



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา ...2568.....

ชื่อ – สกุล นางจุฑามาศ วงจันทร์

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องการรู้คิดเล็กน้อย

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลมะค่า

หลักการและเหตุผล

การเปลี่ยนแปลงการรับรู้ของผู้สูงอายุเกิดจากกระบวนการเสื่อมของผู้สูงอายุโดยเฉพาะสมองมีการเสื่อมของสมองเร็วที่สุด (Liu, H., Yang, Y., Xia, Y., Zhu, W., Leak, R. K., Wei, Z., Wang, J., & Hu, X., 2017) โดยการเสื่อมดังกล่าวเป็นการเสื่อมอย่างเป็นระบบซึ่งเนื้อสมองสีขาว (White matter) จะประกอบด้วยแอกซอนที่มีไมอีลินและเซลล์เกรย์ที่สร้างจากไมอีลิน แอกซอนที่มีไมอีลินภายในเนื้อสมอง เป็นรากฐานโครงสร้างสำหรับการส่งสัญญาณประสาทอย่างมีประสิทธิภาพ (เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย, & เรณูการ์ ทองคำรอด., 2025) เมื่อเข้าสู่วัยชรา เนื้อสมองสีขาวมีความสำคัญในการส่งสัญญาณไฟฟ้าระหว่างบริเวณต่าง ๆ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้น จะส่งผลต่อการบกพร่องทางระบบประสาท พฤติกรรมและการรับรู้ที่รุนแรงเพิ่มขึ้น เนื่องจากสารสื่อประสาท เช่น โดปามีน อะเซทิลโคลีน เซโรโทนิน และนอร์อิพิเนพรีน ในสมองลดลง (Teleanu, R. I., Niculescu, A. G., Roza, E., Vladăncenco, O., Grumezescu, A. M., & Teleanu, D. M., 2022) หากไม่ได้รับการป้องกันก็จะส่งผลต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมตามมา (กันตาทิพร บุษสุวรรณ, พรพรรณ พุ่มประยูร, บุรีสกร จันทร์ศรี, ตฤณ ทิพย์สุทธิ, & กัลยา มั่นล้วน., 2025)

ผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมเพิ่มสูงขึ้นตามกระบวนการสูงอายุ ซึ่งการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นมักพบว่าผู้สูงอายุและญาติหรือผู้ดูแลไม่ทราบว่าเป็นอาการที่เกิดขึ้นคืออาการเริ่มต้นของภาวะสมองเสื่อม และมีความเข้าใจว่าผู้สูงอายุทุกคนย่อมมีภาวะสมองเสื่อมเป็นเรื่องปกติทั่วไปและรักษาไม่ได้ และมักพบปัญหาของการลืมรับประทานยาและการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วย ส่งผลให้มีอาการเปลี่ยนแปลงและต้องเพิ่มยาในด้านการรักษาเพิ่มขึ้น และจากการสำรวจของชุมชนก็พบว่าผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางการรู้คิดเล็กน้อยและภาวะสมองเสื่อมระยะแรก มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งวัยผู้ใหญ่ตอนปลายก่อนเข้าวัยสูงอายุมีความรู้คิดเปลี่ยนแปลง การทำกิจกรรมและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุมักเป็นกิจกรรมซ้ำเดิมรวมถึงการพูดคุยกันในชุมชนลดลง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านการรู้คิด

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะการบกพร่องการรู้คิดเล็กน้อยและภาวะสมองเสื่อมระยะแรกโดยใช้กิจกรรมการกระตุ้นสมอง ส่งเสริมให้ภาวะสมองเสื่อมลดลง
2. พัฒนาคความเชี่ยวชาญการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมโดยใช้กิจกรรมบริหารสมองและการขัดสิ่งแวดล้อม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้และความเข้าใจในชะลอภาวะสมองเสื่อม
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลทำกิจกรรมกระตุ้นสมองอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ทางสติปัญญาเพิ่มขึ้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้สูงอายุมีความรู้และความเข้าใจในการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 80
2. ผู้สูงอายุมีคะแนนการรับรู้เพิ่มขึ้น โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้สูงอายุในชุมชน 7 ราย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ต่อผู้ดูแลและผู้ป่วย

1. ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีความรู้ในการชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม
2. ผู้สูงอายุมีการรับรู้ด้านการรู้คิดเพิ่มขึ้น

2. ต่อบุคลากรทางการแพทย์

ทีมพยาบาลสามารถคัดกรองผู้สูงอายุ และให้กิจกรรมผู้สูงอายุได้อย่างต่อเนื่อง

3. ต่อสถานบริการ

อัตราการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุลดลง

4. ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องการรู้คิดเล็กน้อย สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมผู้สูงอายุต่อไป

แผนการดำเนินงาน

แผนการปฏิบัติ 2 มิถุนายน 2568 ถึง 30 พฤษภาคม 2569 ทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-12.00 น.
(ให้การพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ราย ครั้งละ 2 ชั่วโมง รวม 6 ครั้ง/คน) รวมผู้สูงอายุทั้งหมด 8 ราย คิดเป็น 96 ชั่วโมงทุกวันจันทร์

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
ทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-12.00 ดังนี้ วันที่ 7,14,21 กรกฎาคม 2568 วันที่ 4,18,25 สิงหาคม 2568 วันที่ 1,8,15,22 กันยายน 2568 วันที่ 6,20,27 ตุลาคม 2568	<ol style="list-style-type: none">1. เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้และความเข้าใจในชะลอภาวะสมองเสื่อม2. เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลทำกิจกรรมกระตุ้นสมองอย่างต่อเนื่อง3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ทางสติปัญญาเพิ่มขึ้น	ปฏิบัติการพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลมะค่า โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ในการให้การพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้ 1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแล/ผู้ป่วย ทักทาย แนะนำตัว 2) สอบถามความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดภาวะสมองเสื่อม

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>วันที่ 3,10,17,24 พฤศจิกายน 2568</p> <p>วันที่ 1,8,15 ธันวาคม 2568</p> <p>วันที่ 2,9,16,23 กุมภาพันธ์ 2569</p>		<p>4). ประเมินภาวะซึมเศร้า (TGDS 15) ก่อน การเริ่มกิจกรรม</p> <p>5) ประเมินการรับรู้โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA เพื่อคัดกรองภาวะสมอง เสื่อม</p> <p>2. การปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>ครั้งที่ 1</p> <p>1) กิจกรรม Orentation กับ ผู้สูงอายุ</p> <p>2) การให้ความรู้การเกิดภาวะสมองเสื่อมโดย ใช้คู่มือกระตุ้นการรับรู้สำหรับผู้สูงอายุที่มี ความบกพร่องการรู้คิดเล็กน้อยและภาวะ สมองเสื่อมระยะแรก</p> <p>3) สอบถามย้อนกลับความรู้และความเข้าใจ เกี่ยวกับการเกิดภาวะสมองเสื่อม</p> <p>4) นัดหมายการพบครั้งที่ 2 พร้อมกับมอบ คู่มือกระตุ้นสมอง</p> <p>ครั้งที่ 2</p> <p>1) กิจกรรม Orentation กับ ผู้สูงอายุ</p> <p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการ ออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัส กิจกรรมฝึกความใส่ใจ และการใช้ภาษา</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 3</p> <p>ครั้งที่ 3</p> <p>1) กิจกรรม Orentation กับ ผู้สูงอายุ</p> <p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการ ออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัส กิจกรรมฝึกความใส่ใจ และการใช้ภาษาการ ฝึกสมาธิจดจ่อ ความจำระยะสั้น</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 4</p> <p>ครั้งที่ 4</p> <p>1) กิจกรรม Orentation กับ ผู้สูงอายุ</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการ ออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัส กิจกรรมฝึกความใส่ใจ การฝึกสมาธิจดจ่อ ความจำระยะสั้น กิจกรรมกระตุ้นสมอง และ การใช้ภาษา</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 5 ครั้งที่ 5</p> <p>1) กิจกรรม Orintation กับ ผู้สูงอายุ</p> <p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการ ออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นสมอง การบริหาร จัดการ บอกรูปเงา การฝึกสมาธิจดจ่อ ความจำ และภาษา</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 6 ในเดือนถัดไป เพื่อประเมินผล และแนะนำทำกิจกรรมใน คู่มืออย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. การประเมินผล</p> <p>1) สอบถามการทำกิจกรรมในคู่มือและการ เปลี่ยนแปลงทางด้านการรู้คิด</p> <p>2) ประเมินภาวะซึมเศร้า (TGDS 15)</p> <p>5) ประเมินการรับรู้โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA เพื่อคัดกรองภาวะสมอง เสื่อม</p>
ปฏิบัติการพยาบาล 6 ครั้ง 96 ชั่วโมง		

.....

(.....นางจุฑามาศ...วงจันทร์.....)

ผู้เสนอ

.....

(นางหลุทัย....กงมहा)

หัวหน้าสาขาวิชา..การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ...

ผู้เห็นชอบ

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

ชื่อ - สกุล...นางจุฑามาศ....วงจันทร์..... ความเชี่ยวชาญ ...การพยาบาลผู้สูงอายุ...

หน่วยให้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลมะค่า.....

เป้าหมายผู้สูงอายุในชุมชน.....

เวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ.....ทุกวันจันทร์...เวลา..08.00-12.00...น....

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>ทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-12.00 ดังนี้ ครั้งที่ 1 จำนวน 16 ชั่วโมง วันที่ 7,14,21 กรกฎาคม 2568 วันที่ 4 สิงหาคม 2568 ครั้งที่ 2 จำนวน 16 ชั่วโมง วันที่ 18,25 สิงหาคม 2568 วันที่ 1,8 กันยายน 2568 ครั้งที่ 3 จำนวน 16 ชั่วโมง วันที่ 1,8,15,22 กันยายน 2568 ครั้งที่ 4 จำนวน 16 ชั่วโมง วันที่ 6,20,27 ตุลาคม 2568 วันที่ 3 พฤศจิกายน 2568 ครั้งที่ 5 จำนวน 16 ชั่วโมง วันที่ 10,17,24 พฤศจิกายน 2568 วันที่ 1 ธันวาคม 2568</p>	<p>1. เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้และความเข้าใจในชะลอภาวะสมองเสื่อม</p> <p>2. เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลทำกิจกรรมกระตุ้นสมองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>3. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการรับรู้ทางสติปัญญาเพิ่มขึ้น</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนตำบลมะค่า โดยใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing process) ในการให้การพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้</p> <p>1. การประเมินสภาพผู้รับบริการ</p> <p>1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแล/ผู้ป่วย ทักทายแนะนำตัว</p> <p>2) สอบถามความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดภาวะสมองเสื่อม</p> <p>4). ประเมินภาวะซีมีเศร่า (TGDS 15) ก่อนการเริ่มกิจกรรม</p> <p>5) ประเมินการรับรู้โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA เพื่อคัดกรองภาวะสมองเสื่อม</p> <p>2. การปฏิบัติการพยาบาล ครั้งที่ 1</p>	<p>- ประเมินการรับรู้ผู้สูงอายุโดยใช้แบบประเมินภาวะซีมีเศร่า (TGDS 15) ประเมินการรับรู้โดยใช้แบบประเมิน MMSE เพื่อคัดกรองภาวะสมองเสื่อม จำนวน 10 ราย</p> <p>Case 1 ผู้สูงอายุหญิงไทยอายุ 68 ปี อดีตครูเกษียณ หลงลืมแต่ดูแลตัวเองได้ เริ่มถามเรื่องเดิม ๆ ซ้ำ ๆ วางของผิดที่ ผลการประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=20/MoCA=17)</p> <p>Case 2 ผู้สูงอายุชายไทยอายุ 69 ปี อดีตข้าราชการบำนาญ ชอบถามซ้ำ ๆ ผลการประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=19/MoCA=18)</p> <p>Case 3 ผู้สูงอายุชายไทยอายุ 67 ปี มีความมั่นใจในตัวเองมักสับสนเวลาที่นัดหมาย บางครั้งนึกคำไม่ออก ผลการประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=19/MoCA=19)</p> <p>Case 4 ผู้สูงอายุชายไทยอายุ 70 ปี ข้าราชการครู</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>ครั้งที่ 6 จำนวน 16 ชั่วโมง</p> <p>วันที่ 5,12,19,26 มกราคม 2569</p> <p>รวมจำนวน 96 ชั่วโมง</p>		<p>1) กิจกรรม Orintation กับ ผู้สูงอายุ</p> <p>2) การให้ความรู้การเกิดภาวะสมองเสื่อมโดยใช้คู่มือกระตุ้นการรับรู้สำหรับผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องการรู้คิดเล็กน้อยและภาวะสมองเสื่อมระยะแรก</p> <p>3) สอบถามย้อนกลับ ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดภาวะสมองเสื่อม</p> <p>4) นัดหมายการพบครั้งที่ 2 พร้อมกับมอบคู่มือกระตุ้นสมอง</p> <p>ครั้งที่ 2</p> <p>1) กิจกรรม Orintation กับ ผู้สูงอายุ</p> <p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัส กิจกรรมฝึกความใส่ใจ และการใช้ภาษา</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 3</p> <p>ครั้งที่ 3</p> <p>1) กิจกรรม Orintation กับ ผู้สูงอายุ</p>	<p>อาศัยอยู่กับภรรยาและลูกหลาน มีความเจ้าระเบียบ มีอาการย้ำคิดย้ำทำหลงลืมเหตุการณ์ในปัจจุบัน ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=19/MoCA=16)</p> <p>Case 4 ผู้สูงอายุหญิงไทย อายุ 72 ปี อดีตแม่บ้านรักการทำอาหารมีอาการหลงลืม ฝึมือการทำอาหารเปลี่ยนไป ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=18/MoCA=16)</p> <p>Case 5 ผู้สูงอายุหญิงไทย อายุ 65 ปี อดีตหัวหน้าแผนกในโรงงาน อุปนิสัยเจ้าระเบียบ มั่นใจในตัวเอง และชอบขับรถไปจ่ายตลาดเอง มีอาการหลงลืม การบอกทิศทางเปลี่ยนไป ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=20/MoCA=16)</p> <p>Case 6 ผู้สูงอายุหญิงไทย อายุ 69 ปี อดีตพนักงานธนาคาร เป็นคนละเอียดลออ รักการทำอาหาร และดูแลความเรียบร้อยของบ้านมาตลอด นึกคำพูดมีออก เสียความมั่นใจในการเข้าสังคม ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=20/MoCA=20)</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัส กิจกรรมฝึกความใส่ใจ และการใช้ภาษาการฝึกสมาธิจดจ่อ ความจำระยะสั้น</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 4</p> <p>ครั้งที่ 4</p> <p>1) กิจกรรม Orintation กับผู้สูงอายุ</p> <p>2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการออกกำลังกาย</p> <p>3) ทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัส กิจกรรมฝึกความใส่ใจ การฝึกสมาธิจดจ่อ ความจำระยะสั้น กิจกรรมกระตุ้นสมอง และการใช้ภาษา</p> <p>4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ</p> <p>5) นัดหมายการพบครั้งที่ 5</p> <p>ครั้งที่ 5</p> <p>1) กิจกรรม Orintation กับผู้สูงอายุ</p>	<p>Case 7 ผู้สูงอายุหญิงไทย อายุ 70 ปี อาศัยอยู่กับลูกสะใภ้และหลาน มีอาการหลงลืม ร่วมกับโวยวายเมื่อกาของไม่เจอ ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=16/MoCA=16)</p> <p>Case 8 ผู้สูงอายุหญิงไทย อายุ 65 ปี อดีตครู ชอบไปวัดและนัดเจอเพื่อน เริ่มมีอาการนึกคำพูดไม่ออก ทำให้เริ่มปฏิเสธเพื่อนเริ่มปลีกตัวจากสังคม ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม (MMSE=16/MoCA=18)</p> <p>ผลประเมินความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม</p> <p>การลงกิจกรรมครั้งที่ 1-5 พบว่า</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมด้วยตนเองน้อยจึงได้มีการปรับให้ญาติมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมเพิ่มขึ้น 2. จัดให้ครอบครัวเน้นการจัดทารอารมณ์และความรู้สึก และให้ความร่วมมือในการปรับพฤติกรรมและส่งเสริมกำลังใจ พร้อมเน้นการ Orintation ให้ผู้สูงอายุทุกคน 3. เน้นกิจกรรมชีวิตประจำวันในช่วงเช้าอย่างต่อเนื่องก่อนเริ่มกิจกรรมตามคู่มือที่ให้ และเน้นการสัมผัสสิ่งของและการใช้สื่ออุปกรณ์ที่เด่นชัด

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		2) ทำกิจกรรมกิจวัตรประจำวัน และเสริมการออกกำลังกาย 3) ทำกิจกรรมกระตุ้นสมอง การบริหารจัดการ บอกรูปเงา การฝึกสมาธิจดจ่อ ความจำ และภาษา 4) ทบทวนกิจกรรมย้อนกลับ 5) นัดหมายการพบครั้งที่ 6 ในเดือนถัดไปเพื่อประเมินผล และแนะนำทำกิจกรรมในคู่มืออย่างต่อเนื่อง 3. การประเมินผล 1) สอบถามการทำกิจกรรมในคู่มือและการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้คิด 2) ประเมินภาวะซึมเศร้า (TGDS 15) 5) ประเมินการรับรู้โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA เพื่อคัดกรองภาวะสมองเสื่อม	4. ผู้สูงอายุ มีการตอบสนองในการรับรู้วันเวลาสถานที่ และการสร้างสัมพันธ์ภาพได้ดีขึ้น แต่การใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 และผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้เล็กน้อย 4. กิจกรรมครั้งที่ 5 ผู้สูงอายุทั้ง 8 รายมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงต้องจัดกิจกรรมให้หลากหลาย ช่วยปลายสปีดาร์แต่ต้องเน้นกิจกรรมที่คงที่เหมือนเดิม เป็นกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนตลอดเวลา เนื่องจาก การปรับการรับรู้ยังช้าต้องค่อยเป็นค่อยไปไม่เร่งรีบ 5. การประเมินผล case ทั้ง 8 case พบว่า ผู้สูงอายุแต่ละรายมีค่าคะแนน MMSE เพิ่มขึ้นจากเดิม แต่การประเมิน MoCA ยังเพิ่มขึ้นน้อย ยังคงต้องสนับสนุนกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
ปฏิบัติการพยาบาล 6 ครั้ง 96 ชั่วโมง			

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ใช้เวลาทั้งสิ้น 120 ชั่วโมง สามารถให้การพยาบาลได้ 8 คน ผลการพยาบาลพบว่า บรรลุตามตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ 1. ผู้สูงอายุมีความรู้และความเข้าใจในการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 85 2. ผู้สูงอายุมีคะแนนการรับรู้เพิ่มขึ้น โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA ในการประเมินก่อนและหลังทำกิจกรรม ผู้สูงอายุทั้ง 8 รายมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงต้องจัดกิจกรรมให้หลากหลายช่วยปลายสปีดาร์แต่ต้องเน้นกิจกรรมที่คงที่เหมือนเดิม

เป็นกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนตลอดเวลา เนื่องจากการปรับการรับรู้ยังช้าต้องค่อยเป็นค่อยไปไม่เร่งรีบ และต้องให้ทีมพยาบาลติดตามการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง

การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย การนำคู่มือมาใช้บริการ และการนำคู่มือให้ทางชุมชนพยาบาลชุมชนได้ใช้

1. การนำทักษะการประเมินผู้สูงอายุทั้งทางกาย จิต สังคม วิญญาณ และสิ่งแวดล้อม ในแต่ละรายที่มีความแตกต่างกันของปัญหาและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่มีผลต่อการให้การพยาบาล มาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนมีความเข้าใจในความเป็นผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น และผู้เรียนสามารถมองปัญหาผู้สูงอายุแต่ละรายด้วยเหตุและผลของกระบวนการความสูงอายุได้อย่างครอบคลุม

