



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2567

ดร.ชวนนท์ จันทร์สุข
สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

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

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

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

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ผู้ป่วยจิตเภทที่กลับเป็นซ้ำหรือมีอาการกำเริบ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากหยุดรับประทานยาและลักษณะพฤติกรรมไม่ร่วมมือในการรักษาด้วยยา ได้แก่ การรับประทานยาไม่ติดต่อกันตามแผนการรักษา การรับประทานยาไม่ถูกขนาด การรับประทานยาไม่ถูกเวลา การลืมรับประทานยา หรือไม่รับประทานยาเลย และยังมีสาเหตุมาจากผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับโรคจิตเวชและขาดความตระหนักในการรับประทานยา ดังนั้นความร่วมมือในการรักษาด้วยยาของผู้ป่วยจิตเภทจะทำให้มีพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาด้วยยาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การกลับมารักษาซ้ำลดลง

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาตามเกณฑ์การรักษา และป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

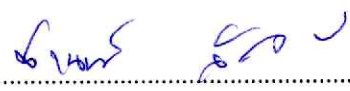
6. ระยะเวลา

จันทร์ – ศุกร์ สัปดาห์ของเดือน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2567 ถึงเดือนตุลาคม 2567
เวลา 08.00-16.00น.

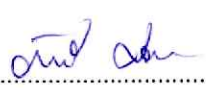
7. แผนการดำเนินงาน

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

- 7.3 ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท ของสุมิศา 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 เพื่อส่งเสริมให้เกิดการสนับสนุนทางสังคมและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลเรื่องของการรับประทานยาของผู้ป่วยและร่วมกันจัดทำปฏิทินเตือนการรับประทานยา เพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน
(นายชวนนท์ จันทรสุก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ ผู้รับรอง
(นางสาวภัทรวดี ศรีนวล)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

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

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 จ. 1 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ให้บริการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท ของสุมิศา กุมลา, โสภณ แสงอ่อน และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2562) ณ แผนกจิตเวช โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร เป็นรายบุคคลโดยมีกิจกรรมดังนี้ 1. สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด 2. ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษา 3. ให้สุขภาพจิตศึกษาเกี่ยวกับยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น รวมทั้งการจัดการความเครียด 4. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยา พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่อง	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 3 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นและเห็นความสำคัญของการรับประทานยามากขึ้น ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีความพร้อมในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วย รวมทั้งมีการจัดทำปฏิทินเตือนการรับประทานยา - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (จ. 5 ส.ค. 67)
ครั้งที่ 2 อ. 2 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.		- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย เข้าใจภาวะเจ็บป่วยของตนเอง ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลเห็นความสำคัญของการรับประทานยาด้านโรคจิตและการจัดการกับอาการข้างเคียงของยา รวมทั้งเข้าใจวิธีการใช้ปฏิทินเตือนการรับประทานยาที่ร่วมกันจัดทำ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		เครือข่ายและแหล่งสนับสนุนต่างๆ ที่ครอบครัวสามารถขอความช่วยเหลือได้	- นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (อ. 6 ส.ค. 67)
ครั้งที่ 3 พ.3 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	5. ฝึกทักษะการจัดยาาร่วมกันระหว่างผู้ป่วยจิตเภทและญาติผู้ดูแลและร่วมกันจัดทำปฏิทินเตือนการรับประทานยาเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เป็นรายบุคคล จำนวน 3 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย ตระหนักและเห็นความสำคัญของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการกำเริบของโรค และเข้าใจวิธีการใช้ปฏิทินเตือนการรับประทานยาที่ร่วมกันจัดทำ - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (พ. 7 ส.ค. 67)
ครั้งที่ 4 จ. 5 ส.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	- ติดตามประเมินอาการผู้ป่วยที่นัดหมายไว้ โดยการประเมินสภาพจิต ประเมินสภาพปัญหา และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยและสอบถามถึงการรับประทานยาของผู้ป่วยจากผู้ดูแล	ผู้ป่วยจำนวน 3 รายมาตรวจตามนัด รับประทานยาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง
ครั้งที่ 5 อ. 6 ส.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย รับประทานยาครบตามแผนการรักษา และมีวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงของยาอย่างถูกต้อง
ครั้งที่ 6 พ. 7 ส.ค. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 3 รายมาตรวจตามนัด ผู้ป่วย 1 ราย รับประทานยาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง ผู้ป่วย 1 ราย รับประทานยาไม่ถูกขนาด ไม่ตรงเวลา ผู้ป่วย 1 ราย ลืมรับประทานยา
ครั้งที่ 7 จ. 2 ก.ย. 67 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 อาการ	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องเป็นรายบุคคล จำนวน 3 ราย ผู้ป่วยทั้ง 3 ราย มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจิตเภทและวิธีการรักษาด้วยยาต้านโรคจิต อาการข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงมากขึ้น ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีความพร้อมในการส่งเสริมพฤติกรรมความร่วมมือในการรับประทานยาของผู้ป่วยและเข้าใจวิธีการใช้ปฏิทินเตือนการรับประทานยาที่ร่วมกันจัดทำ - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (อ. 1 ต.ค. 67)

