

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2566

สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช

ชื่อ - นามสกุลอาจารย์ดนูลดา จินขาวขำ.....

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ

(/) APN

() พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

() ผู้บริหารการพยาบาล

() บุคลากรสาธารณสุขในชุมชน

() อื่น ๆ.....

2. รายชื่อ APN/ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นางปรียนันท์ มารักษา

3. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล

(/) การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยจิตเภทชุมชน โดยพัฒนาจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยร่วมกับญาติ ที่มารับการรักษาต่อเนื่อง หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลราชบุรี

() การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพทางไกล

() การดำเนินโครงการร่วมกับสถานพยาบาลและชุมชน หรือ ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล พัฒนาชุมชน หรือ แก้ปัญหาสุขภาพชุมชน หรืออื่นๆ ที่จะนำไปสู่คุณภาพการพยาบาล รวมทั้งเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ/ ทักษะของอาจารย์พยาบาล

4. ความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท การพยาบาลจิตเวชในชุมชน

5. สอดคล้องกับรายวิชา.....วิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช.....และปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

6. วิธีดำเนินงาน

- 6.1 ประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลราชบุรี เพื่อขออนุญาตปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเภทชุมชนและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงาน
- 6.2 ให้บริการทำจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยร่วมกับญาติ
- 6.3 ทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในกรณีที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท
- 6.4 ติดตามปัญหา/ผลการเปลี่ยนแปลงการการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทในการนัดหมายของแพทย์ครั้งต่อไป
- 6.5 สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

7. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ในหน่วยบริการสุขภาพ ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2566 – 30 มีนาคม 2567

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน (ระบุผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลและแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป)
4 ธันวาคม 2566	<ol style="list-style-type: none"> ติดต่อประสานงานแจ้งวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) กับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการ รับทราบ ร่วมประชุมปรึกษากับ พยาบาล APN/พยาบาลผู้ชำนาญการ เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการในการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทชุมชนรายกรณี คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนรายกรณีที่เป็นปัญหาที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ 	7 ชั่วโมง	<p><u>ผลการเรียนรู้</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - มีทักษะการติดต่อประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ - มีทักษะในการประเมินกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยจิตเภทให้เหมาะสมกับการพยาบาลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทชุมชน <p><u>แนวทางในการพัฒนา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ก่อนการไปติดต่อประสานงานควรศึกษาทำความเข้าใจเกี่ยวกับบริบทการทำงานของกลุ่มงาน โครงสร้างการทำงานของหน่วยงานก่อน
7 ธันวาคม 2566	<ol style="list-style-type: none"> ร่วมวางแผนในการการพยาบาลกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการ ลงเยี่ยมบ้านเพื่อให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน 	7 ชั่วโมง	<p><u>ผลการเรียนรู้</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้เรียนรู้การทำงานของทีมพยาบาลชุมชน(จิตเวชชุมชน) การวางแผนในการติดตามเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน (ระบุผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลและ แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป)
12 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ เพื่อสร้างแรงจูงใจเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานยา(Miller &Rollnick (2007) (องค์อร ประจันเขตต์, 2551)	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะสร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัด
13 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 2 สร้างสัมพันธภาพ เพื่อ สร้างแรงจูงใจเพื่อ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานยา(Miller &Rollnick (2007) (องค์อร ประจันเขตต์, 2551)	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะสร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัด
19 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 3 สร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานยา(Miller &Rollnick (2007) (องค์อร ประจันเขตต์, 2551)	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการ เสริมสร้างแรงจูงใจ - เข้าใจปัญหาของผู้ป่วยจิตเภทที่มีต่อพฤติกรรม การรับประทานยามากขึ้น
20 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 4 สร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานยา(Miller &Rollnick (2007) (องค์อร ประจันเขตต์, 2551)	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการ เสริมสร้างแรงจูงใจ พัฒนาทักษะเทคนิคการเสริมสร้าง แรงจูงใจ คือ ในหลักการ OARS ได้แก่ การตั้งคำถาม ปลายเปิด (Open-ended questioning) การยืนยันรับรอง (Affirmation) การฟังอย่างตั้งใจและสะท้อนความคิด

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน (ระบุผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลและ แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป)
			(Reflective listening) และการสรุปความ (Summarization) <u>แนวทางในการพัฒนา</u> - ไม่มี
21 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 5 ให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	7 ชั่วโมง	ผลการเรียนรู้ - เพิ่มพูนทักษะให้คำปรึกษาเพื่อการบำบัด
26 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 6 ให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	7 ชั่วโมง	ผลการเรียนรู้ - เพิ่มพูนทักษะให้คำปรึกษาเพื่อการบำบัด
27 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 7 การให้คำแนะนำเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการ เสริมสร้างแรงจูงใจ พัฒนาทักษะเทคนิคการเสริมสร้าง แรงจูงใจ คือ ในหลักการ DARES คือ การให้ผู้ป่วยมองเห็น ถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เมื่อให้เกิดการ เปลี่ยนแปลง (Develop discrepancy) การหลีกเลี่ยง ทะเลาะหรือโต้แย้ง (Avoid argumentation) การเคลื่อน ไปตามแรงต้าน (Roll with resistance) แสดงความเห็น อกเห็นใจ (Express empathy) และการสนับสนุนส่งเสริม ศักยภาพที่มีอยู่ในตัวของ

