

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) ปีการศึกษา 2568
ระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม 2568 – 15 เมษายน 2568

ชื่อ- สกุล นางสาวปัทมา บุญช่วยเหลือ

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลเด็กวัยก่อนเรียนที่เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวलिपोblastชนิดเฉียบพลัน

หน่วยให้บริการ ผู้ป่วยนอกเด็กโรคเลือดและมะเร็งในเด็ก และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ความเป็นมา

มะเร็งเม็ดเลือดขาวलिपोblastชนิดเฉียบพลันในเด็กเป็นภาวะที่คุกคามชีวิต การรักษาที่มีประสิทธิภาพในปัจจุบันทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเด็กที่หายขาดจากโรคและอัตราการรอดชีวิตหลังจากได้รับการวินิจฉัยโรคเพิ่มมากขึ้น ช่วงวัยก่อนเรียนเป็นช่วงที่เด็กกำลังเจริญเติบโตและมีพัฒนาการด้านต่างๆ แต่ในระหว่างการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นนี้ ทำให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวต้องเผชิญกับผลข้างเคียงจากการรักษาและการดำเนินโรคทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตครอบครัว รวมถึงแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตครอบครัว ซึ่งสามารถส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของครอบครัวที่เผชิญกับผลกระทบจากมะเร็งเม็ดเลือดขาวलिपोblastชนิดเฉียบพลันในวัยเด็ก อันจะเป็นประโยชน์สำหรับพยาบาลหรือผู้เกี่ยวข้องในการให้การช่วยเหลือ และออกแบบแนวทางการดูแลแบบองค์รวม โดยให้ความสำคัญกับสุขภาพและความสุขของทั้งครอบครัว

เป้าหมาย พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและครอบครัวที่มีคุณภาพชีวิตลดลง โดยใช้งานวิจัยของ ปัทมา บุญช่วยเหลือ และคณะ (2565) ซึ่งใช้การพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน (family based program) ร่วมกับ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (QoL) และครอบครัวมีคุณภาพชีวิตครอบครัวเพิ่มขึ้น (FQOL)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเพิ่มขึ้น
2. คุณภาพชีวิตครอบครัวของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเพิ่มขึ้น
3. ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)
<u>ผู้ป่วยนอกเด็กโรคเลือดและมะเร็งในเด็ก</u> วันพฤหัสบดีเดือนตุลาคม 2568 – มีนาคม 2569 (20 ชั่วโมง) <u>หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม</u> วันจันทร์และอังคาร เดือนตุลาคม 2568 – มีนาคม 2569 (60 ชั่วโมง) รวม 80 ชั่วโมง	ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (QoL) และครอบครัวมีคุณภาพชีวิตครอบครัวเพิ่มขึ้น (FQOL)	ใช้งานวิจัยของ ปัทมา บุญช่วยเหลือ และคณะ (2565) ซึ่งใช้การพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน (family based program) เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็ก และคุณภาพชีวิตครอบครัวร่วมกับ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย

กิจกรรม	ระยะเวลา (Timeline)					
	ตุลาคม 2568	พฤศจิกายน 2568	ธันวาคม 2568	มกราคม 2569	กุมภาพันธ์ 2569	มีนาคม 2569
ศึกษาการพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน (family based program) เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็ก และคุณภาพชีวิตครอบครัวร่วมกับ ร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย และลงไปศึกษาสถานการณ์ในแผนกที่จะไปทำ faculty จริง (PLAN)						
ดำเนินการ กิจกรรมตามที่วางแผนไว้ (DO)						
ประเมินผลทำให้การพยาบาลเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็ก และคุณภาพชีวิตครอบครัว (CHECK)						
การพัฒนาปรับปรุงจากการประเมินผล/การนำผลไปใช้ (ACT)						

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) (ปศ. 2568) สาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

1. ชื่อ อาจารย์ ปัทมา บุญช่วยเหลือ **ความเชี่ยวชาญ** การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด **หน่วยให้บริการ** รพ.พระปกเกล้า ผู้ป่วยนอกเด็กโรคเลือดและมะเร็งในเด็ก และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
2. **เป้าหมาย** พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและครอบครัวที่มีคุณภาพชีวิตลดลง โดยใช้งานวิจัยของ ปัทมา บุญช่วยเหลือ และคณะ (2565) ซึ่งใช้การพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน (family based program) ร่วมกับ พยาบาลประจำหอผู้ป่วย
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ (ระหว่างวันที่ 15 ตุลาคม 2568 – 15 เมษายน 2568)

