

ส่วนที่ 4 แบบเสนอผลงาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางบุญรักษา กลิ่นสุคนธ์

ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล พยาบาลวิชาชีพ ด้าน การพยาบาล

ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ 265 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตำแหน่งเลขที่ 270

กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน ตำแหน่งเลขที่ 268 271 272 281 346 365

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจการพยาบาล หน่วยงานโรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล
- 2) ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 กรกฎาคม 2566 - 30 กันยายน 2566
- 3) ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
 - มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ระยะเวลา 3 ปี มีทักษะในการประเมินผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
 - เป็นคณะทำงานในการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม
 - เป็นผู้นำกลุ่มในการบำบัดผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ
 - เป็นที่ปรึกษาในการทำกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตสังคมผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ
 - เป็นผู้สอนและถ่ายทอดงานการพยาบาล ด้านการประเมิน การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุที่ได้รับยากลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug: HAD)
 - เป็นวิทยากรสอนผู้ช่วยเหลือคนไข้ เรื่อง การระวังอุบัติเหตุในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ
 - คณะกรรมการทีมการดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ (Patient Care Team: PCT สูงอายุ)
 - เป็นคณะกรรมการการรักษาด้วยไฟฟ้า (ECT)
 - เป็นอาจารย์พิเศษพยาบาลเฉพาะทางหลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช

4) สรุปสาระสำคัญขั้นตอนการดำเนินการและเป้าหมายของงาน

4.1) สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

โรงพยาบาลศรีธัญญาเป็นโรงพยาบาลจิตเวชระดับเหนือตติยภูมิให้บริการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยจิตเวชรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน โดยให้การรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ระยะวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ จนถึงวัยสูงอายุ จากสถิติผลการดำเนินงานผู้ป่วยจิตเภท (F20) มีจำนวนมากสุดที่เข้ามารับบริการทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน คือ ร้อยละ 31.7 และ ร้อยละ 35.3 ตามลำดับ และจำนวนผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน ปี พ.ศ. 2563 - 2565 คือ 79 79 และ 89 คน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และส่วนใหญ่พบว่าผู้ป่วยจิตเภทมักจะเริ่มมีการเจ็บป่วยทางจิต ตั้งแต่ช่วงวัยรุ่น จนเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีความเสื่อมตามวัย และมีความเรื้อรังของโรคทางจิตเวช และยังมีความเสื่อมทางด้านร่างกาย ได้แก่ ด้านสายตา ด้านอนามัยช่องปาก ข้อเข่าเสื่อม ซึ่งอาจทำให้ เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ และภาวะแทรกซ้อนกาย หากไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมและไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจจะก่อให้เกิดความเสื่อมถอยเร็ว

ขึ้น และผลกระทบต่ออาการทางจิต คือ อาจกระตุ้นให้อาการทางจิตกำเริบ ส่งผลต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย จากสถิติการประเมินผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุเกือบ 100 % พบโรคแทรกซ้อนทางกายหลายโรค มีปัญหาสุขภาพทั้งการมองเห็นไม่ดี การได้ยินลดลง การทรงตัวไม่ดี ข้อเข่าเสื่อม ปัญหาภาวะโภชนาการ และไม่ได้รับการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน เป็นต้น จากการให้บริการผู้ป่วยรับใหม่จะมุ่งการชักประวัติอาการทางจิต และอาการทางกายที่เรื้อรัง ซึ่งเป็นเป้าหมายหลักของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย พ้นระยะวิกฤต แต่ผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุซึ่งมีความเสื่อม และความบกพร่องในด้านอื่นๆของร่างกาย ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการปรึกษาโรคร่วมทางกายเพิ่มขึ้นใน ปี พ.ศ. 2565 คือ 34 ราย ส่งต่อรักษาด้วยโรคทางกาย 12 ราย ติดเชื้อ 7 ราย แทรกซ้อนทางกาย 6 ราย ไปตรวจโรงพยาบาลทางกาย 6 ราย และเกิดอุบัติเหตุ 3 ราย ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อนในการดูแลหากได้รับการประเมินอย่างครอบคลุม จะสามารถป้องกันความรุนแรงของโรค หรือได้รับการรักษาอย่างทันทั่วทั้ง ในทางตรงกันข้าม หากไม่ได้รับการประเมินทางกายและจิตควบคู่กันอาจส่งผลกระทบต่อระยะเวลาที่ต้องนอนโรงพยาบาลนอนขึ้น หากมีภาวะแทรกซ้อนทางกาย และส่งผลกระทบต่ออาการทางจิต ทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาล และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งปัจจุบันแบบประเมินแรกเริ่มมีการประเมินสภาพร่างกายเบื้องต้น ได้แก่ รูปร่าง สีผิว โรคผิวหนัง อาการบวม การเคลื่อนไหว ความพิการ แต่อาจยังไม่ครอบคลุมสำหรับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ