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน (ระบุผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลและ แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป)
			<u>แนวทางในการพัฒนา</u> - ไม่มี
28 ธันวาคม 2566	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 8 การให้คำมั่นสัญญาเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการ เสริมสร้างแรงจูงใจ พัฒนาทักษะเทคนิคการเสริมสร้าง แรงจูงใจ คือ ในหลักการ FRAMES ซึ่งได้แก่ การให้ข้อมูล สะท้อนกลับ (Feedback) การเน้นความรับผิดชอบของ ผู้ป่วยในการตัดสินใจ (Responsibility) การให้คำแนะนำ (Advice) การให้ทางเลือกในการปฏิบัติ (Menu) การแสดง ความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และการส่งเสริมศักยภาพ เดิมที่มีอยู่ในตัวผู้ป่วย (Self-efficacy) <u>แนวทางในการพัฒนา</u> ไม่มี
7 กุมภาพันธ์ 2567	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 9 การติดตามพฤติกรรมและการรับประทานยา ทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการ เสริมสร้างแรงจูงใจ ในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมและการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยโดยการ ใช้คำพูดของผู้ป่วยเอง <u>แนวทางในการพัฒนา</u> - ไม่มี

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน (ระบุผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลและ แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป)
8 กุมภาพันธ์ 2567	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 10 การติดตามพฤติกรรมและการรับประทาน ยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยโดยการ ใช้คำพูดของผู้ป่วยเอง <u>แนวทางในการพัฒนา</u> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มี
14 กุมภาพันธ์ 2567	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 11 ประเมินทัศนคติ และพฤติกรรมและการ รับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาพฤติกรรม การรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท <u>แนวทางในการพัฒนา</u> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มี
15 กุมภาพันธ์ 2567	ดูแลให้การพยาบาลทำจิตบำบัดแบบประคับประคอง ร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ครั้งที่ 12 ประเมินทัศนคติ และพฤติกรรมและการ รับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> <ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง เพื่อช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีการพัฒนาพฤติกรรม การรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภท <u>แนวทางในการพัฒนา</u> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มี

วัน เดือน ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวน ชั่วโมง	ผลการดำเนินงาน (ระบุผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติการพยาบาลและ แนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานในครั้งต่อไป)
25 มีนาคม 2567	-ประเมินผลการให้การพยาบาล -ประชุมสรุปร่วมกับAPN/พยาบาลผู้ชำนาญการเพื่อ ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน รายกรณี	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - ได้ประเมินผล และวิเคราะห์การให้การพยาบาลทำจิต บำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing ในการรับประทายต่อเนื่อง
26 มีนาคม 2567	จัดทำเอกสารสรุปองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ในชุมชนรายกรณี	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - ได้สรุปองค์ความรู้เชื่อมโยงทฤษฎีการพยาบาลทำจิตบำบัด แบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing กับการปฏิบัติการพยาบาล ในสถานการณ์จริง
27 มีนาคม 2567	จัดทำเอกสารสรุปองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยจิตเภท ในชุมชนรายกรณี	7 ชั่วโมง	<u>ผลการเรียนรู้</u> - ได้สรุปองค์ความรู้เชื่อมโยงทฤษฎีการพยาบาลทำจิตบำบัด แบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing กับการปฏิบัติการพยาบาล ในสถานการณ์จริง

สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง


เพิ่มพูนทักษะจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ พัฒนาทักษะเทคนิคการเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการรับประทานยาต่อเนื่องของผู้ป่วยจิตเภทของผู้ป่วยร่วมกับญาติ


1. OARS ได้แก่ การตั้งคำถามปลายเปิด (Open-ended questioning) การยืนยันรับรอง (Affirmation) การฟังอย่างตั้งใจและสะท้อนความคิด (Reflective listening) และการสรุปความ (Summarization)
2. DARES ได้แก่ การให้ผู้ป่วยมองเห็นถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เมื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง (Develop discrepancy) การหลีกเลี่ยงทะเลาะหรือโต้แย้ง (Avoid argumentation) การเคลื่อนไปตามแรงต้าน (Roll with resistance) แสดงความเห็นอกเห็นใจ (Express empathy) และการสนับสนุนส่งเสริมศักยภาพที่มีอยู่ในตัวของ
3. FRAMES ได้แก่ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ (Feedback) การเน้นความรับผิดชอบของผู้ป่วยในการตัดสินใจ (Responsibility) การให้คำแนะนำ (Advice) การให้ทางเลือกในการปฏิบัติ (Menu) การแสดงความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และการส่งเสริมศักยภาพเดิมที่มีอยู่ในตัวผู้ป่วย (Self-efficacy)

แนวทางการพัฒนา

- แนวทางในการทำจิตบำบัดแบบประคับประคองร่วมกับการเสริมสร้างแรงจูงใจ Motivational Interviewing แก่ผู้ป่วยจิตเภทชุมชน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานยาทางจิตของผู้ป่วยจิตเภทชุมชน

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ  ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(...นางตนุลดา จินขาวขำ...)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจสอบ
(นางกาญจนา เลิศถาวรธรรม.)
หัวหน้าสาขาวิชา

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(นางเพ็ญมาศ คำธนะ)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี