



แผนการนำความเชี่ยวชาญ (Faculty practice) ไปให้บริการแก่ผู้รับบริการ ปีการศึกษา 2567
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ชื่อ - สกุล.....นายวีระชัย เชื้อนแก้ว ตำแหน่ง อาจารย์
อาจารย์ประจำสาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ผู้รับบริการ/ประเภทผู้ป่วย ผู้ป่วยโรคจิตเภท
หน่วยบริการ.. แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช (OPD จิตเวช) โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง.....

แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะ)	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิด กับผู้รับบริการ)
การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท	พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาล ผู้ป่วยจิตเภท	1. เพื่อป้องกันอาการทางจิตกำเริบในผู้ป่วยจิตเภท 2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด/เลิกการสูบบุหรี่ใน ผู้ป่วยจิตเภท	1. ผู้ป่วยจิตเภทไม่เกิดอาการทางจิต กำเริบ 2. ผู้ป่วยจิตเภทปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลด/เลิกการสูบบุหรี่

ลงชื่อ.....วีระชัย เชื้อนแก้ว.....

(นายวีระชัย เชื้อนแก้ว)

วันที่.....

หมายเหตุ กรณีทำเป็นกลุ่ม/ หมู่คณะ โปรดระบุรายละเอียดและลงนามให้ครบทุกท่าน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น (หัวหน้าสาขา)

- เห็นชอบ เนื่องจาก
- สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์
 - ระยะเวลาดำเนินการไม่เข้าซ้อนกับภาระงานสอน
- ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(...ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัย รอบคอบ....)

ผู้รับผิดชอบหลักสูตรสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

วันที่.....

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้อำนวยการ

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานทิพย์ ปุรณานนท์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่



แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice รายบุคคล ปีการศึกษา 2567
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

.....

- ชื่อ - สกุล.....นายวีระชัย เชื้อนแก้ว..... ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....
อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....
ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....
- ความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท.....
- หน่วยบริการ.....แผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช (OPD จิตเวช) โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ..... ระหว่างวันที่ 4 กรกฎาคม 2567 – 28 พฤศจิกายน 2567.....

5. แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท	<p>4 กรกฎาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>11 กรกฎาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>25 กรกฎาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>8 สิงหาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>15 สิงหาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p>	<p>1. เพื่อป้องกันอาการทางจิตกำเริบในผู้ป่วยจิตเภท</p> <p>2. เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลด/เลิกการสูบบุหรี่ในผู้ป่วยจิตเภท</p>	<p>1. การประเมินและคัดกรอง (Assessment)</p> <p>1.1 ประเมินพฤติกรรม การสูบบุหรี่ ใช้แบบประเมินระดับการติดนิโคติน (เช่น Fagerström Test) เพื่อดูความรุนแรง</p> <p>1.2 ประเมินแรงจูงใจ ตรวจสอบว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะใดของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stages of Change) เพื่อวางแผนการให้คำปรึกษาที่เหมาะสม</p> <p>1.3 ฝ้าระวังระดับยา สารในบุหรี่ (Polycyclic aromatic hydrocarbons) จะไปกระตุ้นเอนไซม์ในตับ ทำให้ระดับยาต้านอาการทางจิตบางตัว (เช่น</p>	<p>ผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเภท จำนวน 15 คน ภายหลังให้การการพยาบาลผู้ป่วยจิตเภท พบว่า</p> <p>1. ผู้ป่วยโรคจิตเภททั้ง 15 ราย มีอาการอาการทางจิตกำเริบในระดับที่รุนแรง</p> <p>2. ผู้รับบริการโรคจิตเภทที่ได้รับการติดตามผล พบว่าผู้รับบริการทั้ง 15 รายมีความรู้และเข้าใจในการปฏิบัติตัวได้ดีขึ้น มีการลดปริมาณและ ความถี่ของการสูบบุหรี่ลดน้อยลง</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	<p>12 กันยายน 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>19 กันยายน 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>3 ตุลาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>13 ตุลาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>18 ตุลาคม 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>14 พฤศจิกายน 2567 (08.00-16.00 น.)</p>		<p>Clozapine, Olanzapine) ใน เลือดลดลง ต้องเฝ้าระวังอาการ ทางจิตที่อาจกำเริบ</p> <p>2. การให้ความรู้และคำปรึกษา (Psychoeducation & Counseling)</p> <p>2.1 การใช้กระบวนการ 5As (Ask, Advise, Assess, Assist, Arrange) เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วย ตระหนักถึงผลเสีย</p> <p>2.2 สร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing) เน้นการสะท้อน ความรู้สึกและสร้างเป้าหมาย ร่วมกัน มากกว่าการตำหนิหรือ บังคับให้เลิกทันที</p> <p>2.3 สอนทักษะการจัดการ ความเครียด เนื่องจากผู้ป่วยมัก สับสนหรือเพื่อลดความวิตกกังวล</p>	

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	<p>21 พฤศจิกายน 2567 (08.00-16.00 น.)</p> <p>28 พฤศจิกายน 2567 (08.00-16.00 น.)</p>		<p>ควรรลอนวิธีผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือการฝึกลมหายใจทดแทน</p> <p>3. การจัดการด้านยา (Pharmacological Management)</p> <p>3.1 ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ เพื่อพิจารณาการใช้สารทดแทน นิโคติน (Nicotine Replacement Therapy: NRT) เช่น แผ่นแปะ หรือหมากฝรั่ง นิโคติน</p> <p>3.2 ติดตามผลข้างเคียง สังเกต อาการถอนนิโคติน (Withdrawal symptoms) เช่น หงุดหงิด นอน ไม่หลับ ซึ่งอาจสับสนกับอาการ ทางจิตได้</p>	

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)/Consultation กับ พยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
			4. การจัดการสิ่งแวดล้อมและ กิจกรรม (Environment & Activity) 4.1 จัดสิ่งแวดล้อมปลอดภัย สร้างเขตปลอดภัยในหอผู้ป่วย แต่ต้องมีกิจกรรมเบี่ยงเบนความ สนใจที่น่าสนใจพอ 4.2 กิจกรรมกลุ่มบำบัด จัดกลุ่ม สนับสนุน (Support Group) ให้ ผู้ป่วยที่มีเป้าหมายเดียวกันได้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์	

6. รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ...91.....ชั่วโมง

7. สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

- หลังให้การดูแลแก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตเภท จำนวน 15 ราย พบว่า เกิดผลลัพธ์ที่ดีแก่ผู้ป่วย ได้แก่ ผลลัพธ์ด้านระบบที่เน้นการดำเนินงานเชิงรุกในด้านการป้องกันอาการทางจิตกำเริบ และสามารถลดปริมาณและความถี่ของการสูบบุหรี่
- องค์กรความรู้ที่ได้จากการพัฒนาความเชี่ยวชาญในครั้งนี้ คือ การพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการดูแลเฉพาะรายในการพยาบาลผู้รับบริการที่เป็นโรคจิตเภท

แนวทางการพัฒนา: นำองค์ความรู้จากผลการพัฒนาความเชี่ยวชาญมาต่อยอดเพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่เน้นมิติการส่งเสริมโดยครอบครัวมีส่วนร่วมและเป็นวิจัยต่อไป

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....วีระชัย เชื้อนแก้ว.....

(นายวีระชัย เชื้อนแก้ว)

อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

ขอรับรองว่านายวีระชัย เชื้อนแก้ว..... ได้มีการเพิ่มพูนทักษะปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice) ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้
ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ลงชื่อ.....

(...ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานจันทร์ อิ่มหน้า.....)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

วันที่.....

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ ของผู้อำนวยการ

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปานทิพย์ ปุราณนท์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

วันที่.....