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 อ. 3 ก.ย. 67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ข้างเคียงและวิธีการจัดการกับอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น รวมทั้ง การจัดการความเครียด 4 การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรม ความร่วมมือในการรับประทายา พร้อมทั้งให้ความรู้เรื่อง เครือข่ายและแหล่งสนับสนุนต่างๆ ที่ครอบครัวสามารถขอ ความช่วยเหลือได้	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทายาไม่ต่อเนื่องเป็น รายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 รายและญาติผู้ดูแลเห็น ความสำคัญของการรับประทายาด้านโรคจิตและการจัดการกับ อาการข้างเคียงของยาและเข้าใจวิธีการใช้ปฏิทินเตือนการ รับประทายาที่ร่วมกันจัดทำ - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (พ. 2 ต.ค. 67)
ครั้งที่ 9 พ. 4 ก.ย. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	5. ฝึกทักษะการจัดยาร่วมกันระหว่างผู้ป่วยจิตเภทและ ญาติผู้ดูแลและร่วมกันจัดทำปฏิทินเตือนการรับประทายา เพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน	- ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทายาไม่ต่อเนื่อง เป็น รายบุคคล จำนวน 2 ราย ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ตระหนักและเห็น ความสำคัญของการรับประทายาอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการ กำเริบของโรค และเข้าใจวิธีการใช้ปฏิทินเตือนการรับประทายา ที่ร่วมกันจัดทำ - นัดติดตามอาการอีก 4 สัปดาห์ (พ. 3 ต.ค. 67)
ครั้งที่ 10 อ. 1 ต.ค. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ติดตามประเมินอาการผู้ป่วยที่นัดหมายไว้ โดยการประเมิน สภาพจิต ประเมินสภาพปัญหา และสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วย และสอบถามถึงการรับประทายาของผู้ป่วยจากผู้ดูแลและ	ผู้ป่วยจำนวน 3 รายมาตรวจตามนัด รับประทายาครบ ถูกต้อง และต่อเนื่อง
ครั้งที่ 11 พ. 2 ต.ค. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.	ญาติผู้ดูแล	ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด ผู้ป่วย 1 ราย รับประทายาครบตามแผนการรักษา ผู้ป่วย 1 ราย รับประทายาไม่ครบ ลดขนาดของยาเอง เนื่องจากคิดว่าตนเองหายแล้วไม่ต้องรับประทายา
ครั้งที่ 12 พ. 3 ต.ค. 67 08.00-16.00น.	8 ชม.		ผู้ป่วยจำนวน 2 รายมาตรวจตามนัด และรับประทายาครบ ถูกต้องและต่อเนื่อง
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญ	96 ชม.	-	รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 15 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 7.1 ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice ได้ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง จำนวนทั้งสิ้น 15 ราย
- 7.2 มีการดำเนินการเพื่อส่งเสริมผู้ป่วยให้ได้รับยาต้านโรคจิตอย่างครบ ถูกต้องตามแผนการรักษาและต่อเนื่อง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท
- 7.3 ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานของการรักษาพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

ไม่มี

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

ศึกษาค้นคว้าหาเทคนิคในการส่งเสริมความร่วมมือในการรับประทานยาในผู้ป่วยจิตเภท เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นายชวนนท์ จันท์สุข)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวภัทรวดี ศรีนวล)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