



แผนการพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก
ปีการศึกษา 2568

1.ชื่อ-นามสกุล นางสาววิณญา อัจฉรรม

2.ความเชี่ยวชาญของอาจารย์ การพยาบาลเด็กกลุ่มเสี่ยง (Well child high risk group)

3.หน่วยบริการในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

4.ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล มิถุนายน 2568 - มิถุนายน 2569

5.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยบริการเพื่อให้เด็กกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้ารอบด้านมีพัฒนาการด้านที่ล่าช้าดีขึ้นด้านใดด้านหนึ่งใน 5 ด้าน ภายใน 6 เดือน ด้วยการใช้เครื่องมือกระตุ้นพัฒนาการ TEDA4I

2. พัฒนาผลงานวิชาการหรือผลงานวิจัยด้านการพยาบาลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ/หรือพฤติกรรม

6.เลือกรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) โดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน (.....)

(✓) 1. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรงโดยปฏิบัติเองหรือปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Nurse practitioner: NP) พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (advanced practice nurse: APN) พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป หรือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ มี case load ในหน่วยบริการสุขภาพ

() 2. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรงในกลุ่มผู้ป่วยที่สนใจ

() 3. ปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

() 4. ปฏิบัติการให้บริการ ในหน่วยงาน หรือ PCU โดยการนำนวัตกรรม นำ Evidence based practice ไปใช้

() 5. พัฒนารูปแบบการบริการให้แก่ผู้รับบริการในรูปแบบของการวิจัยร่วมกับฝ่ายบริการและทีมสหสาขาวิชาชีพ

(✓) 6. ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับแหล่งบริการ

7. แผนการดำเนินการ

ประเด็นการปฏิบัติFaculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน																			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) (APN/รายชื่อหน่วยงาน)	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)																
การพยาบาลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า	-พัฒนาความเชี่ยวชาญของตนเองในการพยาบาลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม	-พัฒนารูปแบบการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า -การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการทำหน้าที่ของครอบครัวต่อการลดระยะเวลาการใช้หน้าจอของเด็ก 0-5 ปี	1.นางสาววราภรณ์ เพชรเนียม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แผนกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 2.นางสุมนา ยวดยิ่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ แผนกผู้ป่วยนอก กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	ขั้นตอน Evidence Based practice model ของ Soukup (2000) มี 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1. Evidence - triggered phare ค้นหาปัญหาโดยการระดมสมองพยาบาลเฉพาะทางประจำคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ เพื่อสรุปประเด็นปัญหาและอุปสรรคของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ารอบด้าน 2. Evidence - support phase ได้สืบค้นและคัดเลือกเอกสารและงานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษตามกรอบการตั้งคำถาม PICO framework และนำงานวิจัยทั้งหมดที่ได้จากการสืบค้นมาประเมินความน่าเชื่อถือของงานวิจัยที่ศึกษาโดยใช้เกณฑ์กำหนดคุณค่าของหลักฐาน (Level of evidence) ของ Melnyk (2011)	-OPD กุมารเวชกรรม แผนกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	มิ.ย.68 -มิ.ย.69 จำนวน 18 ครั้ง รวม 126 ชม.																
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ</th> <th>การออกแบบงานวิจัย</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>Systematic Review & Meta-analysis of RCT</td> </tr> <tr> <td>II</td> <td>Well-designed RCTs</td> </tr> <tr> <td>III</td> <td>Quasi-experimental study</td> </tr> <tr> <td>IV</td> <td>Case-control or cohort study</td> </tr> <tr> <td>V</td> <td>Systematic review of qualitative and descriptive studies</td> </tr> <tr> <td>VI</td> <td>Qualitative or single descriptive studies</td> </tr> <tr> <td>VII</td> <td>Expert opinion</td> </tr> </tbody> </table>	ระดับ	การออกแบบงานวิจัย	I	Systematic Review & Meta-analysis of RCT	II	Well-designed RCTs	III	Quasi-experimental study	IV	Case-control or cohort study	V	Systematic review of qualitative and descriptive studies	VI	Qualitative or single descriptive studies	VII	Expert opinion		
ระดับ	การออกแบบงานวิจัย																					
I	Systematic Review & Meta-analysis of RCT																					
II	Well-designed RCTs																					
III	Quasi-experimental study																					
IV	Case-control or cohort study																					
V	Systematic review of qualitative and descriptive studies																					
VI	Qualitative or single descriptive studies																					
VII	Expert opinion																					

