

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2566

ดร.ชวนนท์ จันท์สุข
สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช
แบบเสนอแผนการพัฒนากิจการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของ
อาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นายชวนนท์ จันทร์สุข ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง แผนกจิตเวช โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ผู้ป่วยโรคจิตเภทจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสมขาดแรงจูงใจส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาด้วยยา เนื่องจากโรคจิตเภทเป็นโรคเรื้อรังทำให้ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับยาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ความร่วมมือในการใช้ยาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการรักษาผู้ป่วยโรคจิตเภท พฤติกรรมความไม่ร่วมมือในการรักษาด้วยยามีความสัมพันธ์กับการกำเริบหรือการป่วยซ้ำสูง การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคจิตเภทมีความร่วมมือในการรักษาด้วยยาโดยการเน้นให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจอย่างถูกต้องด้วยตัวผู้ป่วยเอง จะช่วยพัฒนาสู่ความร่วมมือในการรักษาด้วยยาได้อย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอต้องเกิดจากความพร้อมและแรงจูงใจที่จะปฏิบัติด้วยตนเองของผู้ป่วย

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาตามเกณฑ์การรักษา และป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

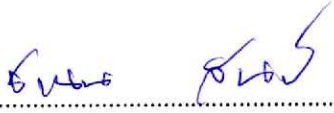
6. ระยะเวลา

จันทร์ – ศุกร์ สัปดาห์ของเดือน ระหว่างเดือนมิถุนายน 2566 ถึงเดือนกันยายน 2566
เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

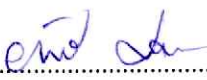
- 7.1 พบหัวหน้าแผนกจิตเวชเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนากิจการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
- 7.2 ศึกษาสถานการณ์ในแผนกจิตเวช ร่วมกับทีมพยาบาล และศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง

- 7.3 ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท ของสุเมศ กุมลา, โสภณ แสงอ่อน และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2562) ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้
- 7.3.1 สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดและการประเมินความรู้เรื่องโรคจิตเภทและการรักษาด้วยยา
- 7.3.2 ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภท และเห็นถึงความสำคัญของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
- 7.3.3 ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น รวมทั้งการจัดการความเครียด เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับยา อาการ และการจัดการกับข้างเคียง และวิธีการจัดการความเครียด
- 7.3.4 การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยา พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่องเครือข่ายและแหล่งสนับสนุนต่างๆ ที่ครอบครัวสามารถขอความช่วยเหลือได้
- 7.3.5 ฝึกทักษะการจัดยาร่วมกันระหว่างผู้ป่วยจิตเภทและญาติผู้ดูแล เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลเรื่องของการรับประทานยาของผู้ป่วย

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

(นายชวนนท์ จันทรสุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(นางสาวภัทรวดี ศรีนวล)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2566

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล นายชวนนท์ จันท์สุข
2. สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ)
ผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกจิตเวช โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 พ. 1 มิ.ย. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท ของสุมิศา กุมลา, โสภิต แสงอ่อน และพัชรินทร์ นันทจันทร์ (2562) ณ แผนกจิตเวช โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เป็นรายบุคคลโดยมีกิจกรรมดังนี้ 1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 2. ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษา 3. ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น รวมทั้งการจัดการความเครียด 4. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยา พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่อง	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษาด้วยยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงมากขึ้น ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีความพร้อมในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วย - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (จ. 3 ก.ค. 66)
ครั้งที่ 2 ศ. 2 มิ.ย. 66 08.00-16.0 น	8 ชม.		- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย เข้าใจภาวะเจ็บป่วยของตนเองมากขึ้นมากขึ้น ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเห็นความสำคัญของการรับประทานยาต้านโรคจิตและการจัดการกับอาการข้างเคียงของยา - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (อ. 4 ก.ย. 66)

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 3 จ. 5 มิ.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	เครือข่ายและแหล่งสนับสนุนต่างๆ ที่ครอบครัวสามารถขอความช่วยเหลือได้ 5. ฝึกทักษะการจัดยาาร่วมกันระหว่างผู้ป่วยจิตเภทและญาติผู้ดูแล	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เป็นรายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ตระหนักและเห็นความสำคัญของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการกำเริบของโรค - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (พ. 5 ก.ค. 66)
ครั้งที่ 4 จ. 3 ก.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ติดตามประเมินอาการผู้ป่วยที่นัดหมายไว้ โดยการประเมินสภาพจิต ประเมินสภาพปัญหา และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยและสอบถามถึงการรับประทานยาของผู้ป่วยจากผู้ดูแล	ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด รับประทานยาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง
ครั้งที่ 5 อ. 4 ก.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับประทานยาครบตามแผนการรักษา
ครั้งที่ 6 พ. 5 ก.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด ผู้ป่วย 1 ราย รับประทานยาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง ผู้ป่วย 1 ราย รับประทานยาไม่ตรงตามเวลา
ครั้งที่ 7 อ. 1 ส.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท ของสุมิศา กุมลา, โสภณ แสงอ่อน และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2562) ณ แผนกจิตเวช โรงพยาบาลชยันนาทนเรนทร เป็นรายบุคคลโดยมีกิจกรรมดังนี้ 1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 2. ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษา 3. ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น รวมทั้งการจัดการความเครียด	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 3 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษาด้วยยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงมากขึ้น ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีความพร้อมในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วย - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (ศ. 1 ก.ย. 66)
ครั้งที่ 8 พ. 2 ส.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.		- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 รายและญาติผู้ดูแลเห็นความสำคัญของการรับประทานยาต้านโรคจิตและการจัดการกับอาการข้างเคียงของยา - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (จ. 4 ก.ย. 66)
		4 การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยา พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่อง	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 พ. 3 ส.ค. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	เครือข่ายและแหล่งสนับสนุนต่างๆ ที่ครอบครัวสามารถขอความช่วยเหลือได้ 5. ฝึกทักษะการจัดยาร่วมกันระหว่างผู้ป่วยจิตเภทและญาติผู้ดูแล	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เป็นรายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ตระหนักและเห็นความสำคัญของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการกำเริบของโรค - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (อ. 5 ก.ย. 66)
ครั้งที่ 10 ศ.1 ก.ย. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ติดตามประเมินอาการผู้ป่วยที่นัดหมายไว้ โดยการประเมินสภาพจิต ประเมินสภาพปัญหา และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย และสอบถามถึงการรับประทานยาของผู้ป่วยจากผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล	ผู้ป่วยจำนวน 3 รายมาตรวจตามนัด รับประทานยาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง
ครั้งที่ 11 จ. 4 ก.ย. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด และรับประทานยาครบตามแผนการรักษา
ครั้งที่ 12 อ. 5 ก.ย. 66 08.00-16.00น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด และรับประทานยาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	96 ชม.	-	รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 13 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

7.1 ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice ได้ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง จำนวนทั้งสิ้น 13 ราย

7.2 มีการดำเนินการเพื่อส่งเสริมผู้ป่วยให้ได้รับยาด้านโรคจิตอย่างครบ ถูกต้องตามแผนการรักษาและต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท

7.3 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

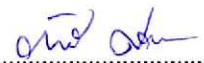
ไม่มี

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

ศึกษาค้นคว้าหาเทคนิคในการส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นายชวนนท์ จันทร์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ
(นางสาวภัทรวดี ศรีนวล)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง
(นางสาวปริญดา ศรีธราพัฒน์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