

แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2566 (ระหว่างวันที่ 28 พ.ย. 66 – 15 มี.ค. 67)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ-สกุล นางสาวธัญพร บัวเหลือง

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช

หน่วยให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ความเป็นมา

การฆ่าตัวตายเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญและทวีความรุนแรงมากขึ้นในปัจจุบัน โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าการฆ่าตัวตายติดหนึ่งใน 20 สาเหตุการเสียชีวิตหลักของประชากรโลก ขณะที่ในประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตายเฉลี่ยสูงอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญที่มีความเปราะบางทางด้านอารมณ์และจิตใจ

กลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดพฤติกรรมซ้ำ เนื่องจากภาวะเจ็บป่วย เช่น โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท โรคอารมณ์สองขั้ว ร่วมกับปัจจัยกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม สังคม และความสัมพันธ์ส่วนบุคคล การดูแลรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกจิตเวชจึงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง ติดตามอาการ และป้องกันการกระทำซ้ำ

บทบาทการพยาบาลถือเป็นหัวใจสำคัญในการลดความเสี่ยงการฆ่าตัวตายซ้ำ ไม่เพียงมุ่งเน้นการบรรเทาอาการทางจิตเวชด้วยการใช้ยา แต่ยังรวมถึง การประเมินความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง การสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกไว้วางใจ การให้คำปรึกษาเชิงบำบัด การส่งเสริมทักษะการเผชิญปัญหา ตลอดจน การประสานงานกับครอบครัวและชุมชนเพื่อสร้างระบบสนับสนุนที่เข้มแข็ง

ดังนั้น การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกจิตเวชจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นแนวทางที่สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดพฤติกรรมซ้ำ เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เสริมสร้างความมั่นใจแก่ครอบครัว และช่วยลดภาระต่อสังคมและระบบบริการสุขภาพในภาพรวม

เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช

วัตถุประสงค์

เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ลดอัตราการฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มา รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วย นอกจิตเวช ระหว่างวันที่ 28 พ.ย. 66 – 15 มีนาคม 67 ทุกวันจันทร์/ อังคาร เวลา 08.00-12.00 น.</p>	<p>เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัว ตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มา รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก จิตเวช</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.เก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย (ประวัติการเจ็บป่วยจิตเวช การใช้ยา ประวัติการพยายาม ฆ่าตัวตายครั้งก่อน) 2.ประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตายซ้ำทุกครั้งที่มาใช้บริการ <ul style="list-style-type: none"> ○ ความคิด/แผนการฆ่าตัวตาย (มีหรือไม่มี, รุนแรงเพียงใด) ○ ระดับความซึมเศร้า ความวิตกกังวล สิ้นหวัง ○ ปัจจัยกระตุ้น (ความขัดแย้งในครอบครัว การตกงาน ปัญหา ความสัมพันธ์ ฯลฯ) ○ การสนับสนุนทางสังคมและครอบครัว 3.ประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ ความสามารถในการเผชิญปัญหา 4.แนะนำให้ผู้ป่วยและครอบครัวลดสิ่งแวดลอมเสี่ยง (เก็บอาวุธ/สารเคมี/ยาเกินขนาด) 5.ใช้การสื่อสารเชิงบำบัด สร้างสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ 6.ฝึกทักษะการจัดการความเครียดและการเผชิญปัญหา (Coping Skills) 7.ส่งเสริมการแสดงออกทางบวก เช่น การระบายความรู้สึก การทำกิจกรรมสร้างสรรค์ 8.ให้ความรู้แก่ครอบครัวเกี่ยวกับสัญญาณเตือนและวิธีการช่วยเหลือ 9.นัดติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง 10.ใช้ระบบติดตามทางโทรศัพท์/ไลน์ เพื่อประเมินความเสี่ยงเป็นระยะ

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญตามที่วางแผนไว้96..... ชั่วโมง

ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

- ชื่อ นางสาวธัญพร บัวเหลือง ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช หน่วยให้บริการ แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี
- เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ ระหว่างวันที่ ระหว่างวันที่ 28 พ.ย. 66 – 15 มีนาคม 67

