



**แผนการดำเนินการ Faculty practice**  
**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี**  
**คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก**

ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2567

ผู้ดำเนินการ นางสาวทานตะวัน แยมบุญเรือง

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชโรคซึมเศร้า/ มีภาวะซึมเศร้า

หน่วยงานที่ร่วมปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยศรีธัญญา 2 โรงพยาบาลศรีธัญญา

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชวัยผู้ใหญ่ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคซึมเศร้า (Major Depressive Disorder) หรือโรคไบโพลาร์ ในระยะซึมเศร้า (Bipolar Disorder; Manic Episode) หรือมีภาวะซึมเศร้า (Depressive)

**กิจกรรมที่ดำเนินการ**

1. ประเมินอาการซึมเศร้าและความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย
2. สนทนาเพื่อการบำบัดและจัดกิจกรรมบำบัดตามแนวทางของ The interpersonal need program
3. ประเมินผลการพยาบาล
4. วางแผนการดูแลต่อเนื่อง

ระยะเวลา จำนวน 80 ชั่วโมง สถานที่ หอผู้ป่วยศรีธัญญา 2 โรงพยาบาลศรีธัญญา

กลุ่มเป้าหมาย การดูแลผู้ป่วยจิตเวชโรคซึมเศร้า/ มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 5 ราย

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชโรคซึมเศร้า/ มีภาวะซึมเศร้าได้รับการประเมินอาการซึมเศร้าและความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชโรคซึมเศร้า/ มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลด้านจิตสังคมที่เกี่ยวกับโรคซึมเศร้า/ มีภาวะซึมเศร้า

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ ผู้ป่วยจิตเวชโรคซึมเศร้า/ มีภาวะซึมเศร้ามีระดับภาวะซึมเศร้า และ/หรือความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายลดลง

## แผนการดำเนินงาน

วัน เวลา	08.00-09.00	09.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00
วันที่ 1	รับเวร	ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย รายที่ 1	สร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยรายที่ 1	บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 1	ประเมินอาการซึมเศร้า และความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 1		วางแผนการดูแล ผู้ป่วยรายที่ 1
วันที่ 2	รับเวร	ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย รายที่ 2	สร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยรายที่ 2	บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 2	ประเมินอาการซึมเศร้า และความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 2		วางแผนการดูแล ผู้ป่วยรายที่ 2
วันที่ 3	รับเวร	ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย รายที่ 3	สร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยรายที่ 3	บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 3	ประเมินอาการซึมเศร้า และความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 3		วางแผนการดูแล ผู้ป่วยรายที่ 3
วันที่ 4	รับเวร	ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย รายที่ 4	สร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยรายที่ 4	บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 4	ประเมินอาการซึมเศร้า และความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 4		วางแผนการดูแล ผู้ป่วยรายที่ 4
วันที่ 5	รับเวร	ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย รายที่ 5	สร้างสัมพันธภาพ กับผู้ป่วยรายที่ 5	บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 5	ประเมินอาการซึมเศร้า และความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 5		วางแผนการดูแล ผู้ป่วยรายที่ 5
วันที่ 6	รับเวร	สนทนาเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยรายที่ 1		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 1	สนทนาเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยรายที่ 2		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 2
วันที่ 7	รับเวร	สนทนาเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยรายที่ 3		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 3	สนทนาเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยรายที่ 4		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 4
วันที่ 8	รับเวร	สนทนาเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยรายที่ 5		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 5	จัดกิจกรรมบำบัดให้ผู้ป่วยรายที่ 1		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 1

วัน เวลา	08.00-09.00	09.00-10.00	10.00-11.00	11.00-12.00	13.00-14.00	14.00-15.00	15.00-16.00
วันที่ 9	รับเวร	จัดกิจกรรมบำบัดให้ผู้ป่วยรายที่ 2		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 2	จัดกิจกรรมบำบัดให้ผู้ป่วยรายที่ 3		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 3
วันที่ 10	รับเวร	จัดกิจกรรมบำบัดให้ผู้ป่วยรายที่ 4		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 4	จัดกิจกรรมบำบัดให้ผู้ป่วยรายที่ 5		บันทึกข้อมูลของ ผู้ป่วยรายที่ 5
วันที่ 11	รับเวร	ประเมินอาการ ซีมีเศร้า และความเสี่ยงใน การฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 1	ประเมินอาการ ซีมีเศร้า และความเสี่ยงใน การฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 2	ประเมินอาการ ซีมีเศร้า และความเสี่ยงใน การฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 3	ประเมินอาการ ซีมีเศร้า และความเสี่ยงใน การฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 4	ประเมินอาการ ซีมีเศร้า และความเสี่ยงใน การฆ่าตัวตาย ของผู้ป่วยรายที่ 5	วางแผนการดูแล ต่อเนื่องสำหรับ ผู้ป่วยรายที่ 1
วันที่ 12	วางแผนการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยรายที่ 2, 3, 4, 5				ส่งต่อข้อมูลการดูแลและวางแผนร่วมกันกับ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย		

ลงชื่อผู้ดำเนินการ.....

(นางสาวทานตะวัน แยมบุญเรือง)