



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

อาจารย์ ดร. ธีญชนก วงศ์วิบูลย์

สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2568

ชื่อ - นามสกุล อ.ดร.ธัญชนก วงศ์วิบูลย์ ตำแหน่ง อาจารย์

สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ

สาขาความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์

การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลืนปัสสาวะไม่อยู่ การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ

() APN/NP

(✓) พยาบาลวิชาชีพ (นางสาวศรีวิไล ปันวารินทร์)

() สหสาขาวิชาชีพ ระบุ.....

(✓) อื่น ๆ - ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว (ดร.ศุทธา แพรศรี)

2. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

☐ ชื่อโรงพยาบาลหอผู้ป่วย

☐ คลินิก.....

☒ รพสต/ศูนย์สุขภาพชุมชน - โรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว

3. ความเชี่ยวชาญตามสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

☐ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์

☐ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

☐ สาขาการพยาบาลมารดาและทารก

☐ สาขาการพยาบาลเด็ก

☒ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

☐ สาขาการพยาบาลผดุงครรภ์

☐ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

☐ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อและการควบคุมการติดเชื้อ

☐ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

4. Clinical Areas

- ☐ ผู้ป่วยใน Acute & Critical Care Setting / intermediate care

ระบุชื่อผู้ป่วยและกลุ่มเป้าหมาย.....

- ☐ ผู้ป่วยที่คลินิกผู้ป่วยนอก/Ambulatory Care Setting

ระบุ.....

- ☒ ผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ระบุ การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยใช้การบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการ (Integrative Behavioral Therapy)

- ☐ ผู้ป่วยในคลินิกเฉพาะทาง ระบุ.....

5. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล

(✓) Direct care*

() Consultant

() คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อผู้รับบริการเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย

(✓) พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

() อื่น ๆ.....

6. วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล

1. เพื่อใช้ความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลด้านการพยาบาลผู้สูงอายุในการประเมิน วิเคราะห์ และวางแผนการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในชุมชน

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการทางการพยาบาลและสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

3. เพื่อสร้างองค์ความรู้ หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่สะท้อนความเชี่ยวชาญของอาจารย์ นำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน /การวิจัย/บริการวิชาการ/นวัตกรรม

7. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

1. ผู้สูงอายุที่ได้รับการพยาบาลมีอาการภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ลดลง (คะแนน ICIQ-UI Short Form ลดลง $\geq 20\%$ จาก baseline)

2. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น โดยคะแนน ICIQ-LUTSqol (Thai version) เพิ่มขึ้น $\geq 10\%$ จากค่าเริ่มต้น

3. ผลจาก Bladder Diary (3 วัน) แสดงให้เห็นว่า

- ความถี่ของการราดหรือกลั้นไม่อยู่ลดลง $\geq 30\%$

- ระยะเวลาระหว่างการปัสสาวะ (voiding interval) เพิ่มขึ้น

4. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น เช่น ดื่มน้ำเพียงพอ ขับถ่ายเป็นเวลา สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการเข้าห้องน้ำ

5. ผู้สูงอายุและครอบครัวมีความพึงพอใจต่อการดูแล $\geq 80\%$

2. ตัวชี้วัดด้านการบริการพยาบาล

1. มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในระดับปฐมภูมิ

2. บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการเพื่อลดภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในผู้สูงอายุ

3. ตัวชี้วัดด้านวิชาการ (การเรียนการสอน / การวิจัย/ บริการวิชาการ/ นวัตกรรม)

1. นำผลการดำเนินงานไปบูรณาการในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสมรรถนะนักศึกษา

2. มีรายงานกรณีศึกษา (Case Report) และแนวปฏิบัติ (Practice Guideline) เผยแพร่ภายในวิทยาลัย

8. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2569 ถึงวันที่ 3 เมษายน 2569 (รวม 121 ชั่วโมง)

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อผู้รับบริการ (สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล)

1. ผู้สูงอายุมีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ผู้สูงอายุและครอบครัวสามารถจัดการตนเองด้านพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม

3. ชุมชนมีแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง

ลงนาม.....**ธัญชนก วงศ์วิบูลย์**

(อ.ดร. ธัญชนก วงศ์วิบูลย์)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ลงนาม.....**แหวว วิจิตร**

(อ.ดร.แหวว วิจิตร)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่
แผนการปฏิบัติงานของอาจารย์ (Faculty Practice)
ชื่ออาจารย์ อ.ดร.ธัญชนก วงศ์วิบูลย์ ตำแหน่ง อาจารย์
สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ ปีการศึกษา 2568

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่ คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 1: 13 มกราคม 2569	ประเมินผู้สูงอายุที่คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว เพื่อคัดกรองผู้ที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่โดยใช้ ICIQ-UI Short Form (Thai version) และประเมินคุณภาพชีวิตด้วย ICIQ-LUTSqol (Thai version) คัดเลือกผู้สูงอายุที่มีปัญหาชัดเจน ยังไม่ได้รับการดูแล และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในระดับปานกลาง-มาก เพื่อเป็นกลุ่มเป้าหมาย(Assessment)	8	- ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายจำนวน 3-5 ราย - ข้อมูลระดับอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่และคุณภาพชีวิตเบื้องต้น
ครั้งที่ 2: 14 มกราคม 2569	ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือกจากครั้งที่ 1 เพื่อประเมินสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยใช้เครื่องมือมาตรฐาน ได้แก่ วัดสัญญาณชีพ น้ำหนัก ส่วนสูง คำนวณ BMI, ประเมินการทำกิจวัตรประจำวันด้วย Barthel ADL Index, สอนให้ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลบันทึก Bladder Diary (3 วัน) ตรวจสอบโรคร่วม ยาที่ใช้ และสภาพแวดล้อมภายในบ้าน (Assessment)	8	- ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมายจำนวน 3 ราย - ข้อมูลสุขภาพองค์รวมและข้อมูลเฉพาะด้านภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุ พร้อมข้อมูล baseline สำหรับใช้วางแผนการพยาบาลรายบุคคล

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่ คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 3: 15 มกราคม 2569	วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินทั้งหมดของผู้สูงอายุ เพื่อระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เช่น Impaired urinary elimination related to weakened pelvic floor muscle, Functional incontinence related to environmental barriers, Readiness for enhanced self-health management, Risk for falls พร้อมจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลโดยใช้เกณฑ์ Urgency–Severity–Feasibility (Diagnosis)	7	- ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ถูกต้อง ครอบคลุม ปัญหาหลักและปัจจัยร่วมของผู้สูงอายุแต่ละราย
ครั้งที่ 4: 20 มกราคม 2569	กำหนดเป้าหมายการพยาบาลแบบ SMART goal ร่วมกับผู้สูงอายุและครอบครัว (เช่น “ลดเหตุการณ์กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ $\geq 30\%$ ภายใน 4 สัปดาห์”) พร้อมทั้งวางแผนทางการบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการ (Integrative Behavioral Therapy) ครอบคลุม 4 ด้าน ได้แก่ (1) กิจกรรมที่เหมาะสมกับชนิดของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุแต่ละราย (2) การจัดการพฤติกรรมสุขภาพและการดื่มน้ำ–อาหาร (3) การปรับสิ่งแวดล้อมในบ้าน (4) การทบทวนการใช้ยาและการให้ความรู้แก่ครอบครัว พร้อมให้ความรู้เรื่องโรคร่วมที่มีผลต่อการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมอง (Planning)	8	- แผนการพยาบาลรายบุคคลที่ครอบคลุมทั้งพฤติกรรม สิ่งแวดล้อม ยา และการมีส่วนร่วมของครอบครัว
ครั้งที่ 5: 21 มกราคม 2569	ดำเนินการวางแผนเพิ่มเติมกับผู้สูงอายุรายอื่น และ จัดเตรียมสื่อสุขศึกษา เช่น แผ่นพับการฝึก PFME / Bladder training, ใบคำแนะนำการจัดสิ่งแวดล้อม (Planning)	7	- แผนการพยาบาลที่ครบถ้วนและสื่อประกอบการให้การพยาบาลจริงแก่ผู้สูงอายุ 3 ราย

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่ คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 6: 3 กุมภาพันธ์ 2569	ให้การพยาบาลผู้สูงอายุรายที่ 1 ตามแผนการพยาบาล โดยใช้แนวทางการบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการ (Integrative Behavioral Therapy) ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1. กิจกรรมที่เหมาะสมกับชนิดของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุแต่ละราย (เช่น PFME หรือ Bladder training) 2. การจัดการพฤติกรรมสุขภาพและการดื่มน้ำ-อาหาร 3. การปรับสิ่งแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสม 4. การทบทวนการใช้ยาและให้ความรู้แก่ครอบครัวเกี่ยวกับผลของโรคร่วม (DM, HT, Stroke) (Implementation)	8	- ผู้สูงอายุรายที่ 1 เริ่มปฏิบัติตามโปรแกรมการบำบัดได้อย่างถูกต้อง ครอบครัวเข้าใจและมีส่วนร่วมในการเฝ้าสังเกต
ครั้งที่ 7: 4 กุมภาพันธ์ 2569	ให้การพยาบาลผู้สูงอายุรายที่ 2 โดยใช้แนวทางการบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการทั้ง 4 องค์ประกอบเหมือนรายที่ 1 เลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับชนิดการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุนี้ พร้อมให้คำแนะนำด้านยาและสิ่งแวดล้อม (Implementation)	8	- ผู้สูงอายุรายที่ 2 เริ่มฝึกตามโปรแกรมได้ถูกต้องและสม่ำเสมอ ครอบครัวให้การสนับสนุนดี
ครั้งที่ 8: 5 กุมภาพันธ์ 2569	ให้การพยาบาลผู้สูงอายุรายที่ 3 โดยใช้แนวทางการบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการทั้ง 4 องค์ประกอบเหมือนรายอื่น เลือกกิจกรรมให้เหมาะสมกับชนิดการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ของผู้สูงอายุนี้ เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว (Implementation)	8	- ผู้สูงอายุรายที่ 3 เริ่มฝึกตามโปรแกรม ครอบครัวเข้าใจและมีส่วนร่วม
ครั้งที่ 9: 10 กุมภาพันธ์ 2569	ติดตามและเสริมแรงผู้สูงอายุรายที่ 1 ประเมินความสม่ำเสมอและความถูกต้องของกิจกรรมที่เลือกใช้ ปรับจำนวนครั้งหรือวิธีการฝึกให้เหมาะสม	7	- ผู้สูงอายุรายที่ 1 ปฏิบัติได้ถูกต้องมากขึ้น มีแรงจูงใจและความต่อเนื่องในการฝึกปฏิบัติ

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่ คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	ทบทวนพฤติกรรมดื่มน้ำ อาหาร ยา และการควบคุมโรคร่วม (Implementation)		
ครั้งที่ 10: 12 กุมภาพันธ์ 2569	ติดตามและเสริมแรงรายที่ 2 ตรวจสอบความถูกต้องของการฝึกและการบันทึก Bladder Diary ทบทวนการใช้ยา การควบคุมโรคร่วม และปรับคำแนะนำ ให้เหมาะสมกับพฤติกรรมของผู้สูงอายุ (Implementation)	7	- ผู้สูงอายุรายที่ 2 ปรับพฤติกรรมการขับถ่ายได้ เหมาะสม อาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ลดลง
ครั้งที่ 11: 17 กุมภาพันธ์ 2569	ติดตามผลรายที่ 3 ตรวจสอบต่อเนื่องของการฝึก ปรับพฤติกรรมดื่มน้ำ อาหาร และสิ่งแวดล้อม ทบทวนผลของโรคร่วมและการใช้ยา (Implementation)	7	- ผู้สูงอายุรายที่ 3 ปฏิบัติได้ต่อเนื่อง อาการดีขึ้น และมี ความมั่นใจในการฝึก
ครั้งที่ 12: 24 กุมภาพันธ์ 2569	ประเมินผลระยะแรกในผู้สูงอายุทั้ง 3 ราย โดยใช้ ICIQ-UI Short Form ICIQ-LUTSqol และ Bladder Diary เปรียบเทียบกับ baseline ประเมิน ความร่วมมือของครอบครัวและอุปสรรคที่พบ หลังจากนั้นจะมีการติดตาม เยี่ยมทางโทรศัพท์เพื่อประเมินผลต่อเนื่อง (Evaluation)	8	- ได้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงระยะต้น เพื่อใช้ปรับ โปรแกรมให้เหมาะสม
ครั้งที่ 13: 10 มีนาคม 2569	ประเมินผลหลังดำเนินโปรแกรมครบ 4 สัปดาห์ โดยใช้ ICIQ-UI Short Form, ICIQ-LUTSqol, Bladder Diary, และสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและ ครอบครัว ประเมินความต่อเนื่องของการฝึก การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สุขภาพ และความพึงพอใจ (Evaluation)	8	- ข้อมูลผลลัพธ์ระยะกลาง ผู้สูงอายุแสดงแนวโน้ม อาการดีขึ้นอย่างต่อเนื่องและครอบครัวมีส่วนร่วมสูง
ครั้งที่ 14: 17 มีนาคม 2569	ลงพื้นที่ติดตามและเสริมแรงผู้สูงอายุทั้ง 3 ราย ทบทวนกิจกรรมหลักทั้ง 4 ด้านโดยเน้นความถูกต้องและต่อเนื่องของการฝึก พร้อมให้ความรู้แก่ ครอบครัวเพิ่มเติม (Implementation)	7	- ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการฝึกมากขึ้น ครอบครัวมี บทบาทในการสนับสนุนการดูแลเพิ่มขึ้น

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่ คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 15: 24 มีนาคม 2569	ประเมินผลเมื่อจบโปรแกรม (ประมาณ 6 สัปดาห์หลังเริ่มต้น) เปรียบเทียบคะแนน ICIQ-UI Short Form, ICIQ-LUTSqol และ Bladder Diary ทุกระยะ ประเมินการคงอยู่ของพฤติกรรมที่เหมาะสมและความพึงพอใจของผู้สูงอายุและครอบครัว (Evaluation)	7	- ผลลัพธ์สุดท้ายของการบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการ สามารถสรุปประสิทธิผลได้อย่างเป็นระบบ
ครั้งที่ 16: 3 เมษายน 2569	สรุปผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลจากผู้สูงอายุทั้ง 3 ราย สังเคราะห์เป็น “แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ในชุมชน” โดยการใช้การบำบัดทางพฤติกรรมแบบบูรณาการ และเผยแพร่ผลต่อทีมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนตำบลดอนแก้ว	8	- แนวปฏิบัติการพยาบาลที่สามารถประยุกต์ใช้ได้จริงในบริบทชุมชน และเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทีมสุขภาพ

ลงนาม.....

(อ.ดร. ชาญชนก วงศ์วิบูลย์)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ลงนาม.....

(อ.ดร.แหวว วิจิตร)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