

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2567

นางสาวมณี ดีประสิทธิ์

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ผู้สูงอายุ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ
ของอาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุล นางสาวมณี.....ดีประสิทธิ์.....ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร
ชุมชนเทศบาลเมือง อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เนื่องจากเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและความพิการ ซึ่งทำให้เกิดความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยังเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ได้แก่ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ปอดอักเสบ และแผลกดทับ ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการเสียชีวิตและระยะเวลาในการนอน รักษาตัวยาวนานออกไป ดังนั้นการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย และญาติให้มีความพร้อมที่จะสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลับไปอยู่บ้านได้อย่างมีความมั่นใจ สามารถจำหน่ายได้อย่างรวดเร็ว และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร มีกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง และการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างเป็นรูปธรรม แต่การกำกับติดตามเยี่ยมต่อเนื่องที่บ้านหลังจากกลับบ้าน โรงพยาบาลยังไม่ชัดเจน การติดตามการเยี่ยมบ้านใน 30 วันแรก เป็นช่วงที่สำคัญมาก และจากการศึกษาของนายแพทย์ศัล เทพบุตร เรื่องการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน พบว่า ปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่ คือ ผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและขาดความรู้ทักษะและความมั่นใจในการดูแล ดังนั้นการเยี่ยมบ้านเสริมพลังผู้ป่วยครอบครัวในสามเดือนแรกจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง การให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและทักษะที่ต้องปฏิบัติของผู้ดูแลและอสม. ในการดูแลผู้ป่วยโรคในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยึดหลักการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา การชี้แนะโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลตนเอง กำหนดเป้าหมาย และวางแผนการดูแลรักษาร่วมกันตลอดจนให้ความรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ดูแลและ อสม. และช่วยการฟื้นตัวจากการทำงานไม่ประสานกันของระบบสมองและประสาทการสั่งการ ประสาทรับสัมผัส การสื่อสาร การรับประทานอาหาร และการขับถ่ายมีความบกพร่อง รวมถึงปัญหาด้านจิตใจ เพื่อส่งเสริมผู้ป่วยและครอบครัวในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการฟื้นฟูสภาพร่างกายอย่างต่อเนื่อง

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลาง(Intermediate care) ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Continuing care)

5. วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในระยะกลางมีอาการอ่อนแรงมีทักษะในการทำกิจกรรมเพิ่มมากขึ้น และผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย

6. ระยะเวลา

ทุกวันศุกร์ ระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง เดือน ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

1. พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญของอาจารย์
2. ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เกี่ยวกับการให้ความรู้ ฝึกทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ดูแลให้ครอบคลุมทุกมิติ โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายโดยใช้รูปแบบ DMETHOD & P (Discharge Planning and Continuing care)
3. ดำเนินการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ช่วยให้สร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวอย่างต่อเนื่องที่บ้าน โดยนำแนวคิด เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน ของนายแพทย์ศิล เทพบุตร มาปรับใช้ โดยเน้นเกี่ยวกับการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและทักษะที่ต้องปฏิบัติของผู้ดูแลและ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยโรคในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยึดหลักการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา การชี้แนะโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลตนเอง กำหนดเป้าหมาย และวางแผนการดูแลรักษาร่วมกันตลอดจนให้ความรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ดูแลและ อสม. เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น
 - การปรับสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อมการเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพ
 - ประสานการดูแลต่อเนื่องร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมือง ทีม อสม. รพ.สต.
4. การติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะกลางเป็นระยะทาง Application line