2. การนำข้อมูลการประเมินผลผู้สูงอายุด้านการรับรู้มาใช้ในการให้บริการวิชาการเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ลดการพึ่งพาและพึ่งพิงผู้ดูแลหรือคนในครอบครัว ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพ

3. การนำคู่มือป้องกันภาวะสมองเสื่อมมาปรับใช้ในการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องการรู้คิดเล็กน้อย ภายใต้การปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลอย่างครอบคลุม อีกทั้งการพัฒนาปรับปรุงคู่มือดังกล่าวให้มีความเฉพาะทางเพิ่มขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุที่มีการรับรู้ที่ลดลงและหลากหลายกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เข้าใจและตระหนักในการกระตุ้นกิจกรรม รวมถึงผู้ดูแลที่มีความเข้าใจภาวะสมองเสื่อมเพิ่มมากขึ้นและง่ายต่อการดูแล

ทบทวนการ

จากการทบทวนการดำเนินการพบว่า สามารถดำเนินการได้ตามแผน มีผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและมีภาวะสมองเสื่อมในระดับแรก รวมจำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 85 การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่กำหนด คือ

1. ผู้สูงอายุและญาติมีความรู้และความเข้าใจในการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 80 ซึ่งผู้สูงอายุและผู้ดูแลตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม จำนวน 15 ข้อ ได้ ร้อยละ 100

2. ผู้สูงอายุมีคะแนนการรับรู้เพิ่มขึ้น โดยใช้แบบประเมิน MMSE และ MoCA จำนวน 8 ราย จากการปฏิบัติพบว่าผู้สูงอายุผู้สูงอายุทั้ง 8 รายมีการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงต้องจัดกิจกรรมให้หลากหลายช่วยปลายสัปดาห์แต่ต้องเน้นกิจกรรมที่คงที่เหมือนเดิมเป็นกิจกรรมที่ปรับเปลี่ยนตลอดเวลา เนื่องจากการปรับการรับรู้ยังช้าต้องค่อยเป็นค่อยไปไม่เร่งรีบ อีกทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมให้คงเดิมเสมอเพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเรียนรู้ที่ชัดเจน อีกทั้งเน้นการแสดงอารมณ์และความเข้าใจต่อผู้สูงอายุ โดยกิจกรรมทุก ๆ กิจกรรมต้องมีผู้ดูแลมีส่วนร่วม ประกอบกับการให้ความสำคัญต่อกิจกรรมประจำวันที่ทำทุกวันเน้นให้ทำกิจกรรมด้วยตนเอง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 80+ ชั่วโมง

จากการบริการความเชี่ยวชาญในชุมชนจำนวน 96 ชั่วโมง ทำให้อาจารย์มองเห็นปัญหาและประโยชน์ที่ได้จากการให้บริการมาจัดการเรียนการสอน การพัฒนาคู่มือการป้องกันภาวะสมองเสื่อม การนำทักษะที่เคยได้เรียนมาใช้ในการบริการซึ่งสิ่งที่ได้เพิ่มเติมคือสิ่งแวดล้อมที่ผู้สูงอายุพักอาศัยมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้

และส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเช่นกัน จึงได้นำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชามโนคติ ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ซึ่งรายวิชาเหล่านี้มีส่วนที่จะพบผู้สูงอายุในการปฏิบัติงานการพยาบาล และการนำกิจกรรมที่ใช้กระตุ้นสมองในผู้สูงอายุมากระตุ้นการรู้คิดและการเรียนรู้ในผู้สูงอายุ มาใช้ในการกระตุ้นก่อนเรียนเพื่อให้ศึกษามีแรงกระตุ้นและการหลังของสารสื่อประสาทขณะเรียน

.....

อาจารย์จุฑามาศ วงจันทร์
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

.....

(อาจารย์หฤทัย กงมหา)
หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

.....

(ผศ.ดร.นิสากร วิบูลชัย)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ผู้ลงนามเห็นชอบ