ดังนั้น ในฐานะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ จึงต้องให้ความสำคัญในการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปในทางแนวทางเดียวกัน เพราะนอกจากการทำกลุ่มกิจกรรมแล้ว อาการทางกายมีความสำคัญและมีผลเกี่ยวเนื่องกันกับอาการทางจิต ได้แก่ การมองเห็นไม่ดี การได้ยินลดลง การทรงตัวไม่ดี ข้อเข่าเสื่อม ภาวะโภชนาการ และไม่ได้รับการกระตุ้นภูมิคุ้มกัน รวมถึงความต้องการของผู้ป่วย และได้นำแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนมาใช้ในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม ปลอดภัยสามารถดูแลตนเองได้ ชะลอการเสื่อมถอยของสภาพร่างกาย มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตามมาตรฐานโรงพยาบาล และตามมาตรฐานการพยาบาล

4.2) ขั้นตอนการดำเนินการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล โดยมีการทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์ปัญหาการเกิดอุบัติการณ์โรคทางกาย ร่วมกับแนวคิดทฤษฎี นำไปสู่การพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล โดยมีการใช้แบบประเมินทางกายร่วมด้วย มีการตรวจสอบปรับปรุงแก้ไข นำไปทดลอง และติดตามผล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมิน/คัดกรอง ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุสำหรับพยาบาล นำไปทดลองใช้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ นำเครื่องมือมาแก้ไขปรับปรุง และนำไปให้พยาบาลที่ปฏิบัติงาน กับผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุใช้ในการประเมินผู้ป่วยรับใหม่ จำนวน 30 คน เพื่อนำสู่การวางแผนการพยาบาล ให้เกิดความครอบคลุม และติดตามผลการใช้เครื่องมือ ทั้งต่อพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล และผู้ป่วย ระยะเวลา 3 เดือน เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล
- 2) เพื่อทดสอบประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล

5) ผลสำเร็จของงาน

- 5.1) ได้แนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล
- 5.2) พยาบาลมีแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ ในรูปแบบเดียวกัน
- 5.3) ผู้ป่วยได้รับการประเมินและการพยาบาลตามปัญหาสุขภาพทางกาย ตามแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นได้ อย่างน้อยร้อยละ 80

6) การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- 6.1) ใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการประเมินทางสุขภาพกายผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุแบบผู้ป่วยใน
- 6.2) เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสม สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางกายที่รุนแรงได้
- 6.3) นำไปพัฒนาต่อยอดในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มโรคอื่นๆ

7) ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การบริหารจัดการเวลาระหว่างปฏิบัติงานประจำ และการดำเนินการเก็บข้อมูลอาจล่าช้า เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุที่รับไว้ในโรงพยาบาล มีจำนวนไม่แน่นอนในแต่ละเดือน

8) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ จำเป็นต้องค้นหา Tacit Knowledge จากผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งปัจจุบันส่วนใหญ่มีประสบการณ์น้อย และต้องมีการทบทวนเวชระเบียนย้อนหลังเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนทางกายที่พบในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ นำมาวิเคราะห์เพื่อหาข้อมูลพื้นฐาน

9) ข้อเสนอแนะ

9.1 การนำแนวปฏิบัติการประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ สำหรับพยาบาล ไปขยายผลสู่การปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการจัดอบรมแบบประเมินสุขภาพกายในผู้ป่วยจิตเภทสูงอายุ ให้แก่บุคลากรที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มโรคอื่นๆ

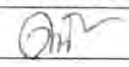
9.2 ควรมีการจัดระบบการประเมินนำสู่การใช้ในงานประจำ

10) การเผยแพร่ (ถ้ามี)

- ☐ ผลงานแล้วเสร็จและเผยแพร่แล้ว ระบุแหล่งเผยแพร่
- ☐ ผลงานแล้วเสร็จแต่ยังไม่ได้เผยแพร่
- ☒ ผลงานยังไม่แล้วเสร็จ

11) การรับรองสัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติและผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคลมีส่วนร่วมในผลงานที่ขอรับการประเมิน ร้อยละ 80 และมีผู้มีส่วนร่วมในผลงาน ดังนี้

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	สัดส่วนมีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวดวงสุดา บุตรสอน	ร้อยละ 20	

ส่วนที่ 5 แบบเสนอข้อเสนอแนวคิดในการปรับปรุงหรือพัฒนางาน

ชื่อผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล นางบุญรักษา กลิ่นสุคนธ์

ตำแหน่งที่ขอเข้ารับการประเมินบุคคล พยาบาลวิชาชีพ ด้าน การพยาบาล

ระดับชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ 265 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ตำแหน่งเลขที่ 270

กลุ่มงานการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน ตำแหน่งเลขที่ 268 271 272 281 346 365

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มภารกิจ การพยาบาล หน่วยงาน โรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต

- 1) ชื่อผลงานเรื่อง โครงการส่งเสริมสุขภาพกายใจในวัยสูงอายุด้วยกิจกรรม ร้อง เล่น เต้น อ่าน
- 2) หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันโลกกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เป็นวัยที่มีปัญหาไม่ว่าจะเป็นด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ เป็นต้น จากผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลศรีธัญญา ได้รับการวินิจฉัยแตกต่างกันตามอาการที่พบ ปัญหาที่พบบ่อยๆ คือ การไม่เคลื่อนไหว ข้อเข่าเสื่อม ภาวะกลืนลำบาก โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคระบบทางเดินหายใจและปัญหาสมองเสื่อม ในจำนวนนี้ พบว่า ผู้ป่วยสมองเสื่อมเข้ามารับการรักษาจำนวนมากขึ้น ภาวะสมองทำให้ผู้ป่วยมีอาการหลงลืม มีพฤติกรรมหรืออารมณ์เปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งมีผลกระทบอย่างมากต่อการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุและการดูแลของครอบครัว ทั้งในด้านกิจวัตรประจำวัน การสื่อสาร ดังนั้น ผู้ป่วยสูงอายุควรได้รับการฟื้นฟูสภาพและป้องกันการเสื่อมถอยของร่างกาย อันเกิดจากโรคเรื้อรังต่างๆ ซึ่งแตกต่างจากวัยอื่นๆ ในหลายด้าน โดยเป้าหมายหลักของการฟื้นฟูสภาพ คือ ชะลอความเสื่อมสภาพคงไว้หรือเพิ่มความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันต่างๆ ให้ได้นานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เศรษฐฐานะและสังคม แต่การฟื้นฟูสภาพอาจมีอุปสรรคจากตัวผู้สูงอายุ เช่น มีปัจจัยด้านร่างกาย นอนไม่หลับกลางคืน อ่อนเพลีย ภาวะทุพโภชนาการ ขาดสารอาหาร ความดันโลหิตไม่คงที่ รวมทั้งปัจจัยด้านจิตใจ ด้านเศรษฐฐานะและสภาพสังคม เป็นต้น ซึ่งญาติและทีมผู้รักษาควรช่วยกันส่งเสริมฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุให้เกิดกำลังใจและติดตามความคืบหน้าของการฟื้นฟูสภาพในผู้สูงอายุ ซึ่งมักเกิดขึ้นอย่างช้าๆ การฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุสามารถทำได้โดยการทำกิจกรรมทางกายหรือการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุและจำเป็นต้องคำนึงถึงความปลอดภัยในการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุตระหนักเห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย ให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง ลดการพึ่งพาผู้อื่น สามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ มีคุณค่าและมีความสุขได้เช่นเดียวกับบุคคลวัยอื่นๆ