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช ระหว่างวันที่ 28 พ.ย. 66 – 15 มีนาคม 67 ทุกวันจันทร์/ อังคาร เวลา 08.00-12.00 น.	เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช	<ol style="list-style-type: none"> เก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย (ประวัติการเจ็บป่วยจิตเวช การใช้ยา ประวัติการพยายามฆ่าตัวตายครั้งก่อน) ประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตายซ้ำทุกครั้งที่ได้รับบริการ <ul style="list-style-type: none"> ○ ความคิด/แผนการฆ่าตัวตาย (มีหรือไม่, รุนแรงเพียงใด) ○ ระดับความซึมเศร้า ความวิตกกังวล สิ้นหวัง ○ ปัจจัยกระตุ้น (ความขัดแย้งในครอบครัว การตกงาน ปัญหาความสัมพันธ์ ฯลฯ) 	สามารถรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่มีประวัติฆ่าตัวตายซ้ำ เข้ารับการตรวจตามนัดที่แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช ในช่วงเวลาที่ปฏิบัติงานได้ 30 ราย โดยมีประวัติการฆ่าตัวตายซ้ำน้อยที่สุด 2 ครั้ง และมากที่สุด 8 ครั้ง รูปแบบการฆ่าตัวตายแตกต่างกัน เช่น วิธีการกินยาจิตเวชเกินขนาด การผูกคอ ตาย การกรีดข้อมือตัวเอง ผู้ป่วย

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
<p>ทุกวันจันทร์ ช่วงเดือน พฤศจิกายน 2566 -มกราคม 2567 รวม 8 วัน (32 ชม.)</p> <p>ทุกวันอังคาร เวลา 8.00-12.00 น. ตั้งแต่ วันที่ 28 พฤศจิกายน 2566 ถึง 15มีนาคม 2567 16 วัน (64 ชม.)</p>		<p>○ การสนับสนุนทางสังคมและครอบครัว</p> <p>3.ประเมินสภาพจิตใจ อารมณ์ ความสามารถในการ เผชิญปัญหา</p> <p>4.แนะนำให้ผู้ป่วยและครอบครัวลดสิ่งแวดล้อมเสี่ยง (เก็บอาวุธ/สารเคมี/ยาเกินขนาด)</p> <p>5.ใช้การสื่อสารเชิงบำบัด สร้างสัมพันธภาพที่ไว้วางใจ</p> <p>6.ฝึกทักษะการจัดการความเครียดและการเผชิญ ปัญหา (Coping Skills)</p> <p>7.ส่งเสริมการแสดงออกทางบวก เช่น การระบาย ความรู้สึก การทำกิจกรรมสร้างสรรค์</p> <p>8.ให้ความรู้แก่ครอบครัวเกี่ยวกับสัญญาณเตือนและ วิธีการช่วยเหลือ</p> <p>9.นัดติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง</p> <p>10.ใช้ระบบติดตามทางโทรศัพท์/ไลน์ เพื่อประเมิน ความเสี่ยงเป็นระยะ</p>	<p>ได้รับการให้คำปรึกษาครบทั้ง 30 ราย และมีการติดตามผลการให้ คำปรึกษาเพื่อป้องกันการฆ่าตัว ตายซ้ำผ่านช่องทางไลน์ ในช่วง ระยะเวลาการติดตามผล พบว่า ในช่วงที่ติดตามผู้ป่วยทั้ง 30 ราย ไม่มีประวัติการฆ่าตัวตายซ้ำ</p>

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยฆ่าตัวตายซ้ำ

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน

นำมาปรับใช้ในการเรียนการสอนบทที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย ในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต

ด้านการบริการวิชาการ

จัดบริการวิชาการแนวทางการป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มวัยต่างๆ

ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ

ผลิตรายการ / ตำรา / บทความวิชาการ เกี่ยวกับการพยาบาล การป้องกันการฆ่าตัวตายซ้ำ

ลงชื่อ ฉันทพร บัวเหลือง

(นางสาวฉันทพร บัวเหลือง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ลงชื่อ อรุณญา บุญธรรม

(นางอรุณญา บุญธรรม)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต