



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

ปีการศึกษา 2568

1. **ชื่อ** นางเกศกัญญา ไชยวงศา **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ ด้านปฏิบัติการพยาบาลโดยปฏิบัติการป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำของมารดาหลังคลอดโดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากทีมสหวิชาชีพและชุมชน รพ.กุ่มกาวปี **หน่วยบริการสุขภาพ** แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกุ่มกาวปี **เป้าหมาย** พัฒนาศักยภาพปฏิบัติการป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำของมารดาหลังคลอดโดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากทีมสหวิชาชีพและชุมชน รพ.กุ่มกาวปี
 2. ให้การปรึกษาดังตั้งครุฑรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยดำเนินการร่วมกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพและ ทีมสหวิชาชีพและชุมชน
 3. เป็นที่ปรึกษาให้กับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเกี่ยวกับปฏิบัติการป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำของมารดาหลังคลอดโดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากทีมสหวิชาชีพและชุมชน รพ.กุ่มกาวปี
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ** กรกฎาคม 2568 – พฤษภาคม 2569

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ)
ปฏิบัติการป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำของมารดาหลังคลอดโดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากทีมสหวิชาชีพ	• เพื่อประเมินความเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งผลต่อการกลับมาเสพติดซ้ำในมารดาหลังคลอดกลุ่มเสี่ยง • เพื่อออกแบบและให้การพยาบาลโดยใช้โปรแกรมแรงสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน	ปฏิบัติการป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำของมารดาหลังคลอดโดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากทีมสหวิชาชีพและชุมชน รพ.กุ่มกาวปี 2.1 ชื่อกิจกรรมที่ปฏิบัติ การป้องกันการกลับมาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีนซ้ำของมารดาหลังคลอด โดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากทีมสหวิชาชีพและชุมชน โรงพยาบาลกุ่มกาวปี	1. มารดาได้รับการประเมินความเสี่ยงและแผนดูแลเฉพาะบุคคล ตั้งแต่ระยะหลังคลอดในโรงพยาบาล ส่งผลให้มารดามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
วิชาชีพและชุมชน รพ. กุมภวาปี 27 และ 28 ส.ค 2568 (เวลา 08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 3 และ 10 ต.ค 2568 (เวลา 08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) 11 และ 12 ต.ค 2568 (เวลา 08.00-16.00) (14 ชั่วโมง) รวม 42 ชั่วโมง	ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านการประเมินค่า และด้านเครื่องมือ • เพื่อสร้างเครือข่ายดูแล ต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาล และชุมชน • เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติ ทางการพยาบาลสำหรับ กลุ่มเป้าหมายที่สามารถนำไป ขยายผลได้	2.2 บริบท / ที่มาและความสำคัญ มารดาหลังคลอดที่มีประวัติการใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน (ยาบ้า / ไอซ์) เป็นกลุ่มเปราะบางที่เสี่ยงต่อการกลับมาเสพติดซ้ำสูง เนื่องจาก ความเครียดจากบทบาทมารดาใหม่ การขาดเครือข่ายสนับสนุน และ ปัจจัยทางสังคม-เศรษฐกิจ โรงพยาบาลกุมภวาปีจึงพัฒนาแนวทางการ ดูแลเชิงรุกโดยบูรณาการทีมสหวิชาชีพ (Interprofessional Team) กับแรงสนับสนุนจากชุมชน 2.3 วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติ • เพื่อประเมินความเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งผลต่อการกลับมาเสพติดซ้ำใน มารดาหลังคลอดกลุ่มเสี่ยง • เพื่อออกแบบและให้การพยาบาลโดยใช้โปรแกรมแรงสนับสนุนทาง สังคม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมิน ค่า และด้านเครื่องมือ • เพื่อสร้างเครือข่ายดูแลต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน • เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ สามารถนำไปขยายผลได้ 2.4 กระบวนการ / วิธีการปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 1 การคัดกรองและประเมิน • ประเมินความเสี่ยงเสพติดด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test)	เสี่ยงและทักษะการจัดการตนเอง เพิ่มขึ้น 2. มารดาได้รับแรงสนับสนุนทาง สังคมจากทีมสหวิชาชีพและ ชุมชนอย่างต่อเนื่อง ลดความรู้สึก โดดเดี่ยว เพิ่มแรงจูงใจในการดูแล ตนเองและบุตร 3. ครอบครัวและชุมชนมีบทบาท ในการสนับสนุนมารดา ลดตราบาป ทางสังคม (Social Stigma) สร้าง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการฟื้นฟู สมรรถภาพในชีวิตประจำวัน 4. ทารกได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ จากมารดาที่มีสุขภาพจิตดีและมี สติสัมปชัญญะ ลดความเสี่ยงต่อ การถูกทอดทิ้ง หรืออันตรายจาก การเลี้ยงดูในขณะมีนม 5. เกิดระบบส่งต่อและติดตามที่มี ประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาล และหน่วยบริการปฐมภูมิ ลดการ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		- ประเมินระดับแรงสนับสนุนทางสังคมด้วยแบบวัด MOS-SSS (Medical Outcomes Study Social Support Survey) - ประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอดด้วย Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) ขั้นตอนที่ 2 การวางแผนร่วมกับทีมสหวิชาชีพ - ประชุมทีม ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เภสัชกร และ อสม. หัวหน้าชุมชน - กำหนดแผนการดูแลรายบุคคล (Individual Care Plan) ครอบคลุมระยะใน-นอกโรงพยาบาล - จัดทำสมุดบันทึกสุขภาพมารดาและระบบติดตาม Line Official ชุมชน ขั้นตอนที่ 3 การให้การพยาบาลและสร้างแรงสนับสนุน - ให้คำปรึกษาเชิงแรงจูงใจ (Motivational Interviewing) แก่ มารดาและครอบครัว - อบรมทักษะการดูแลทารก การจัดการความเครียด และการป้องกันการกลับซ้ำ - เชื่อมต่อระบบดูแลชุมชน: กลุ่มสนับสนุนเพื่อน (Peer Support Group) อสม. ประจำหมู่บ้าน - ติดตาม Home Visit ที่ 1, 2, ๔ และ ๘ สัปดาห์หลังคลอด	กลับเข้ารับการรักษา และลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครอบครัว

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		ขั้นตอนที่ 4 การประเมินและติดตามผล - ประเมินซ้ำด้วยเครื่องมือเดิมที่ 4 และ 12 สัปดาห์ - บันทึกอุปสรรคการกลับมาเสพซ้ำและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง - สรุปและถอดบทเรียนร่วมกับทีม เพื่อปรับปรุงแนวปฏิบัติ	

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 42 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผลลัพธ์ต่อตนเอง(สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ/ชำนาญหรือประเด็นความต้องการพัฒนาตนเอง)

ได้ต่อยอดความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดา-ทารกสู่การดูแลกลุ่มเปราะบางซับซ้อน โดยเพิ่มสมรรถนะในการประเมินความเสี่ยงสารเสพติดด้วยเครื่องมือมาตรฐาน (ASSIST, MOS-SSS, EPDS) ซึ่งก่อนหน้านี้ยังไม่เคยนำมาใช้จริงในบริบทคลินิก รวมถึงได้ฝึกทักษะ Motivational Interviewing ในสถานการณ์จริงกับผู้ป่วยและครอบครัว ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลกลุ่มนี้มากขึ้น

2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน(สอดคล้องกับรายวิชา)

รายวิชาที่นำประสบการณ์ไปบูรณาการ

ที่	รายวิชา	หัวข้อที่นำไปสอน	วิธีการนำไปใช้
1	การพยาบาลมารดาและทารก	การดูแลมารดาหลังคลอดกลุ่มเสี่ยง/ผลกระทบต่อการจากแม่ใช้สารเสพติด	กรณีศึกษา (Case Study) จากผู้ป่วยจริง
2	หลักการพยาบาล / จริยธรรม	การติตราและสิทธิผู้ป่วยสารเสพติด	อภิปรายกรณีศึกษา / Seminar

วิธีการนำประสบการณ์ Faculty Practice ไปพัฒนาการเรียนการสอน

- พัฒนาการนิศึกษา (Case Study) จากผู้ป่วยจริงเพื่อใช้ในการเรียนการสอนชั้นเรียนและฝึกปฏิบัติ
- ออกแบบสถานการณ์จำลอง (Simulation Scenario) การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความเสี่ยงต่อการกลับมาเสพซ้ำ
- นำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นมาเป็นตัวอย่างในการสอนเรื่องหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice)
- บูรณาการในรายวิชาฝึกปฏิบัติ: ให้นักศึกษาติดตาม Home Visit และเข้าร่วมประชุมทีมสหวิชาชีพ
- เชิญบุคลากรโรงพยาบาลกลุ่มกว่าปีร่วมเป็นวิทยากรรับเชิญในชั้นเรียน

สมรรถนะนักศึกษาที่คาดหวังจากการบูรณาการ

- มีความรู้เรื่องสารเสพติดและผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารกอย่างรอบด้าน
- ปฏิบัติการพยาบาลโดยเคารพศักดิ์ศรี ไม่ตีตรา และมีความเห็นอกเห็นใจ (Compassionate Care)
- วางแผนการดูแลแบบองค์รวมโดยบูรณาการทรัพยากรชุมชนและทีมสหวิชาชีพ
- สื่อสารและให้ข้อมูลแก่มารดาและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- นำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการตัดสินใจทางคลินิก

3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

ได้รับความรู้เชิงลึกเกี่ยวกับกลไกการเสพติดแอมเฟตามีนในบริบทมารดาหลังคลอด ระบบแรงสนับสนุนทางสังคม และแนวปฏิบัติการดูแลแบบบูรณาการที่ยังไม่มีในตำราเรียนทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการพัฒนาตนเองด้านการพยาบาลเฉพาะทางกลุ่มเสี่ยงและเปราะบาง ที่ตั้งเป้าไว้ในแผนพัฒนาตนเองประจำปี

4. การจัดการผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice โดยการนำผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practiceไปใช้

☐ นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา.....หัวข้อ.....

โดยมีเนื้อหาโดยสังเขปคือ.....

☐ การวิจัยเรื่องหรือ อยู่ระหว่างการเขียนโครงร่างวิจัยเรื่อง
.....ร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย โรงพยาบาล.....

☐ นวัตกรรมเรื่อง.....

เป็นอุปกรณ์เกี่ยวกับ..... เพื่อ..... โดยร่วมกับทีมร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย
โรงพยาบาล.....

☐ อื่น ๆอธิบาย.....

.....

ลงชื่อเภศกัญญา.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เภศกัญญา ไชยวงศา)

สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์