ลงชื่อผู้จัดทำแผน

(นางสาวมณี ดีประสิทธิ์...)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท

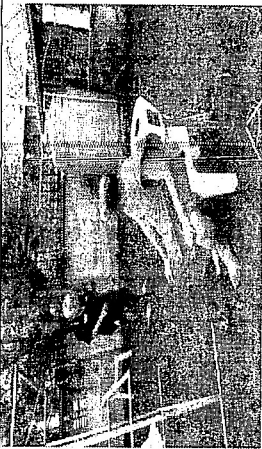
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567 (Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์มณี ตีประสิทธิ์
2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) หอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชัยนาทเรนทร และชุมชนในเขตเทศบาลเมืองชัยนาท
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ทุกวันศุกร์ ระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง เดือน ธันวาคม 2567 เวลา 08.00-16.00น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 4 ต.ค.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	- พบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการ ปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญของอาจารย์	- ให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ประเมินความพร้อม และให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและทักษะที่ต้องปฏิบัติของผู้ดูแล ในการดูแล ผู้ป่วยโรคในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดแล้ว ผู้ป่วยรายที่ 1 มีอ่อนแรงของแขน ขาซีก ซ้าย พุฒไม่ชัด การฟื้นฟูสภาพโดยประสานส่งต่อศูนย์บริการสาธารณสุขพิเศษเทศบาลเมือง 2 ในการทำกายภาพบำบัดฝึกเดิน และครอบครัวนำราวเหล็กมากำมาให้ผู้ป่วยเกาะเดิน เพื่อเพิ่มความมั่นใจในการทรง ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการทำเนินของโรค บุตรสาวเข้าใจ และแนะนำให้ฟังเรื่องร้องการกลับเป็นซ้ำ ติดตามเยี่ยม 4 ครั้งผู้ป่วยมี พัฒนาการดีขึ้น
ครั้งที่ 2 11 ต.ค.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	- ศึกษาสถานการณ์ในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ร่วมกับทีมพยาบาลบนหอผู้ป่วย วางแผนจำหน่าย ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะกลาง ในการดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน เกี่ยวกับการให้ความรู้ ฝึกทักษะที่ จำเป็นแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว/ผู้ดูแลให้ครอบคลุมทุกมิติ โดยใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่ายโดยใช้ รูปแบบ DMETHOD & P (Discharge Planning and Continuing care)	
ครั้งที่ 3 18 ต.ค.67 08.00-16.00น.	8 ชม.		

