



แผนการพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

ปีการศึกษา 2568

- 1.ชื่อ-นามสกุล นางสาวธัญญาศิริ โสมคำ
- 2.ความเชี่ยวชาญของอาจารย์ การพยาบาลทารกแรกเกิด
- 3.หน่วยบริการในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วย (Sick Newborns)
- 4.ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล ทุกวันศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 12 วัน/ ปีการศึกษา
- 5.ผลที่คาดว่าจะได้รับ
 1. ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรงและสามารถจำหน่ายกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างปลอดภัย
 2. มารดาและผู้ดูแลได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดที่บ้าน
 3. สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือปัญหาสุขภาพที่ต้องนำทารกกลับมาได้รับการรักษาซ้ำที่โรงพยาบาล
- 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

ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
การพยาบาลทารกแรกเกิดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	1. ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรงและสามารถจำหน่ายกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างปลอดภัย 2. มารดาและผู้ดูแลได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแลทารกแรกเกิดที่บ้าน	1. สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือปัญหาสุขภาพที่ต้องนำทารกกลับมารับการรักษาค้ำที่โรงพยาบาล 2. ได้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและลดการติดเชื้อในทารกแรกเกิด	อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	ดำเนินพัฒนาการพยาบาลโดยใช้ Evidence Based practice ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้ 1) Evidence-Triggered (เริ่มจากประเด็นปัญหา/กระตุ้นด้วยหลักฐาน) What: ระบุปัญหา/ช่องว่างด้านการติดเชื้อทารกแรกเกิดในหน่วยงาน How: 1. ตั้งคำถามเชิงคลินิก (เช่น PICOT) เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ: มือสะอาด, cord care, CLABSI bundle, การให้นมแม่ ฯลฯ 2. รวบรวมข้อมูลฐาน (baseline) ของหน่วย เช่น อัตรา omphalitis CLABSI การกลับมารักษาค้ำด้วยภาวะติดเชื้อ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แรกเกิด ฯลฯ 3. จัดลำดับความสำคัญปัญหาที่ส่งผลต่อความปลอดภัยสูงและแก้ได้จริงในบริบทหน่วยงาน (เช่น CLABSI ใน ward, cord care หลังกลับบ้าน)	หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วย (Sick Newborns) ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ และโรงพยาบาลปทุมธานี	ทุกวันศุกร์ เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 12 วัน/ ปี การศึกษา (มี.ย.68 - พ.ค. 69)

ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
				<p>2) Evidence-Supported (ค้นหา/คัดสรร/ประเมินคุณภาพหลักฐานเพื่อหนุนการตัดสินใจ)</p> <p>What: สืบค้นและคัดเลือกแนวทางที่มีหลักฐานสนับสนุนดีที่สุด</p> <p>How:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สืบค้นฐานข้อมูล (Cochrane, PubMed, CINAHL, WHO/CDC/AAP) และใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพงานวิจัย (เช่น CASP) 2. หลักฐานสำคัญที่ควรใช้: <ul style="list-style-type: none"> 2.1 CLABSI (NICU): แนวทางและคำแนะนำ CDC ล่าสุดสำหรับทารกแรกเกิด (การเลือกชนิด/ตำแหน่งสาย, เทคนิคใส่สายปราศจากเชื้อ, bundle การดูแลสาย, การอบรมทีม, การเฝ้าระวัง) 2.2 Umbilical cord care: WHO/Healthy Newborn Network—แนะนำ “dry cord care” ในบริบทอัตราการตายทารกต่ำ 2.3 Skin-to-skin & นมแม่: AAP สนับสนุน SSC/rooming-inอย่างปลอดภัยเพื่อเอื้อต่อการเริ่มนม 		

ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
				<p>แม่ การควบคุมอุณหภูมิ และจุลชีพผิวที่ดี (ลดความเสี่ยงติดเชื้อทางอ้อม)</p> <p>3. สังเคราะห์หลักฐานให้เป็นข้อเสนอแนะที่เหมาะสมกับบริบทหน่วยงาน/ชุมชน</p> <p>3) Evidence-Observed (ทดสอบใช้/สังเกตผลในบริบทจริง—Pilot/Prototype)</p> <p>What: นำแนวปฏิบัติที่คัดสรรมาทดลองใช้เป็น “bundle/ชุดมาตรการ” และสังเกตผล</p> <p>How (ตัวอย่างแผนปฏิบัติ):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หัตถการ/เครื่องมือที่ใช้ในหอผู้ป่วย: ใช้ CLABSI insertion & maintenance bundles, hand hygiene, maximal sterile barrier 2. มาตรการทั่วไปในหอผู้ป่วยทารก: <ul style="list-style-type: none"> - นโยบาย hand hygiene 5 moments, visitor control, ทำความสะอาดพื้นผิว/อุปกรณ์ตามมาตรฐาน, - Skin-to-skin/rooming-in ปลอดภัย พร้อมแนวทางเฝ้าระวัง (airway, thermoregulation, 		

ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
				<p>positioning) และ สนับสนุนนมแม่อย่างเป็นระบบ (BFHI steps)</p> <p>3. การเตรียมกลับบ้าน (Discharge readiness):</p> <ul style="list-style-type: none"> - สอนผู้ปกครองเรื่อง dry cord care ล้างมือที่ถูกต้อง , อาการเตือนติดเชื้อ (ไข้/ซึม/กินน้อย/หายใจเร็ว/ผิวซีดหรือเหลืองผิดปกติ/สะดือบวมหนอง), วิธีซิง-ให้นมปลอดภัย, การนัดติดตาม - ชุดสื่อการสอน/เช็คลิสต์ก่อนกลับบ้าน + ช่องทางติดต่อเมื่อสงสัยติดเชื้อ <p>4. Pilot design: เก็บข้อมูลตัวชี้วัด เทียบผลลัพธ์กับ baseline</p> <p>4) Evidence-Based (บูรณาการเป็นมาตรฐาน/ประเมินผลต่อเนื่องและขยายผล)</p> <p>What: ทำให้แนวปฏิบัติที่ได้ผลกลายเป็นมาตรฐานหน่วยงาน พร้อมระบบประเมินและทบทวน</p> <p>How:</p> <p>1. จัดทำ Clinical Practice Guideline/Standard Work สำหรับ: CLABSI bundles, cord care, skin-</p>		

ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice	ผลลัพธ์/เป้าหมาย		แนวทางการดำเนินงาน			
	ระยะสั้น	ระยะยาว	ใคร(Who) APN/รายชื่อ/ หน่วยงาน	ทำอะไร/อย่างไร (What/How) ใช้ขั้นตอน Evidence Based practice (Soukup,2000)	ที่ไหน (Where)	เมื่อไร (When)
				<p>to-skinปลอดภัย, hand hygiene, discharge education</p> <p>- ตัวชี้วัดผลลัพธ์หลัก (รายเดือน/ไตรมาส): อัตรา omphalitis, อัตรารับไว้รักษาซ้ำด้วย sepsis ภายใน 28 วัน, การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสม, อัตราเริ่มนมแม่/นมแม่ล้วน, ระยะเวลาครองเตียง</p> <p>2. ตัวชี้วัดกระบวนการ: compliance กับ bundle/checklist, อัตราล้างมือถูกต้อง, อัตราผ่านการสอนก่อนจำหน่าย</p> <p>3. จัดทำ feedback dashboard ให้ทีม, ทบทวน CQI รายไตรมาส, ตีพิมพ์/นำเสนอผลเพื่อเผยแพร่การเรียนรู้ ยึดตามวงจรขั้นตอนของโมเดล Soukup (spiraling processes) ที่นำหลักฐานสู่มาตรฐานปฏิบัติ</p>		

ลงชื่อ...นางสาวธัญญาศิริ โสมคำ...ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวธัญญาศิริ โสมคำ)

ผู้รับผิดชอบหลักสูตรการพยาบาลเด็ก

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฬารัตน์ หัวหาญ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี