



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีย์ เชียงใหม่
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

รายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

อาจารย์ณิชา ทิพย์วรรณ
สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2568

ชื่อ - นามสกุล นางสาวณิชา ทิพย์วรรณ

สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ

สาขาความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยในระยะยาว (Long-term care) การชะลอภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการบริหารจัดการภาวะเครียด/ซึมเศร้าของผู้สูงอายุ และ care giver

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านกอกหม่น อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่)

- ☐ APN
- ☒ พยาบาลวิชาชีพ
- ☐ ผู้บริหารการพยาบาล
- ☐ สหวิชาชีพ ระบุ.....

2. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ชำนาญการ

- ☐ ชื่อโรงพยาบาล..... หอผู้ป่วย
- ☐ คลินิก
- ☒ ชื่อ รพ.สต./ศูนย์สุขภาพชุมชน บ้านกอกหม่น อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่
- ☐ อื่น ๆ ระบุ

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

- ☐ สาขาการพยาบาลอายุรกรรม - ศัลยกรรม
- ☐ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และสุขภาพจิต
- ☐ สาขาการพยาบาลมารดาและทารก
- ☐ สาขาการพยาบาลเด็ก
- ☒ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ
- ☐ สาขาการพยาบาลผดุงครรภ์
- ☐ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
- ☐ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อและการควบคุมการติดเชื้อ
- ☐ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก
- ☐ อื่นๆ ระบุ.....

4. Clinical Areas

- ☐ ผู้ป่วยใน Acute & Critical Care Setting
- ☐ ผู้ป่วยที่คลินิกผู้ป่วยนอก/Ambulatory Care Setting
- ☒ ผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เป็นการดูแลผู้ป่วยที่บ้านระยะยาว ซึ่งส่วนมากจะเป็นผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง
- ☐ ผู้ป่วยในคลินิกเฉพาะทาง ระบุ

5. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล

- (✓) Direct care ร่วมเป็นส่วนหนึ่งของทีมดูแลสุขภาพผู้ป่วยผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชน
- () Consultant เป็นผู้ให้คำแนะนำและที่ปรึกษากับทีมพยาบาลในระยะยาว รวมทั้งผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ
- () พัฒนาศูนย์สุขภาพงานบริการพยาบาลเพื่อให้บริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน
- () พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล
- () อื่น ๆ.....

6. วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล

- 1) เพื่อนำความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 2) เพื่อนำความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว (Long-term care) ไปให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน
- 3) เพื่อนำความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลด้านการบริหารจัดการภาวะเครียด/ซึมเศร้าของผู้สูงอายุ และcare giver ไปให้บริการแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน
- 4) เพื่อพัฒนาศูนย์สุขภาพการพยาบาล และสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นสำหรับผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบระยะยาว
- 5) เพื่อสร้างองค์ความรู้ หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่สะท้อนความเชี่ยวชาญของอาจารย์ นำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน /การวิจัย/บริการวิชาการ/นวัตกรรม

7. ตัวชี้วัดความสำเร็จ (เครื่องมือในการวัด เช่น ประเมินโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ แบบสำรวจ

จำนวนการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวนผลงานวิจัย บทความวิชาการ)

7.1 ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

- 1) คะแนนภาวะเครียดของผู้ป่วยและผู้ดูแลลดลง
- 2) คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยสูงขึ้น (วัดด้วยเครื่องมือมาตรฐาน เช่น WHOQOL-BREF)
- 3) ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น
- 4) ภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า ของผู้ป่วย และผู้ดูแล ไม่มี หรือลดลง
- 5) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูง

7.2 ตัวชี้วัดด้านการบริการพยาบาล

- 1) ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัวต่อการบริการพยาบาล $\geq$ เป้าหมายที่กำหนด
- 2) อัตราความผิดพลาดทางการพยาบาล (medication error, fall, pressure ulcer) ลดลง

7.3 ตัวชี้วัดด้านการพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

- 1) จำนวนผลงานวิจัย บทความ หรือองค์ความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้สูงอายุ
- 2) จำนวนกรณีตัวอย่าง (case) ที่อาจารย์ให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาได้สำเร็จ
- 3) คะแนนการประเมินจากเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการทำงานร่วมกัน

8. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน ตั้งแต่เวลา 08.00 น. ถึง 16.00 น. ครั้งละ 4 – 7 ชั่วโมง (รวม 120 ชั่วโมง)

10. ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อผู้รับบริการ (สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล)

- 1) มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
- 2) ไม่มีภาวะซึมเศร้า หรือภาวะเครียด ทั้งผู้ป่วย และผู้ดูแล
- 3) ผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง และเบาหวาน สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสามารถควบคุมความดันโลหิต ได้ รวมถึงไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูง

ลงนาม  ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางสาวนิชชา ทิพย์วรรณ)

ลงนาม  หัวหน้าสาขา
(นางสาวแวน วิจิตร)



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2568

ชื่อ - นามสกุล นางสาวณิชา ทิพย์วรรณ ตำแหน่ง อาจารย์ สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Process)	จำนวนชั่วโมง ที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติพยาบาล)
ครั้งที่ 1: 4 พฤศจิกายน 2568	เข้าพบผอ. และ Care Manager ของรพ.สต. บ้านกอกหม่น อ.ดอยสะเก็ด เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์ รวมทั้งอธิบายแนวทางในการดำเนินงานอย่างคร่าว ๆ ให้รับทราบ และให้ความร่วมมือในด้านต่างๆ	- ไม่นับชม.	- ได้รับความร่วมมือ - ได้ทีมในการประสานการทำงาน
ครั้งที่ 2: 28 พฤศจิกายน 2568	ร่วมกับ Care Manager เพื่อคัดกรองผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care และผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนจากควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ มีภาวะเครียด	8 ชม.	- ได้รายชื่อผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care และผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนจากควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ มีภาวะเครียด
ครั้งที่ 3: 29 พฤศจิกายน 2568	พบผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และวินิจฉัยปัญหาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย (5 – 6 รายต่อครั้ง) ในรพ.สต.	8 ชม.	ได้ข้อวินิจฉัยและปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละราย

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Process)	จำนวนชั่วโมง ที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 4: 29 ธันวาคม 2568	พบผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และ วินิจฉัยปัญหาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย (5 – 6 รายต่อครั้ง) ในรพ.สต.	8 ชม.	ได้ข้อวินิจฉัยและปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละราย
ครั้งที่ 5: 30 ธันวาคม 2568	พบผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล และ วินิจฉัยปัญหาพยาบาลของผู้ป่วยแต่ละราย (5 – 6 รายต่อครั้ง) ในรพ.สต.	8 ชม.	ได้ข้อวินิจฉัยและปัญหาของผู้สูงอายุแต่ละราย
ครั้งที่ 6: 26 มกราคม 2569	ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care ร่วมกับ Care Manager และ อสม. (1 – 2 รายต่อครั้ง) ในชุมชน	8 ชม.	ได้ข้อมูลปัญหาผู้สูงอายุมีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแล แบบ Long-term care ได้เชิงลึก ทั้งผู้ดูแล และ ครอบครัว
ครั้งที่ 7: 27 มกราคม 2569	ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care ร่วมกับ Care Manager และ อสม. (1 – 2 รายต่อครั้ง) ในชุมชน	8 ชม.	ได้ข้อมูลปัญหาผู้สูงอายุมีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแล แบบ Long-term care ได้เชิงลึก ทั้งผู้ดูแล และ ครอบครัว
ครั้งที่ 8: 28 มกราคม 2569	ติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care ร่วมกับ Care Manager และ อสม. (1 – 2 รายต่อครั้ง) ในชุมชน	8 ชม.	ได้ข้อมูลปัญหาผู้สูงอายุมีปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแล แบบ Long-term care ได้เชิงลึก ทั้งผู้ดูแล และ ครอบครัว
ครั้งที่ 9: 5 กุมภาพันธ์ 2569	- วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพที่ได้จากการประเมิน พร้อมระบุปัญหา - จัดทำแผนการพยาบาลรายบุคคลร่วมกับผู้ดูแล ครอบครัว อสม. และ Care Manager (Planning)	8 ชม.	- ได้แผนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย
ครั้งที่ 10: 6 กุมภาพันธ์ 2569	- ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ประเมินสภาพสิ่งแวดล้อม เพื่อวางแผนส่งเสริม คุณภาพชีวิต ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาให้กับผู้สูงอายุระยะยาว ร่วมกับ รพ.สต. อบท. และทีมผู้บริหารในชุมชน (Implementation)	7 ชม.	- แผนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ เช่น สิ่งแวดล้อม

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Process)	จำนวนชั่วโมง ที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 11: 12 กุมภาพันธ์ 2569	ติดตามเยี่ยม เพื่อประเมินผลครั้งที่ 1 เพื่อติดตามผลลัพธ์จากการให้การดูแล พยาบาล แก้ไขปัญหา และประเมินความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน	7 ชม.	ครอบครัว ชุมชน ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา ให้กับผู้สูงอายุ
ครั้งที่ 12: 13 กุมภาพันธ์ 2569	เยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care และ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนจากควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ มีภาวะเครียด ได้รับการแก้ไขปรับปรุง ผลเป็นอย่างไร (2 – 3 รายต่อครั้ง)	7 ชม.	ได้ข้อมูลความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหา และข้อมูล ด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อนำไปวางแผนปรับแผนการดูแล ต่อไป
ครั้งที่ 13: 19 กุมภาพันธ์ 2569	เยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care และ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนจากควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ มีภาวะเครียด ได้รับการแก้ไขปรับปรุง ผลเป็นอย่างไร (2 – 3 รายต่อครั้ง)	7 ชม.	ได้ข้อมูลความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหา และข้อมูล ด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อนำไปวางแผนปรับแผนการดูแล ต่อไป
ครั้งที่ 14: 20 กุมภาพันธ์ 2569	เยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care และ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนจากควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ มีภาวะเครียด ได้รับการแก้ไขปรับปรุง ผลเป็นอย่างไร (2 – 3 รายต่อครั้ง)	7 ชม.	ได้ข้อมูลความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหา และข้อมูล ด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อนำไปวางแผนปรับแผนการดูแล ต่อไป
ครั้งที่ 15: 27 กุมภาพันธ์ 2569	เยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินปัญหาซับซ้อนที่ต้องดูแลแบบ Long-term care และ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อนจากควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้ มีภาวะเครียด ได้รับการแก้ไขปรับปรุง ผลเป็นอย่างไร (2 – 3 รายต่อครั้ง)	7 ชม.	ได้ข้อมูลความก้าวหน้าของการแก้ไขปัญหา และข้อมูล ด้านอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อนำไปวางแผนปรับแผนการดูแล ต่อไป
ครั้งที่ 16: 23 มีนาคม 2569	ติดตามเยี่ยม เพื่อประเมินผลครั้งที่ 2 เพื่อติดตามผลลัพธ์จากการให้การดูแล พยาบาล แก้ไขปัญหา และประเมินความร่วมมือของครอบครัว ชุมชน	7 ชม.	ครอบครัว ชุมชน ให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา ให้กับผู้สูงอายุ
ครั้งที่ 17: 24 มีนาคม 2569	ให้การพยาบาลครั้งสุดท้ายและประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล และครอบครัว ต่อการดูแล (Evaluation)	7 ชม.	ได้ข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาล และข้อเสนอแนะ เพื่อนำไปปรับปรุงพัฒนาในปีต่อไป

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Process)	จำนวนชั่วโมง ที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 18: 29-30 เมษายน 2569	สรุปถอดบทเรียนการดำเนินงาน Faculty Practice ร่วมกับทีมอสม. และ Care Manager เพื่อจัดทำรายงานสรุปผล และเตรียมพร้อมในการนำเสนอ ผลงานในเวที Show and Share ของวิทยาลัย (Evaluation)	- ไม่นับชม.	ได้รายงานสรุปผลการดำเนินงานปีการศึกษา 2568 และถ่ายทอดองค์ความรู้ในเวที KM ในระดับวิทยาลัย

ลงนาม  ผู้ปฏิบัติการพยาบาล
(นางสาวณิชา ทิพย์วรรณ)

ลงนาม  หัวหน้าสาขา
(นางสาวแวว วิจิตร)