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 25 ต.ค.67 08.00-16.00น.	- ดำเนินการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย ช่วยเหลือสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวอย่างต่อเนื่องที่บ้าน โดยนำแนวคิด เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านของนายแพทย์ศัล เทพบุตร มาปรับใช้ โดยเน้นเกี่ยวกับการให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและทักษะที่ต้องปฏิบัติตามของผู้ดูแลและ อสม. ในการดูแลผู้ป่วยโรคในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยึดหลักการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา การชี้แนะโดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการดูแลตนเอง กำหนดเป้าหมาย และวางแผนการดูแลร่วมกันตลอดจนให้ความรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ดูแลและ อสม. เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนความเข้าใจด้านสุขภาพส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น	ผู้ป่วยรายที่ 2 รู้สึกดีที่ ผู้ป่วยติดเตียง ADL 4 ให้อาหารทางสายยาง ติดตามการเยี่ยมที่บ้านและดูแลต่อเนื่องที่บ้าน หลังจำหน่าย 2 สัปดาห์ ได้เตรียมความพร้อมของญาติ/ผู้ดูแลในการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ป้องกันการแทรกซ้อนตั้งแต่ให้สารอาหารกลับในการทำอาหารป็น และการให้อาหารทางสายยาง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ และสอดแทรกการดูแลผู้ป่วยตามหลัก Palliative care ติดตามเยี่ยม 3 และ 4 เป็นการเยี่ยมที่เน้นการเสริมแรงผู้ดูแล และประสาน อสม.ให้ติดตามอาการต่อ
ครั้งที่ 5 1 พ.ย.67 08.00-16.00น.		
ครั้งที่ 6 8 พ.ย.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	ผู้ป่วยรายที่ 3 ผู้ป่วยชาย เชนขาอ่อนแรง พุดไม่ชัด กำลังของแขน ขาซ้าย Grade 1 โดยประสานส่งต่อศูนย์บริการสาธารณสุขเขตเทศบาลเมือง 2 ในการทำกายภาพบำบัดฝึกเดินและครอบครัวนำรถวีลแชร์ให้ผู้ป่วยเกาะเดินเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการทรง ครอบครัวยุคใหม่ได้ทำกรอกให้ผู้ป่วย ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้เพิ่มมากขึ้น ADL 12 คะแนน
ครั้งที่ 7 15 พ.ย.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	
ครั้งที่ 8 22 พ.ย.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	
ครั้งที่ 9 29 พ.ย.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	
ครั้งที่ 10 6 ธ.ค.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	ผู้ป่วยรายที่ 4 รู้สึกดีที่ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สื่อสารไม่ได้ ให้อาหารทางสายยาง กำลังของแขน ขาซ้าย Grade 3 ADL 6 ได้เตรียมความพร้อมของญาติ/ผู้ดูแลในการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน เช่น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การดูแลแผลกดทับ การทำอาหารป็น และการให้อาหารทางสายยาง และวางแผนการดูแลผู้ป่วยตามหลัก Palliative care ติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 เพื่อทวนสอบในการดูแลผู้ป่วยและเลา เปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ครั้งที่ 3 และ 4 เป็นการเยี่ยมที่เน้นการเสริมแรงผู้ดูแล และการประสานเครือข่ายในการดูแลอย่างต่อเนื่อง
ครั้งที่ 11 13 ธ.ค.67 08.00-16.00น.	8 ชม.	
ครั้งที่ 12 20 ธ.ค.67	8 ชม.	ผู้ป่วยรายที่ 5 ผู้ป่วยหญิง อายุ 62 ปี Old cerebral infarct กำลังของแขน ขาทั้งสองข้าง Grade 5 ADL 15 แต่แขนขาข้างขวายกขึ้นได้แต่ยังไม่สุด ข้อไหล่ขวาไว้ได้ 45 องศาได้

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
08.00-16.00น.			แนะนำให้ผู้ป่วยยกแขนได้ท่าแพงบ่อยๆ ให้คำแนะนำเพื่อป้องกันการกลืนเป็นชิ้นๆ เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการกินยาอย่างต่อเนื่อง
รวมชั่วโมงปฏิบัติการ การพยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ	96 ชม.		-รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยมีคะแนน ADL เพิ่มขึ้น 4 คน มีเพียง 2 ราย เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันและโรคไตวาย มีการติดตาม Palliative care

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1) ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการดูแลได้รับการติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน จำนวน 6 ราย ผู้ป่วยมีคะแนน ADL เพิ่มขึ้น 4 คน มีเพียง 2 ราย เป็นผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน ความดันและโรคไตวาย มีการติดตาม Palliative care

2) การมีส่วนร่วมของครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนผู้ป่วยให้มั่นใจในการดูแลตนเอง

3) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นพบว่า การมีส่วนร่วมของครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วยใหม่ในใจในการดูแลตนเอง และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย ดังนั้นการที่พยาบาลติดตามดูแลต่อเนื่องถึงที่บ้านจะทำให้เห็นสภาพปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงที่เกิดขึ้นและสามารถร่วมมือกับครอบครัวในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุส่งเสริมสุขภาพได้ดียิ่งขึ้นโดยเร็วขณะที่ครอบครัวมีความมั่นใจมากขึ้นผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้น

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี) -

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

การติดตามเยี่ยมเป็นระยะหลังจำหน่าย เป็นช่วงที่ผู้ป่วยและผู้ดูแลอยู่ในช่วงปรับตัวเพื่อส่งเสริมและให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัวในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การพยาบาลแบบองค์รวมสอดคล้องกับบริบทชีวิตของผู้รับบริการแบบรายกรณี ในปีการศึกษา 2568

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวณิธิ ติประสิทธิ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวเพ็ญศรี รอดพรม)

หัวหน้าสาขา วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