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ)
ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด <u>ผู้ป่วยนอกเด็กโรคเลือดและมะเร็งในเด็ก</u> วันพฤหัสบดีเดือนตุลาคม 2568 – มีนาคม 2569 (20 ชั่วโมง) วันที่ 9,16 ต.ค. 68 วันที่ 6,20,27 พ.ย. 68 วันที่ 11,25 ธ.ค.68 วันที่ 15 ม.ค. 68	ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น (QoL)	ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด จำแนกตามระยะการเจ็บป่วยของโรคและการรักษาเป็น 4 ประเด็นหลัก คือ 1) การเตรียมความพร้อมสู่การรักษา 2) การดูแลตามการรักษา 3) การดูแลตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง และ 4) การดูแลตามผลการรักษา มีรายละเอียด ดังนี้ 1) การเตรียมความพร้อมสู่การรักษา: ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคที่เริ่มตั้งแต่มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าเป็นมะเร็ง และภายหลังที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีความพร้อมในการได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ ให้ข้อมูลการรักษา แผนการรักษา และการพยากรณ์โรค ประเมินการปรับตัวของเด็กและผู้ดูแล และเตรียมความพร้อมก่อน	ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจำนวน 15 ราย หลังการประเมินด้วยเครื่องมือ Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 พบว่าผู้ป่วยเด็กมีคะแนนคุณภาพชีวิตสูงขึ้นจำนวน 10 ราย คะแนนคุณภาพชีวิตเท่าเดิม 5 ราย และส่งต่อข้อมูลกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเพื่อดูแลต่อ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
เวลา 09.00-12.00 น. (24 ชั่วโมง) <u>หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม</u> วันจันทร์และอังคาร เดือนตุลาคม 2568 – มีนาคม 2569 วันที่ 14, 20, 27 ต.ค.68 วันที่ 3,4,18,24 พ.ย. 68 วันที่ 1,2,15,23,29 ธ.ค. 68 วันที่ 5,6,12 ม.ค. 69 (60 ชั่วโมง) รวม 80 ชั่วโมง		ให้ยา โดยการทํFamily Meeting (การแจ้งข่าว เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็กให้ครอบครัวของเด็กทราบ) เพื่อให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กทราบและตัดสินใจใน การรักษาด้วย 2) การดูแลตามการรักษา: ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการ รักษาด้วยยาเคมีบำบัดตามแนวทางการรักษา (Protocol) ที่ต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ให้การ รักษาตามขั้นตอน ลดความเสี่ยงจากการให้ยา จัดการ อาการแทรกซ้อน ติดตามผลการรักษา ให้ข้อมูลการ ปฏิบัติตัวในช่วงการรักษา และช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา 3) การดูแลตามสภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลง เช่น การติด เชื้อ เกิดภาวะเลือดออกง่าย หรือซีด 4) การดูแลตามผลการรักษา: ดูแลตามการตอบสนอง ต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด หากผู้ป่วยไม่ตอบสนอง ต่อการรักษา ชี้แจงทางเลือก รักษาตามการตัดสินใจของ ครอบครัว ดูแลแบบประคับประคอง ส่งเสริมการอยู่กับ ครอบครัวและติดตามการเยี่ยม	

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

พัฒนาความเชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและครอบครัวที่มีคุณภาพชีวิตลดลง โดยใช้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเด็ก

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน (นำความรู้ที่ได้ไปจัดการเรียนการสอนหัวข้อไหน ให้ระบุในแผนการสอน)

จากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดและมีคุณภาพชีวิตลดลง ได้นำความรู้ที่ได้ไปจัดการเรียนการสอนหัวข้อการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาเซลล์เจริญผิดปกติ ในรายวิชา 0104303208 วิชา การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ

นำความรู้ที่ได้ไปจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 1 :หัวข้อการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

ลงชื่อ

(นางสาวปัทมา บุญช่วยเหลือ)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จริยาพร วรรณโชติ)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น