ดังนั้นในฐานะพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ จึงนำกิจกรรมกระตุ้นสมองผู้สูงอายุ โดยใช้หลัก ร้อง เล่น เต้น อ่าน คือ 1) ร้อง : ร้องเพลง สวดมนต์ 2) เล่น : เล่นเกมส์ 3) เต้น : ออกกำลังกาย 4) อ่าน: อ่านหนังสือ มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพกายใจในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ ในหอผู้ป่วยสูงอายุ โรงพยาบาลศรีธัญญา เพื่อให้ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุมีสุขภาพดี มีการทำงานด้านร่างกาย ความคิด และจิตใจดีขึ้น มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ไม่รู้สึกเหงา สามารถดูแลตนเองได้ ลดการพึ่งพาผู้อื่นและดำเนินชีวิตอย่างมีความสุขได้

3) บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

“ผู้สูงอายุ” มีความเสื่อมโทรมของร่างกาย ทั้งการเคลื่อนไหวร่างกาย ความคิดช้าลง การเสื่อมถอยของกล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ เป็นต้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจะส่งผลทำให้ความเสื่อมถอยของร่างกายเพิ่มมากขึ้น จนอาจนำไปสู่สภาวะที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ หากไม่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจะทำให้ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ เสื่อมถอยลง ทั้งในด้านกิจวัตรประจำวัน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร สัมพันธภาพ ความคิด ความจำ หรือจนไม่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งมีผลกระทบต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ เป็นภาระของผู้ดูแลและสังคม

แนวความคิด

ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (แนวคิดพฤติกรรมการส่งเสริมของ Pender) ได้แก่ การพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย อาหารและโภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการจัดการความเครียด

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Promotion health behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกในความปกติของร่างกาย แต่ต้องการให้สมบูรณ์มากขึ้น ด้วยการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหาร อาหารถูกสุขลักษณะ ควบถ้วนตามหลักโภชนาการ การผ่อนคลายความเครียด

กิจกรรม ร้องเล่นเต้นอ่าน

ร้อง = ร้องเพลงโดยไม่ดูเนื้อเพลง (ฝึกความจำ) สวดมนต์โดยไม่อ่านหนังสือ ดนตรี ช่วยกระตุ้นอารมณ์ ซึ่งเชื่อมโยงไปสู่กระบวนการคิด และความจำ สามารถชะลออาการความจำเสื่อมลงได้ การฟังเพลง และการร้องเพลงถือเป็นกิจกรรมหนึ่งที่เหมาะต่อการกระตุ้นสมองให้เกิดความจำในการทำกิจวัตรประจำวันได้ดี

เล่น = เล่นเกมสัฟิสมอง ช่วยฝึกสมาธิ เพลิดเพลินและพัฒนาร่างกายให้ปรับตัวกับกิจวัตรประจำวันได้ดียิ่งขึ้น ยิ่งหากเล่นเกมสัฟิสมองร่วมกับเพื่อนผู้สูงอายุวัยเดียวกัน ยิ่งช่วยในการเข้าสังคมด้วยเช่นกัน

เต้น = ออกกำลังกาย (ด้วยท่าบริหารสมอง คอก : เข้า , โป้ง : ก้อย , จีบ : แอล , ท่าวาดเลข ∞ นวนอน) เพื่อให้กล้ามเนื้อร่างกายของผู้ป่วยแข็งแรง อีกทั้งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยกระตุ้นอัตราการเต้นของหัวใจให้เพิ่มขึ้น 60-85% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด กระตุ้นให้ร่างกายสูดฉีดเลือดไปเลี้ยงสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

อ่าน = อ่านหนังสือ ห้างไกลโรคอัลไซเมอร์ การอ่านหนังสือนอกจากได้รับความรู้แล้วยังถือว่าเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้สมองพัฒนาและทำงานอย่างสม่ำเสมออีกด้วย สมองได้ คิด วิเคราะห์ และทำงานเพื่อกระตุ้นเซลล์สมอง กิจกรรมเสริมทักษะกระตุ้นสมอง ควรเน้นที่มีภาพประกอบสวยงาม

ข้อเสนอ

ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุมักมีความเสื่อมตามวัย หากไม่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะความเสื่อมถอยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งจากแนวคิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ Pender และสอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช เพื่อให้ฟื้นคืนสู่สภาวะ จึงนำกิจกรรม ร้อง เล่น เต้น อ่าน มาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพของตนอย่างเหมาะสมและสามารถฟื้นฟูสภาพ ให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้ ลดภาวะพึ่งพา สามารถกลับไปอยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมได้

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

- ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุสายตาดูไม่ดี แก้ไขโดย ให้ผู้ป่วยสายตาดี ช่วยมองให้
- ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการฟัง ใช้ไม้เคาะหรือใช้ภาษาท่าทางประกอบ
- ผู้ป่วยการทรงตัวไม่ดี แก้ไขโดย จัดรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะสมและดูแลอย่างใกล้ชิด

4) ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุผู้ป่วยมีสุขภาพดี มีการทำงานในด้านร่างกาย ความคิด และจิตใจดีขึ้น มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับเพื่อนผู้ป่วย ไม่เหงา

5) ตัวชี้วัดความสำเร็จ

5.1 ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจด้วยกิจกรรม ร้อง เล่น เต้น อ่าน ร้อยละ 80

5.2 ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุมีทักษะและสามารถร่วมกิจกรรม ร้อง เล่น เต้น อ่าน มากขึ้น ร้อยละ 80

5.3 ผู้ป่วยจิตเวชสูงอายุ มีความสุขและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ร้อยละ 80

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความที่แจ้งไว้ในแบบฟอร์มนี้ถูกต้องและเป็นจริงทุกประการ หากตรวจสอบภายหลังพบว่าข้อความดังกล่าวเป็นเท็จหรือไม่ถูกต้อง จะถือว่าหมดสิทธิ์การได้รับการคัดเลือกและหากได้รับการพิจารณาคัดเลือกแล้วจะถือเป็นโมฆะ และหากข้าพเจ้าได้รับการคัดเลือก ข้าพเจ้าพร้อมที่จะส่งผลงานเข้ารับ การประเมินผลงาน ภายใน 9 เดือน นับจากวันที่ประกาศผลการคัดเลือก และอาจขอขยายเวลาการจัดส่งผลงานได้อีกไม่เกิน 6 เดือน รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ไม่เกิน 1 ปี 3 เดือน เว้นแต่กรณีที่ข้าพเจ้าจะเกษียณอายุราชการ ในปีงบประมาณใด ข้าพเจ้าจะส่งผลงานเข้ารับการประเมินถึงกรมสุขภาพจิต ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 6 เดือน ในปีงบประมาณนั้น ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถจัดส่งผลงานได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด ขอให้กรมสุขภาพจิตพิจารณาคัดเลือกบุคคลตามขั้นตอนต่อไป

(ลงชื่อ).....ผู้สมัครเข้ารับการประเมินบุคคล

(นางบุญรักษา กลิ่นสุคนธ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่..... 26 พฤษภาคม 2566

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ (ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล)

(นางสาวรุ่งทิwa เกิดแสง)

ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจโรงพยาบาล

วันที่..... 26 พฤษภาคม 2566

ลงชื่อ (ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป)

(นางมรรดา สุวรรณโพธิ์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา

วันที่..... 26 พฤษภาคม 2566

หมายเหตุคำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อย 2 ระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีก 1 ระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรอง 1 ระดับได้