (Edmonton Symptom Assessment System) เพื่อ ประเมินอาการผู้ป่วยในขั้นต้นก่อน พบแพทย์</p> <p>3. ระหว่างผู้ป่วยรอพบแพทย์ พutschยให้กำลังใจ ให้ข้อมูล สอบถามอาการ ความเป็นอยู่</p>	<p>1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแล ตนเองได้เหมาะสม</p> <p>2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล</p>

การใช้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
วันที่ 8,15 มี.ค. 66 วันที่ 18,19 เม.ย.66 วันที่ 24 พ.ค.66	1.เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2.เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองได้	การปฏิบัติการพยาบาล ต่างๆ เพื่อประเมินความเข้าใจและ ความพร้อมในการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยและครอบครัว ให้การดูแล แบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยสบาย ตามความต้องการ 4. หลังพบแพทย์ให้ผู้ป่วยพบเภสัช 5. หลังจากนั้นนัดผู้ป่วยเพื่อติดตาม อาการและความเป็นอยู่เป็นระยะๆ	1. เตรียมพร้อม home program ที่ ดำเนินการดูแลผู้ป่วยระดับครอบครัวที่ บ้านได้

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ84.....ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยระดับประคองเพิ่มขึ้น
2. ได้บทความวิชาการเรื่องการดูแลผู้ป่วยระดับประคอง
3. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสอบนการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองโดยสร้างเป็นสถานการณ์จำลองเสมือนจริงได้
4. ได้บทความวิชาการตีพิมพ์เรื่องการดูแลแบบประคองในผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจล้มเหลวระยะท้าย: กรณีศึกษา วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี ปีที่ 31 ฉบับที่ 3 มกราคม - เมษายน 2566

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาวกฤษรา ชุมพินิจ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(นางสาววิยะการ แสงหัวช้าง)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง


.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์ว พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

1. ชื่อ นางสาวกฤษรา ชุนพินิจ
2. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3. หน่วยงานให้บริการ หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลสระบุรี ทุกวันจันทร์และตามหอผู้ป่วยในวันพุธ
4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง
5. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 66 - พ.ค. 67 เวลา 12:30-16:30 น.

ภาควิชา/ชื่ออาจารย์	ความเชี่ยวชาญ/หน่วยให้บริการ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ				
1.นางสาวกฤษรา ชุนพินิจ เวลาให้บริการ 12.30 - 16.30 น. ทุกวันจันทร์และวันพุธ เดือน มิ.ย. 66 - พ.ค.67	เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ/ สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้ป่วย ประคับประคอง รพ.สระบุรี หน่วยดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง	พัฒนาความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย และสร้างแนวปฏิบัติใน การพยาบาลผู้ป่วย ประคับประคอง	1.ส่งเสริมการดูแลตนเอง และครอบครัวของผู้ป่วย ประคับประคอง	1.ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถ ดูแลตนเองให้มีความปลอดภัย การดูแลแบบประคับประคองได้ 2.มีแนวปฏิบัติไว้ใช้ในการวาง แผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วยและ ครอบครัว เตรียม Home program

ผู้ลงนามรับรอง



(นางสาวกฤษรา ชุนพินิจ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง



(นางสาววิยะการ แสงหัวช้าง)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์ พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

1. ชื่อ นางสาวกฤษรา ชุนพิณีจ
2. ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3. หมายให้บริการ ช่วยดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง อาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 2 โรงพยาบาลสระบุรี ทุกวันจันทร์และตามหอผู้ป่วยใน วันพุธ
4. เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง

เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน มิ.ย. 66 - พ.ค. 67 เวลา 12.30-16.30 น. (เดือน ส.ค. - พ.ย. เรียนเฉพาะทาง 4 เดือน)

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
มิ.ย. 66 - พ.ค. 67 วันที่ 13,19,26 มิ.ย.66 เวลา 12.30 - 16.30 น. 3 วัน* 4 ชั่วโมง = 12 ชั่วโมง	1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม	1. ชักประวัติและดูแลผู้ป่วยใน 7 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบ ประคับประคอง เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น ที่มาพบ แพทย์ชำนาญ 2. ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน PPS (Palliative Performance Scale และ แบบประเมิน Esas (Edmonton Symptom Assessment System) เพื่อ ประเมินอาการผู้ป่วยในขั้นต้นก่อน พบแพทย์ 3. ระหว่างผู้ป่วยรอพบแพทย์ พยายามให้กำลังใจ ให้ข้อมูล สอบถามอาการ ความเป็นอยู่	1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแล ตนเองได้อย่างเหมาะสม 2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล ในระหว่างที่รับคำแนะนำ และ เข้าใจการดูแลตนเอง การสังเกต อาการที่ผิดปกติเมื่อต้องกลับไปดูแล ตนเองหรือผู้ป่วยที่บ้าน 3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม 4. ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการ เตรียมความพร้อมหลังจากผู้ป่วย เสียชีวิต เพื่อป้องกันภาวะ bereavement 5. ผู้ป่วยและผู้ดูแล จำนวน 32 ราย

การใช้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 3,10,17,24 ก.ค. 66 เวลา 12.30 – 16.30 น. 4 วัน* 4 ชั่วโมง = 16 ชั่วโมง</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีความพึงพอใจมากขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>การปฏิบัติที่การพยาบาล ต่างๆ เพื่อประเมินความเข้าใจและ ความพร้อมในการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยและครอบครัว ให้การดูแล แบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยสุขภาพ ตามความต้องการ 4. หลังพบแพทย์ให้ผู้ป่วยพบเภสัช 5. หลังจกานนั้นนัดผู้ป่วยเพื่อติดตาม อาการและความเป็นอยู่เป็นระยะๆ</p>	<p>1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแล ตนเองได้อย่างเหมาะสม 2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล 3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม 4. ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการ เตรียมความพร้อมหลังจากผู้ป่วย เสียชีวิต เพื่อป้องกันภาวะ bereavement 5. ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ไม่ทุกข์ ทรมาน เมื่ออยู่ที่บ้าน 6. ผู้ป่วยจำนวน 45 ราย</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 4 ธ.ค. 66 เวลา 12.30 – 16.30 น. 4 ชั่วโมง</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>1. ชักประวัติและดูแลผู้ป่วยใน 7 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองเช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น ที่มาพบ แพทย์ตามนัด 2. ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน PPS (Palliative Performance Scale และ แบบประเมิน Esas (Edmonton Symptom Assessment System) เพื่อ ประเมินอาการผู้ป่วยในขั้นต้นก่อน พบแพทย์ 3. ระหว่างผู้ป่วยรอพบแพทย์ พยายามให้กำลังใจ ให้ข้อมูล สอบถามอาการ ความเป็นอยู่ ต่างๆ เพื่อประเมินความเข้าใจและความพร้อมในการดูแลตนเองของ</p>	<p>1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม 2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล 3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม 4. ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมหลังจากผู้ป่วย เสียชีวิต เพื่อป้องกันภาวะ bereavement 5. จำนวนผู้ป่วย 12 ราย</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 6,14,15,19,20 ธ.ค. 66 เวลา 13:00 – 16:00 น. 5 วัน* 3 ชั่วโมง = 15 ชั่วโมง</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ระดับประถมศึกษาได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีแนวทางในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน รวมถึงการทำหนังสือ living will</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัว ให้อาการดูแล แบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยสุขภาพ ตามความต้องการ 4. หลังพบแพทย์ให้ผู้ป่วยพบเภสัช 5. หลังจากนั้นนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามอาการและความเป็นอยู่เป็นระยะๆ 1. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายเก่า สามารถส่ง consult และให้คำแนะนำผู้ป่วย ความต้องการของผู้ป่วยให้เกิด ความสุขสบาย ไม่ทุกข์ทรมาน 2. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายใหม่ พูดคุยกับ ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย เช่น ทีม หมอดูแลแบบประคับประคอง พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลทีมดูแล แบบประคับประคอง และญาติสาย ตรงของผู้ป่วยเพื่อในกรณีที่ต้อง ตัดสินใจในแผนการรักษาจะได้ สามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้ แต่ถ้า ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะดี สามารถ ถามความต้องการของผู้ป่วยได้ 3. จากนั้นนัดทีมเพื่อพูดคุยในการ วางแผนการรักษา (family meeting) 4. เมื่อกำหนดวันและเวลาที่สะดวก ทุกฝ่ายได้นัดตกลงทำ advanced</p>	<p>1. ผู้ป่วยได้รับการเตรียมพร้อม home program ที่ดีและเหมาะสม ในการดูแลผู้ป่วยระดับครอบครัวที่บ้านได้</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 10,17,24 ม.ค. 67 เวลา 13.00 – 16.00 น. 3 วัน* 3 ชั่วโมง = 9 ชั่วโมง</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีแนวทางในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน รวมถึงการทำหนังสือ living will</p>	<p>care plan เพื่อเป็นแนวทางในการ ดูแลผู้ป่วยต่อไป 5. จากนั้นทำ living will เพื่อเป็น เหมือนแนวทางในการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง และให้การ ดูแลครอบครัวเพื่อป้องกันภาวะ bereavement ของครอบครัวที่อาจ เกิดขึ้นภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต 1. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายเก่า สามารถส่ง consult และให้คำแนะนำผู้ป่วย ความความต้องการของผู้ป่วยให้เกิด ความสุขสบาย ไม่ทุกข์ทรมาน 2. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายใหม่ พูดคุยกับ ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย เช่น ทีม หมอดูแลแบบประคับประคอง พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลทีมดูแล แบบประคับประคอง และญาติสาย ตรงของผู้ป่วยเสมอในกรณีที่ต้อง ตัดสินใจในแผนการรักษาจะได้ สามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้ แต่ถ้า ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะดี สามารถ ถามความต้องการของผู้ป่วยได้ 3. จากนั้นนัดทีมเพื่อพูดคุยใน การวางแผนการรักษา (family meeting)</p>	<p>1. ผู้ป่วยและผู้ดูแล เตรียมพร้อม home program ที่ดีในการดูแล ผู้ป่วยประคับประคองที่บ้านได้ เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย มีการ นัดทำ living will และนัดพบเป็น ระยะเวลาในวันจันทร์ที่หน่วยดูแลแบบ ประคับประคอง มีการประสานกับ ทีมดูแลผู้ป่วยในชุมชน</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 15 ม.ค. 67 เวลา 12.30 – 16.30 น. 4 ชั่วโมง</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>1. ชักประวัติและดูแลผู้ป่วยใน 7 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองเช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยสมองเสื่อม ปอดออกันเรื้อรัง เป็นต้น ที่มาพบ แพทย์ตามนัด 2. ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน PPS (Palliative Performance Scale และ แบบประเมิน Esas (Edmonton Symptom Assessment System) เพื่อ ประเมินอาการผู้ป่วยในขั้นต้นก่อน พบแพทย์ 3. ระหว่างผู้ป่วยรอพบแพทย์ พุดคุยให้กำลังใจ ให้ข้อมูล</p>	<p>1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแล ตนเองได้อย่างเหมาะสม 2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล 3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม 4. ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการ เทรียมความพร้อมหลังจากผู้ป่วย เสียชีวิต เพื่อป้องกันภาวะ bereavement 5. ผู้ป่วยจำนวน 12 ราย</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 7, 21 ก.พ. 67 เวลา 13.00 – 16.30 น. 2 วัน* 3.5 ชั่วโมง = 7 ชั่วโมง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีแนวทางในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน รวมถึงการทำหนังสือ living will 	<p>สอบถามอาการ ความเป็นอยู่ ต่างๆ เพื่อประเมินความเข้าใจและความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ให้การดูแล แบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยสุขภาพ ตามความต้องการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. หลังพบแพทย์ให้ผู้ป่วยพบเภสัช 5. หลังจากนั้นนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามอาการและความเป็นอยู่เป็นระยะๆ <p>1. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายเก่า สามารถส่ง consult และให้คำแนะนำผู้ป่วย ความต้องการของผู้ป่วยให้เกิด ความสุขสบาย ไม่ทุกข์ทรมาน</p> <p>2. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายใหม่ พูดคุยกับ ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย เช่น ทีม หมอดูแลแบบประคับประคอง พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลทีมดูแล แบบประคับประคอง และญาติสาย ตรงของผู้ป่วยเพื่อในกรณีที่ต้อง ตัดสินใจในแผนการรักษาจะได้ สามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้ แต่ถ้า ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะดี สามารถ ถามความต้องการของผู้ป่วยได้</p> <p>3. จากนั้นนัดทีมเพื่อพูดคุยในการ วางแผนการรักษา (family meeting)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมพร้อม home program ที่ เป็นการดูแลผู้ป่วยประคับประคองที่บ้านได้ 2. ประสานทีมเยี่ยมบ้านและนัด ผู้ป่วยที่หน่วยดูแลแบบ ประคับประคอง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 4 มี.ค. 67 เวลา 12.30 – 16.30 น. 4 ชั่วโมง</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>4. เมื่อกำหนดวันและเวลาที่สะดวก ทุกฝ่ายได้ติดต่อกลางทำ advanced care plan เพื่อเป็นแนวทางในการ ดูแลผู้ป่วยต่อไป 5. จากนั้นทำ living will เพื่อเป็น เหมือนแนวทางในการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง และให้การ ดูแลครอบครัวเพื่อป้องกันภาวะ bereavement ของครอบครัวที่อาจ เกิดขึ้นภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต</p> <p>1. จัดประวัติและดูแลผู้ป่วยใน 7 กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบ ประคับประคองเช่น ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยสมองเสื่อม ผู้ป่วยโรคหัวใจวายเรื้อรัง ผู้ป่วยโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น ที่มาพบ แพทย์ตามนัด 2. ประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน PPS (Palliative Performance Scale และ แบบประเมิน Esas (Edmonton Symptom Assessment System) เพื่อ ประเมินอาการผู้ป่วยในขั้นต้นก่อน พบแพทย์ 3. ระหว่างผู้ป่วยรอพบแพทย์ พutschยให้กำลังใจ ให้ข้อมูล</p>	<p>1. ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแล ตนเองได้อย่างเหมาะสม 2. ไม่เกิดความเครียดหรือวิตกกังวล 3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม 4. ครอบครัวของผู้ป่วยได้รับการ เคารพพร้อมหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิต เพื่อป้องกันภาวะ bereavement ผู้ป่วยจำนวน 13 ราย</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วันที่ 5,6,13 มี.ค. 67 เวลา 13.00 – 16.00 น. 3 วัน* 3 ชั่วโมง = 9 ชั่วโมง</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น 2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว สามารถดูแลตนเองแบบ ประคับประคองได้อย่างเหมาะสม 3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว มีแนวทางในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน รวมถึงการทำหนังสือ living will 	<p>สอบถามอาการ ความเป็นอยู่ ต่างๆ เพื่อประเมินความเข้าใจและความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ให้การดูแล แบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยสุขภาพ ตามความต้องการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. หลังพบแพทย์ให้ผู้ป่วยพบเภสัช 5. หลังจากนั้นนัดผู้ป่วยเพื่อติดตามอาการและความเป็นอยู่เป็นระยะๆ <p>1. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายเก่า สามารถส่ง consult และให้คำแนะนำผู้ป่วย ตามความต้องการของผู้ป่วยให้เกิด ความสุขสบาย ไม่ทุกข์ทรมาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. ถ้าเป็นผู้ป่วยรายใหม่ พูดคุยกับ ผู้ป่วยและทีมดูแลผู้ป่วย เช่น ทีม หมอดูแลแบบประคับประคอง พยาบาลเจ้าของไข้ พยาบาลทีมดูแล แบบประคับประคอง และญาติสาย ตรงของผู้ป่วยเพื่อในกรณีที่ต้อง ตัดสินใจในแผนการรักษาจะได้ สามารถตัดสินใจแทนผู้ป่วยได้ แต่ถ้า ผู้ป่วยมีสติสัมปชัญญะดี สามารถ ถามความต้องการของผู้ป่วยได้ 3. จากนั้นนัดทีมเพื่อพูดคุยในการ วางแผนการรักษา (family meeting) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมพร้อม home program ที่ในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองที่ บ้านได้ 2. ประสานทีมเยี่ยมบ้านและนัด ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อติดตาม ผู้ป่วยเป็นระยะที่หน่วยดูแลแบบ ประคับประคองเพื่อประเมินผู้ป่วย และครอบครัวให้สามารถดูแลตนเอง ได้อย่างเหมาะสม