ประเด็นการปฏิบัติFaculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน																		
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) (APN/รายชื่อหน่วยงาน)	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)															
				<p>และใช้เกณฑ์ในการกำหนดคุณค่าของการนำไปใช้ (Grade of recommendation) Joanna Briggs Institute (2014)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>GOR</th> <th>Feasibility ความเป็นไปได้</th> <th>Appropriateness ความเหมาะสม</th> <th>Meaningful มีความหมาย</th> <th>Effectiveness ประสิทธิผล</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>สนับสนุน อย่างมาก</td> <td>สนับสนุน อย่างมาก</td> <td>สนับสนุน อย่างมาก</td> <td>สนับสนุน อย่างมาก</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>สนับสนุน น้อย</td> <td>สนับสนุน น้อย</td> <td>สนับสนุน น้อย</td> <td>สนับสนุน น้อย</td> </tr> </tbody> </table> <p>3. Evidence – observe phase เป็นการนำแนวทางปฏิบัติที่สร้างขึ้นมาทดลองใช้ครั้งที่ 1 โดยทำการประชุมชี้แจงกับผู้ปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในกระบวนการทดลองใช้แนวปฏิบัติ และนำผลสรุปและผลการวิเคราะห์ผลเสนอต่อที่แพทย์เฉพาะทางด้านพัฒนาการที่ปรึกษาเพื่อให้ข้อเสนอแนะการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ หลังจากนั้นนำแนวทางปฏิบัติที่ปรับปรุงแล้วไปใช้ใหม่ครั้งที่ 2 พร้อมสร้างเป็นแผนปฏิบัติการ</p> <p>4. Evidence – based phase นำข้อมูลจาก Evidence-support phase และสิ่งที่ค้นพบจาก Evidence – observe phase มาวิเคราะห์ทางสถิติและประเมินประสิทธิผลในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติเพื่อให้เกิดรูปแบบการพัฒนาการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า</p>	GOR	Feasibility ความเป็นไปได้	Appropriateness ความเหมาะสม	Meaningful มีความหมาย	Effectiveness ประสิทธิผล	A	สนับสนุน อย่างมาก	สนับสนุน อย่างมาก	สนับสนุน อย่างมาก	สนับสนุน อย่างมาก	B	สนับสนุน น้อย	สนับสนุน น้อย	สนับสนุน น้อย	สนับสนุน น้อย		
GOR	Feasibility ความเป็นไปได้	Appropriateness ความเหมาะสม	Meaningful มีความหมาย	Effectiveness ประสิทธิผล																	
A	สนับสนุน อย่างมาก	สนับสนุน อย่างมาก	สนับสนุน อย่างมาก	สนับสนุน อย่างมาก																	
B	สนับสนุน น้อย	สนับสนุน น้อย	สนับสนุน น้อย	สนับสนุน น้อย																	

ประเด็นการปฏิบัติFaculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) (APN/รายชื่อหน่วยงาน)	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
				และการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการทำหน้าที่ของครอบครัวต่อ การลดระยะเวลาการใช้หน้าจอของเด็ก 0-5 ปี		

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงและได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....วรินญา อัจธรรม.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาววรินญา อัจธรรม)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวธัญญาศิริ โสมคำ)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลเด็ก

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางจุฬารัตน์ หัวหาญ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

แผนการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2568

สาขาการพยาบาลเด็ก

ผู้ดำเนินการ นางสาววิณญา อาจารย์ธรรม
 ผู้ร่วมดำเนินการ บุคลากรคลินิกพัฒนาการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
 กิจกรรมที่ดำเนินการ ฝึกกระตุ้นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและร่วมกับบุคลากรพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
 ระยะเวลา มิถุนายน 2568 – มิถุนายน 2569 จำนวน 120 ชั่วโมง
 สถานที่/หอผู้ป่วย/แผนก คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
 วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
2. เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม
3. เพื่อนำองค์ความรู้ทางการพยาบาลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมไปใช้ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ
4. เพื่อส่งเสริมความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยกับสถานบริการสุขภาพ

ดัชนีชี้วัดความสำเร็จ

1. ร่วมกับบุคลากรฝึกกระตุ้นเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม
2. มีผลงานวิชาการ/การวิจัยจากการพัฒนาความเชี่ยวชาญ

แผนการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

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 OPD คลินิก กระตุ้น พัฒนาการ	- ชี้แจงแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (FP) ต่อคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า - ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM ในเคสร่วมใหม่ - ให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง - บันทึกข้อมูลการประเมินและคำแนะนำ - ฝึกกระตุ้นเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA 4I				- เก็บรวบรวมข้อมูลเคสที่น่าสนใจเพื่อพัฒนาเคสกรณีศึกษา - ร่วมกับบุคลากรเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า		

เวลา วัน	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 2-6 OPD คลินิก กระตุ้น พัฒนาการ	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM ในเคสรึบใหม่ - ให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง - บันทึกข้อมูลการประเมินและคำแนะนำ - ฝึกกระตุ้นเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA 4I 				<ul style="list-style-type: none"> - ทดลองใช้รูปแบบการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โรงพยาบาล พระนั่งเกล้า หลังผ่านจริยธรรมการวิจัย 		
วันที่ 7-12 กุมารเวช กรรม 1	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM - ให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ปกครองตามช่วงวัยและ พัฒนาการ 				<ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการทำหน้าที่ของครอบครัวต่อ การลด ระยะเวลาการใช้หน้าจอของเด็ก 0-5 ปี 		
วันที่ 13-18 กุมารเวช กรรม 2	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM แก่เด็กก่อนจำหน่าย ออกจากโรงพยาบาล - ให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ปกครองตามช่วงวัยและ พัฒนาการ 				<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM แก่เด็กก่อน จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล - ให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ปกครองตามช่วงวัย และพัฒนาการ 		
วันที่ 19	สรุปการดำเนินงาน				สรุปการดำเนินงาน		

ลงชื่อ.....วรินญา อาจารย์.....

(นางสาววรินญา อาจารย์)

ผู้ดำเนินการ Faculty Practice