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>4. เมื่อกำหนดวันและเวลาที่สะดวก ทุกฝ่ายได้นัดตกลงทำ advanced care plan เพื่อเป็นแนวทางในการ ดูแลผู้ป่วยต่อไป</p> <p>5. จากนั้นทำ living will เพื่อเป็น เหมือนแนวทางในการดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง และให้การ ดูแลครอบครัวเพื่อป้องกันภาวะ bereavement ของครอบครัวที่อาจ เกิดขึ้นภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต</p>	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ80.....ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยระดับประคองเพิ่มขึ้น
2. ได้พัฒนาแนวทางในการเขียนบทความเป็นวิจัยเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระดับประคอง
3. ได้เห็นสถานการณ์จริงที่นำไปพัฒนาการสนทนากับผู้ป่วยระดับประคองโดยสร้างเป็นสถานการณ์จำลองเสมือนจริงได้
4. พุดคุยในการร่างแนวปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยระดับประคองร่วมกับหน่วยดูแลแบบประคับประคอง โรงพยาบาลสระบุรี

ผู้ลงนามรับรอง

Dr

(นางสาวกฤษรา ชุมนพินิจ)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง

Dr

(นางสาววิยะการ แสงทั่วช้าง)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้ลงนามรับรอง

Dr

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์ว พงษ์ศักดิ์ชาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี