

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
 แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ตามที่ ข้าพเจ้า นายกำทร ดานา ตำแหน่ง อาจารย์ ได้รับอนุมัติให้เดินทางไปราชการเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565 โดยมีความเชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลชุมชน ในรูปแบบการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ดังนี้

1. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ในหน่วยบริการ

ระบุ

2. ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบการบริการ การบริหารการพยาบาล คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อรับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

ระบุ การสร้างและพัฒนาฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพและเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน

(The creation and development of a health database to address health problems in the community)

3. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

ระบุ

4. สร้างความรู้จากการปฏิบัติและการวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

ระบุ

5. Individual Development Plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละท่านที่สามารถออกแบบการเพิ่มพูนประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ระบุ

ขอรายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

บรรลุ โดยสามารถเพิ่มพูนและแสดงความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน ในประเด็นการทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบการบริการ การบริหารการพยาบาล คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อรับบริการกลุ่มเป้าหมาย และการพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพในชุมชนได้

2. รายงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ			
8 กรกฎาคม 2565 8 กันยายน 2565 08.30 – 16.30 น.	-วิทยาลัย พยาบาลศรี มหาสารคาม -ศูนย์สุขภาพ	1.การเตรียมการ 1.1.การประชุมระดมสมองเพื่อ หารือ/กำหนดแนวทางในการ ดำเนินการระหว่างคณะ	ผลการดำเนินการ ดังนี้ 1. ได้แนวทางและแผนในการดำเนินการในพื้นที่ 2. พื้นที่ชุมชน หน่วยงานองค์กรได้รับการ ประสานงาน เกิดความร่วมมือที่ดีและเกิดเครือข่าย

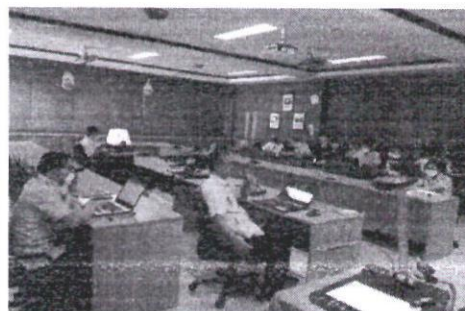
วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
ไม่คิดจำนวนชั่วโมง	ชุมชนเมือง สามัคคี -ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาวาส -ชุมชนธัญญา วาส	<p>อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาล ชุมชน</p> <p>1.2.ประสานงานกับหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องร่วมประชุมระดม สมองเพื่อวางแผนร่วมกับภาคี เครือข่าย ได้แก่ รพ . มหาสารคาม (กลุ่มงาน พยาบาลชุมชน) ศูนย์สุขภาพ ชุมชน อาจารย์สาขาวิชาการ พยาบาลอนามัยชุมชน</p> <p>1.3 ศึกษาแนวคิด นโยบายและ พันธกิจหลักของสถาบันพระ บรมราชชนก ปรัชญาและ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ของ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลศรี มหาสารคาม และรายละเอียด รายวิชาการพยาบาลอนามัย ชุมชน เพื่อวิเคราะห์ความ เชื่อมโยงและสอดคล้องของ แนวคิดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการ สร้างและพัฒนาฐานข้อมูล ทางด้านสุขภาพเพื่อจัดการ แก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน ดังนี้</p> <p>1.4 จัดเตรียมแผนปฏิบัติการ พยาบาลของอาจารย์พยาบาล Faculty Practice ได้ แก่ วัตถุประสงค์ กิจกรรม แผนการประเมินผล ทรัพยากร ที่ใช้ในการดำเนินงาน แผน กำกับกับการดำเนินงาน เป็นต้น</p>	<p>ในการดำเนินการในพื้นที่</p> <p>3.อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลชุมชนได้รับการเตรียม ความพร้อมก่อนการดำเนินการ ในประเด็น ดังนี้</p> <p>3.1 การเรียนรู้จากการศึกษาแนวคิด นโยบาย พันธ กิจสถาบันฯ ซึ่งสถาบันพระบรมราชชนกมีพันธกิจ หลักในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพตาม ความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงมี พันธกิจในการสร้างองค์ความรู้และนวัตกรรมด้าน สุขภาพเพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชนและสังคม</p> <p>3.2 เรียนรู้จากการทบทวนแนวคิดโครงการสร้าง เสริมสุขภาพชุมชนโดย นโยบาย สบช. โมเดล เป็น เครื่องมือหลักในการดำเนินงานเฝ้าระวังควบคุมโรค เรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยใช้ หลักการคัดกรองผู้ป่วย ควบคู่กับกิจกรรมสร้างเสริม สุขภาพซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของบุคคล และสร้าง ความตระหนักรายบุคคล โดยกำหนดมาตรการสร้าง สุขภาพด้วย 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 3 ล (ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน) เพื่อสนับสนุน ให้เกิดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการ ป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ</p> <p>3.3 เรียนรู้จากแนวคิดการจัดการตนเองของบุคคล และครอบครัว ซึ่งมีจุดเน้นที่ให้กลุ่มเสี่ยงสูง ผู้ป่วย และสมาชิกในครอบครัวสามารถจัดการตนเองได้ มองว่าครอบครัวและผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเป็น หน่วยเดียวกัน และต่างคนต่างมีอิทธิพลต่อกันในการ เกื้อหนุนให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อให้บรรลุ ผลลัพธ์ที่ดีต่อสุขภาพและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ด้วย การที่จะให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมจัดการตนเอง ที่เหมาะสมและปฏิบัติต่อเนื่องนั้นขึ้นอยู่กับกา รสนับสนุนจากครอบครัว และระบบบริการผู้ป่วยเรื้อรัง ในชุมชนเป็นส่วนสำคัญที่จะนำไปสู่การเกิดผลลัพธ์ การมีสุขภาพะทางสุขภาพที่เหมาะสมรวมถึงคุณภาพ ชีวิตที่ดี</p> <p>3.4 เรียนรู้จากการทบทวนแนวคิดการจัดการข้อมูล และแผนที่ทางสุขภาพ Health GIS mapping ผ่าน ระบบ smartphone application</p>

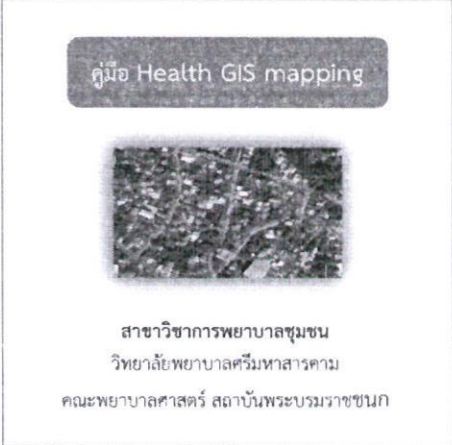
วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
<p>ครั้งที่ 1 27 ตุลาคม 2565 08.30 – 16.30 น. จำนวน 8 ชั่วโมง</p>	<p>-วิทยาลัย พยาบาลศรี มหาสารคาม -ศูนย์สุขภาพ ชุมชนเมือง สามัคคี -ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาวาส -ชุมชนธัญญา วาส</p>	<p>2.การดำเนินการขั้นตอนที่ 1 ประชุมปรึกษา/แลกเปลี่ยน/ ระดมความคิดเห็นร่วมกับภาคี เครือข่าย ประกอบด้วย โรงพยาบาลมหาสารคาม ศูนย์ สุขภาพชุมชนสามัคคี ผู้นำและ อสม.ชุมชนวัดธัญญาวาส ดังนี้ (1) ชี้แจงแนวความคิดในการ ดำเนินการและวัตถุประสงค์ เบื้องต้น (2) วางแผนดำเนินการ โดย ปรึกษาข้อมูล ด้านพื้นที่ใน การศึกษาและพัฒนา/ประเด็น ที่ต้องการการสนับสนุน (3) ทำ work shop เกี่ยวกับ การใช้ application เพื่อ เตรียมความพร้อมของผู้ใช้งาน ทั้งด้านความรู้และทักษะในการ ใช้งาน</p>	<p>ผลการดำเนินการ ดังนี้ - ได้ดำเนินการชี้แจงแนวทางและวัตถุประสงค์ เบื้องต้นของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อความ เชี่ยวชาญในพื้นที่ และวางแผนศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ของชุมชนธัญญาวาส โดยมีภาคีเครือข่าย ประกอบด้วย โรงพยาบาลมหาสารคาม ศูนย์สุขภาพ ชุมชนสามัคคี ผู้นำชุมชนและ อสม. ชุมชนวัดธัญญา วาส - สืบหาข้อมูลทางกายภาพเบื้องต้นของชุมชนฯ โดย ผ่านการสังเกต สอบถาม และการศึกษาข้อมูลจาก ฐานข้อมูลในศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี - ประสานศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี เพื่อลงศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูลจากฐานข้อมูล Hos XP กับ Health Data Center (HDC) เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน ของชุมชนและข้อมูล Health status ของประชากร ในชุมชนวัดธัญญาวาส - อาจารย์สาขาการพยาบาลชุมชนเรียนรู้และทำ work shop เกี่ยวกับการใช้ application เพื่อ เตรียมความพร้อมของผู้ใช้งานทั้งด้านความรู้และ</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
			<p>ทักษะในการใช้งาน</p>   
<p>ครั้งที่ 2 15 ธันวาคม 2565 ครั้งที่ 3 12 มกราคม 2566 ครั้งที่ 4 26 มกราคม 2566 08.30 – 16.30 น. จำนวน 3 วัน รวม 24 ชั่วโมง</p>	<p>-ศูนย์สุขภาพ ชุมชนเมือง สามัคคี -ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาवास -ชุมชนธัญญา वास</p>	<p>3.การดำเนินการขั้นตอนที่ 2 การออกแบบ อาจารย์สาขาการพยาบาล ชุมชนร่วมกับภาคีเครือข่าย ผู้บริหารทางการแพทย์ ผู้นำ ชุมชน และตัวแทนชุมชน ร่วม ดำเนินการออกแบบและพัฒนา ในประเด็น ดังนี้ (1) เครื่องมือ -เครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล</p>	<p>ผลการดำเนินการ ปฏิบัติการออกแบบและ พัฒนา ฐานข้อมูลการดูแลสุขภาพชุมชน ในครอบครัว กลุ่มเป้าหมาย ดังนี้ 1.ได้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลทางด้านสุขภาพ และเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน โดย อาจารย์ในสาขาการพยาบาลชุมชนได้ร่วมในการ พัฒนาและออกแบบฐานข้อมูลโดยได้รับผิดชอบ หัวข้อตามความเชี่ยวชาญ ดังนี้ 1.1 ประเด็น การดูแลสุขภาพครอบครัวและบุคคล ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนและมีการเจ็บป่วยด้วยโรค</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
		<p>ในเพื่อนำไปเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการใช้งานโปรแกรม</p> <p>-ประชุมเชิงปฏิบัติการที่มทฯ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>-คืนข้อมูลชุมชน/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี</p> <p>(2) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>(3) การจัดการข้อมูลในพื้นที่ชุมชน</p> <p>-วิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องตามแนวคิด ปิงปองจราจร 7 สี</p> <p>-สรุป/เรียบเรียงจัดทำเป็นเครื่องมือเพื่อเตรียมพร้อมการเก็บรวบรวมข้อมูลเข้าสู่ระบบการสร้างและพัฒนาฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพ และเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน</p> <p>-ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีเพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ/คำปรึกษาเกี่ยวกับระบบ Health GIS mapping และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ</p>	<p>เรื้อรัง โดย อาจารย์ณัฐพร คำศิริรักษ์ และอาจารย์ศุภฤต สุริโย</p> <p>1.2 ประเด็น การดูแลสุขภาพครอบครัวและบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในวัยผู้ใหญ่ โดยอาจารย์วีระชัย อิ่มน้ำขาว และอาจารย์ชาติ ไทยเจริญ</p> <p>1.3 ประเด็น การดูแลสุขภาพครอบครัวในกลุ่มเด็ก/ผู้พิการ/ผู้ด้อยโอกาสและที่มีปัญหาสุขภาพที่ต้องการความช่วยเหลือ โดยอาจารย์ชนิษฐา ธนสมบัติ และอาจารย์กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์</p> <p>1.4 ประเด็น การดูแลสุขภาพครอบครัวในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและมีปัญหาสุขภาพซับซ้อนและมีความต้องการความช่วยเหลือ โดย อ.ดร.กำพรดา ดานา และ อ.ดิษฐพล ใจซื่อ</p> <p>1.5 ประเด็น การจัดการปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน การจัดการมูลฝอยในชุมชน การป้องกันสัตว์แมลงนำโรค และการป้องกันการเกิดโรคพิษสุนัขบ้าในชุมชน โดยอาจารย์ศุภฤต สุริโย และอาจารย์ดิษฐพล ใจซื่อ</p> <p>1.6 ประเด็น การดูแลสุขภาพครอบครัวและบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจากอุบัติเหตุและการบาดเจ็บรุนแรงที่ศรีสะเกษในระยะพื้นที่ฟูและระบบ Health GIS mapping โดยอาจารย์ ดร.ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์</p> <p>- จัดการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นและนำเสนอข้อมูลทั่วไปและข้อมูลทางด้านสุขภาพในแต่ละประเด็น ในเวทีประชุมประจำเดือนของสาขาวิชา เพื่อให้รับทราบข้อมูลและร่วมกันวางแผนการดำเนินการ</p> <p>-ได้ข้อมูลทั่วไปของชุมชนวัดธัญญาวาส และข้อมูลทางด้านสถานะทางสุขภาพ (Health status) ของประชากรในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี ที่เกิดจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกตและสอบถาม และข้อมูลเชิงปริมาณจากฐานข้อมูล (Data base) ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>- คืนข้อมูลเบื้องต้นให้กับศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี และทีมอาจารย์แต่ละสาขาวิชา ของวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก เพื่อรับทราบข้อมูลและ</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
			<p>วางแผนดำเนินการจัดการตามประเด็นปัญหาและความเชี่ยวชาญของแต่ละสาขาวิชา</p> <p>- ดำเนินการนำข้อมูลสถานะทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน มาดำเนินการประเมินและแบ่งระดับตามแนวทางของ สบช.โมเดล ปิงปอง 7 สี คือ สีขาว สีเขียวอ่อน สีเขียวแก่ สีเหลือง สีส้ม สีแดง และสีดำ เพื่อแบ่งกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามความรุนแรงของโรคและการเกิดภาวะแทรกซ้อน</p>
<p>ครั้งที่ 5 20 กุมภาพันธ์ 2566 08.30 – 16.30 น. รวม 8 ชั่วโมง</p>	<p>-ศูนย์สุขภาพ ชุมชนเมือง สามัคคี</p> <p>-ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาวาส</p> <p>-ชุมชนธัญญา วาส</p>	<p>4. การดำเนินการขั้นตอนที่ 3 การเตรียมความพร้อม/พัฒนา สมรรถนะของทีมฯ</p> <p>-จัดทำ/พัฒนาคู่มือการใช้งาน แอปพลิเคชัน Health GIS mapping</p> <p>-อาจารย์ที่ผ่านการพัฒนาการ ใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับ Health GIS mapping นำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยน เรียนรู้วิธีการใช้งาน</p> <p>-ประชุมเชิงปฏิบัติการในการใช้ โปรแกรมฯ ให้มีความรู้และ ทักษะ</p>	<p>ผลการดำเนินการ เตรียมความพร้อม/พัฒนา สมรรถนะของทีมฯ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ได้คู่มือการใช้งานแอปพลิเคชัน Health GIS mapping ที่เกิดจากการพัฒนาร่วมกันของอาจารย์ในสาขาการพยาบาลชุมชน 2.ได้ดำเนินการประชุมเชิงปฏิบัติการในการใช้โปรแกรมฯ และฝึกทักษะปฏิบัติการใช้ระบบ Health GIS mapping โดยอาจารย์ ดร.ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์ เป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ในการใช้ระบบ Health GIS mapping 3.อาจารย์สาขาการพยาบาลชุมชนและ อสม. ในชุมชนธัญญาวาส ได้ฝึกทักษะและทดลองการใช้แอปพลิเคชันเกี่ยวกับ Health GIS mapping จำนวน 4 ครอบครั้ว และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาอุปสรรคในการใช้งาน



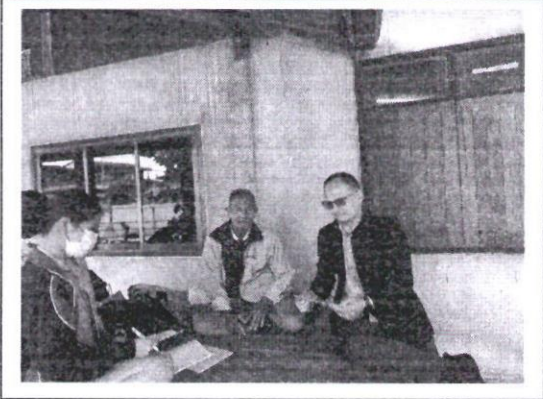

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
			
<p>ครั้งที่ 6 3 มีนาคม 2565</p> <p>ครั้งที่ 7 4 มีนาคม 2565</p> <p>ครั้งที่ 8 5 มีนาคม 2565</p> <p>08.30 – 16.30 น. จำนวน 3 วัน 24 ชั่วโมง</p>	<p>-ศูนย์สุขภาพ ชุมชนเมือง สามัคคี</p> <p>-ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาวาส</p> <p>-ชุมชนธัญญา वास</p>	<p>5. การดำเนินการขั้นตอนที่ 4 ปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลจริงลงในระบบ</p> <p>-ตรวจสอบความสมบูรณ์ ความพร้อมในการใช้งานของแอปพลิเคชัน</p> <p>-คืนข้อมูลและข้อเสนอแนะจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคีและชุมชนวัดธัญญาวาส</p> <p>-ป ร ับ ป ร ุ ง แ ก้ ไ ข ต าม ข้อเสนอแนะ</p> <p>-ดำเนินการลงบันทึกข้อมูลลงในระบบ โดยเป็นข้อมูลการดูแลสุขภาพในครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย</p>	<p>ผลการดำเนินการ ปฏิบัติการรวบรวมข้อมูลลงในระบบ Health GIS mapping ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> นำผลการเรียนรู้จากการทดลองใช้งานและข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมาดำเนินการพัฒนาคู่มือการใช้งานแอปพลิเคชัน Health GIS mapping ดำเนินการลงบันทึกข้อมูลลงในระบบ โดยเป็นข้อมูลการดูแลสุขภาพในครอบครัวกลุ่มเป้าหมายจำนวน 24 ครอบครัว โดยมีอาจารย์สาขาชุมชนเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน และอสม.ในชุมชนธัญญาวาส ร่วมดำเนินการ แบ่งกลุ่มย่อย ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> กลุ่ม 1 อ.ณัฐพร คำศรีริรักษ์ และ อสม. รับผิดชอบ 3 ครอบครัว กลุ่ม 2 อ.วีระชัย อิ่มน้ำขาว และ อสม. รับผิดชอบ 3 ครอบครัว กลุ่ม 3 อ.ชนิษฐา ชนสมบัติ และ อสม. รับผิดชอบ 3 ครอบครัว กลุ่ม 4 อ.ชาติ ไทยเจริญ และ อสม. รับผิดชอบ 2 ครอบครัว กลุ่ม 5 อ.กิตติศักดิ์ ไกรจันทร์ และ อสม. รับผิดชอบ 2 ครอบครัว กลุ่ม 6 อ.ดร.ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์ และ อสม. รับผิดชอบ 2 ครอบครัว กลุ่ม 7 อ.ศุภกฤต สุริโย และ อสม. รับผิดชอบ 3 ครอบครัว

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
			<p>กลุ่ม 8 อ.ดิษฐพล ใจซื่อ และ อสม. รับผิดชอบ 3 ครอบครัว</p> <p>กลุ่ม 9 อ.ดร.กำทร ดานา และ อสม. รับผิดชอบ 3 ครอบครัว</p> <p>3. ได้ฐานข้อมูลในระบบ Health GIS mapping จำนวน 24 ครัวเรือน โดยมีข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปและข้อมูลภาวะสุขภาพเบื้องต้น</p>
<p>ครั้งที่ 9 10 มีนาคม 2565</p> <p>ครั้งที่ 10 11 มีนาคม 2565</p> <p>ครั้งที่ 11 18 มีนาคม 2565</p> <p>ครั้งที่ 12 6 พฤษภาคม 2565</p> <p>9 พฤษภาคม 2565</p> <p>08.30 – 16.30 น. จำนวน 4 วัน 32 ชั่วโมง</p>	<p>-ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาวาส</p> <p>-ชุมชนธัญญา วาส</p>	<p>6. ดำเนินการขั้นตอนที่ 5 ปฏิบัติการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในกลุ่มบุคคล ครอบครัวทุก ช่วงวัย ที่มีปัญหาสุขภาพ ซับซ้อน โรคเรื้อรัง</p> <p>6.1 กิจกรรมการประเมินภาวะ สุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังและ ครอบครัว</p> <p>6.2 กิจกรรมการวิเคราะห์ ข้อมูลภาวะสุขภาพ การระบุ ปัญหาสุขภาพ และการ วางแผนสุขภาพ</p> <p>6.3 กิจกรรมปฏิบัติการดูแล สุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <p>6.4 กิจกรรมปฏิบัติการดูแล สุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังและ ติดตามผล</p>	<p>ผลการดำเนินการ ปฏิบัติการดูแลสุขภาพครอบครัว ที่บ้าน เช่น ครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ครอบครัวที่มีปัญหาโรคเรื้อรัง โดย อ.ดร.กำทร ดา นา และ อสม. ชุมชนธัญญาวาส รับผิดชอบ 3 ครอบครัว ดังนี้</p> <p>1.ข้อมูลผลการประเมินและการวิเคราะห์ภาวะ สุขภาพของครอบครัว</p> <p>ครอบครัวที่ 1 ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อรังและมี สมาชิกในครอบครัวมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน 4 คน ประกอบด้วย</p> <p>1.นาย ก. (นามสมมติ) อายุ 71 ปี มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวานและไตวายเรื้อรัง ระยะที่ 4 ไม่ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้</p> <p>2.นาง ข (ภรรยา) อายุ 69 ปี มีโรคประจำตัว คือ เบาหวาน รับประทานที่ ศสม.สามัคคี ควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้ดี</p> <p>3.นาย ค (ลูกชาย) อายุ 43 ปี ไม่มีโรคประจำตัว แต่ มีความเสี่ยงคือน้ำหนักตัวและรอบเอวเกินเกณฑ์ มาตรฐาน</p> <p>4.นส. ง (ลูกสะใภ้) อายุ 39 ปี สุขภาพแข็งแรงดี</p> <p>-ภายในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน แต่ละคน แสดงบทบาทหน้าที่ตามโครงสร้างครอบครัวได้ เหมาะสม เมื่อประเมินรายบุคคล พบว่ามีสมาชิก 1 คน ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพคือมี BMI และรอบ เอวเนมาตรฐาน ซึ่งจากการประเมินความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมพบความเสี่ยงด้านพฤติกรรมกา รับประทานอาหารหวานมันและอาหารสูง และไม่มี</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อนำไปใช้
			<p>เวลาออกกำลังกาย ซึ่งจากการประเมินโดยใช้การประเมินความเสี่ยงตามแนวคิด สปช. โมเดลและ Health GIS mapping ครอบครัวนี เป็นครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนและสมาชิกในครอบครัวมีความเสี่ยงด้านสุขภาพต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อยู่ในระดับ สีดำ</p> <p>ครอบครัวที่ 2 ครอบครัวสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง มีสมาชิก 2 คน ประกอบด้วย</p> <p>1. นาย ก อายุ 79 ปี มีปัญหาติดเตียง ADL=4 คะแนน มีโรคประจำตัว คือ เบาหวานและโรคหลอดเลือดสมองแตก ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ต้องมีผู้ดูแลประจำ</p> <p>2. นาง ข (หลานสาว) อายุ 44 ปี ไม่มีโรคประจำตัว แต่ไม่มีงานทำประจำรายได้ไม่เพียงพอ</p> <p>-จากการประเมินครอบครัวนีอยู่ในครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อนที่มีผู้ป่วยพึ่งพิง การแสดงบทบาทภายในครอบครัว พบว่าผู้ที่เป็นผู้ดูแลหลักเกิดภาวะเครียดจากการดูแลและเครียดจากรายได้ที่ไม่เพียงพอในครอบครัว แต่ยังมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เมื่อประเมินรายบุคคล ผู้สูงอายุที่ติดเตียงมีความเสี่ยงต่อการเกิดข้อติดและความไม่สุขสบายจากการนอนติดเตียงเป็นเวลานาน ซึ่งจากการประเมินโดยใช้การประเมินความเสี่ยงตามแนวคิด สปช. โมเดลและ Health GIS mapping ครอบครัวนี เป็นครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนและสมาชิกในครอบครัวมีความเสี่ยงด้านสุขภาพต่อการเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับ สีดำ</p> <p>ครอบครัวที่ 3 ครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีสมาชิกในครอบครัว จำนวน 3 คน</p> <p>1. นาง ก อายุ 66 ปี มีโรคประจำตัวคือ เบาหวาน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลใน</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
			<p>เลือดได้ดี</p> <p>2.นาง ข (ลูกสาว) อายุ 33 ปี สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ประกอบอาชีพทำงานที่บริษัทในเมืองมหาสารคาม</p> <p>3.ดช. ค (หลานชาย) อายุ 10 ปี สุขภาพร่างกายแข็งแรง มีพัฒนาการสมวัย ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ กำลังศึกษาชั้นประถมศึกษา ในโรงเรียนเทศบาล</p> <p>- จากการประเมินครอบครัวนี้อยู่ในครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง แต่ยังสามารถควบคุมโรคได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน การแสดงบทบาทภายในครอบครัวชัดเจน มีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งจากการประเมินโดยใช้การประเมินความเสี่ยงตามแนวคิด สบช. โมเดลและ Health GIS mapping ครอบครัวนี้ เป็นครอบครัวที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ควบคุมโรคได้ดี อยู่ในระดับ สีเขียว ■■■■</p> <p>2. ผลการดำเนินงานกิจกรรมปฏิบัติการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>ครอบครัวที่ 1</p> <p>- เน้นกิจกรรมส่งเสริมความสามารถของครอบครัวในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น การเผชิญปัญหาของครอบครัว และการหาแหล่งประโยชน์เพื่อให้ครอบครัวปรึกษาและให้ความช่วยเหลือ เช่น ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสวัสดิการทางสังคม ของเทศบาลเมืองมหาสารคาม และกองทุน Long term care (LTC) เพื่อการติดตามและวางแผนการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง และการเพิ่มรายได้ ลดรายจ่ายให้กับครอบครัว</p> <p>- สมาชิกที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ เน้นการให้ข้อมูลเพื่อการควบคุมน้ำหนักและการลดรอบเอว โดยการอาศัยแนวคิดการจัดการตนเอง (self-management) และการตรวจเช็คภาวะสุขภาพทุก 6 เดือน</p> <p>- ส่งเสริมการแสดงบทบาทของสมาชิกที่เหมาะสม</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
			<p>และให้กำลังใจสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในครอบครัว</p>  <p>ครอบครัวที่ 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - เน้นกิจกรรมการปรับพฤติกรรมสุขภาพ การรับประทานอาหาร การบริหารร่างกาย และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิตสูง และควบคุมน้ำหนัก รวมทั้งจัดกิจกรรมการป้องกันการพลัดตกหกล้ม - สมาชิกผู้ดูแล (Family caregiver) ที่มีบทบาทการดูแลผู้สูงอายุมากและเกิดความเครียด แนะนำให้และให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการความเครียดและการใช้เวลาว่างจากการดูแลเพื่อไปทำกิจกรรมอื่นๆ <p>ครอบครัวที่ 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - เน้นกิจกรรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับดูแลตนเองทั้งผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังและสมาชิกที่อยู่ในวัยเรียนและผู้ดูแล และการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวที่อบอุ่น <p>ผลการดูแลสุขภาพที่บ้านทั้ง 3 ครอบครัว ได้กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีการดูแลสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัว โดยส่งเสริมความรู้ความเข้าใจและทักษะปฏิบัติในการดูแลและการจัดการปัญหาสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วย และมี 1 ครอบครัว</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
			<p>ที่ได้รับบริการประสานงานและส่งต่อข้อมูลเพื่อให้สหวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เข้ามาดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งสนับสนุนการดูแลเนื่องจากว่าเป็นครอบครัวผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและโรคที่ซับซ้อน</p>  
<p>มิถุนายน 2565 08.30 – 16.30 น. ไม่คิดจำนวนชั่วโมง</p>	<p>-วิทยาลัย พยาบาลศรี มหาสารคาม -ศูนย์สุขภาพ ชุมชนเมือง สามัคคี -ศูนย์การเรียนรู้ วัดธัญญาवास -ชุมชนธัญญา वास</p>	<p>6. การดำเนินการขั้นตอนที่ 5 การประเมินผล (1) การประเมินผลระหว่าง ดำเนินการ -ประเมินการใช้งานแอปพลิเคชันว่าสมบูรณ์มากน้อยแค่ไหน -ประเมินทีมฯ ที่ใช้งาน -วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ/แนวทางการปรับปรุง (2) การประเมินผลหลังสิ้นสุด การดำเนินการ -ประเมินความพึงพอใจทีมฯ /</p>	<p>ผลประเมินการดำเนินการ พัฒนารฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพและเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนโดยทีม อสม. ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่พยาบาลและอาจารย์สาขาการพยาบาลชุมชนได้ ร่วมกันสะท้อนผลการพัฒนา ดังนี้</p> <p>1.อสม. ผู้นำชุมชน เจ้าหน้าที่ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้งานข้อมูลในระบบ Health GIS mapping และเกิดระบบฐานข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนการดูแลและการกำกับติดตามผู้รับบริการในชุมชน</p> <p>2.ผู้รับบริการและครอบครัวได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของตนเองการนำไปสู่การดูแลสุขภาพและสร้างการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวเพื่อ</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		หน่วยบริการ/ อสม. -จัดทำรายงานสรุปผลการ ดำเนินการ (3) การประชาสัมพันธ์/ เผยแพร่ทั้งภายในและภายนอก	การดูแลติดตามด้านสุขภาพ 3. เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ ความสามารถ ทักษะ และความมั่นใจในการปฏิบัติกรพยาบาล โดยเฉพาะการใช้ระบบ Health GIS mapping เป็น เครื่องมือในการออกแบบวางแผนการดูแลและการ ติดตามประเมินผลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง (รายละเอียดอยู่ในหัวข้อความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น) 4. ศูนย์สุขภาพชุมชน องค์กรผู้นำชุมชน/ภาค ประชาชนและหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ความ ร่วมมือ ความสนใจ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมี ความพร้อมในการพัฒนาอย่างดียิ่ง รวมทั้งได้พัฒนา คุณภาพการพยาบาลและการบริการสุขภาพใน ครอบครัวและชุมชน
รวมจำนวนชั่วโมง 96 ชั่วโมง			

3. ผลลัพธ์ของงานและความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

3.1 ผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการ หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง

3.1.1 ผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการในการดูแลและการจัดการสุขภาพระดับบุคคล ครอบครัวโดยการทำงาน
ร่วมกันกับทีมสุขภาพในชุมชน ดังนี้

1. ผู้รับบริการ ได้รับการบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการตามบริบทจริง

(1) ความรู้เรื่องการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแลโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและ
ความดันโลหิตสูง) เช่น ความรู้เรื่องการไ้ยา ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว

(2) ความรู้เรื่องการป้องกัน/คัดกรอง ควบคุม และลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวานและความดัน
โลหิตสูง) โดยใช้ สบช. โมเดล ปิงปองจราจร 7 สี

3.1.2 ผลลัพธ์ต่อหน่วยบริการ บุคลากรสุขภาพในชุมชน ดังนี้

1. หน่วยบริการสุขภาพ ได้รับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยได้รับการคืนข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นพร้อม
แผนที่ทางสุขภาพ (Health GIS mapping) ที่จะนำไปใช้ประโยชน์ด้านข้อมูลอย่างต่อเนื่อง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้
และส่งเสริมงานเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวิทยาลัย และหน่วยบริการสุขภาพ

2. ทีมบุคลากรสุขภาพในชุมชน ได้แก่ อสม. ผู้ดูแลผู้ป่วย CG เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ได้รับความรู้
ความเข้าใจและกระบวนการทำงานร่วมกันในการดูแลและการจัดการสุขภาพบุคคลครอบครัวและชุมชน ใน
ครอบครัวที่มีปัญหาสุขภาพและความต้องการด้านการช่วยเหลืออย่างครอบคลุมและทั่วถึง ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

3.2 ความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

3.2.1 ได้เพิ่มพูน/พัฒนาความรู้ทักษะ/ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการประยุกต์ใช้กระบวนการดูแลสุขภาพที่บ้านและการจัดการสุขภาพชุมชนใน ในประเด็น ดังนี้

(1) การทบทวน/วิเคราะห์/วางแผนและออกแบบการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงและสอดคล้องของแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการสร้างและพัฒนาฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน

(2) การวิเคราะห์ความสอดคล้องเชื่อมโยง.และสอดคล้องของแนวคิด นโยบายและพันธกิจหลักของสถาบันพระบรมราชชนก ปรัชญาและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของหลักสูตรรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน การสร้างและพัฒนาฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนตามสภาพการณ์จริงในปัจจุบัน

(3) สรุปข้อมูลโครงสร้าง/องค์ประกอบการสร้างและพัฒนาฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพเพื่อจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชนที่สอดคล้องตามสภาพการณ์จริงในชุมชน

การประยุกต์ใช้ นำความรู้และทักษะและความเชี่ยวชาญที่ได้ใช้ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชา ดังนี้

- รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 และ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน2 เรื่องกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยประยุกต์ใช้เป็นในหัวข้อการประเมินภาวะสุขภาพชุมชนการออกแบบเครื่องมือรวบรวมข้อมูลศึกษาชุมชนโดยการยกตัวอย่าง การเพิ่มสาระที่ทันสมัยสอดคล้องตามสภาพจริง การชี้ประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้อง

3.2.2 เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ/ทักษะในการสร้าง/พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านสุขภาพร่วมกับหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชนทั้งภาครัฐและประชาชน โดยพัฒนาทักษะในการร่วมประชุมระดมสมอง การสะท้อนคิด การวางแผนงานก่อนดำเนินการ การทำงานเป็นทีม การประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง

การประยุกต์ใช้ นำความรู้ ทักษะและความเชี่ยวชาญที่ได้ใช้ในการปฏิบัติงาน ดังนี้

- การประชุมวางแผนประชุมเชิงปฏิบัติการ เกี่ยวกับการใช้ application และการออกแบบการเรียนรู้ในรายวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมความพร้อมของทั้งอาจารย์ผู้สอน ผู้เรียนและบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องทั้งด้านความรู้และทักษะในการใช้งาน

3.2.3 เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ/ทักษะ/ประสบการณ์ในการประชุมระดมสมองวิเคราะห์และออกแบบเครื่องมือรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยใช้เทคโนโลยีแผนที่ทางสุขภาพ (Health GIS) ในประเด็น ดังนี้

(1) การประชุมระดมสมองเรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูลการจัดการข้อมูล การสรุป/เรียบเรียงจัดทำเป็นเครื่องมือเพื่อเตรียมพร้อมการเก็บรวบรวมข้อมูลเข้าสู่ระบบร่วมกับทีมงาน

(2) ฝึกทักษะ/ประสบการณ์ในการวางแผนวิเคราะห์/ประมวลผล/สรุปประเด็นปัญหาสุขภาพ/ข้อมูลด้านสุขภาพของชุมชนัญญาจากฐานข้อมูลแผนที่ทางสุขภาพ(Health GIS mapping) ร่วมกับทีมงาน

การประยุกต์ใช้ นำความรู้และทักษะและความเชี่ยวชาญที่ได้ใช้ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชา ดังนี้

- ผู้สอนและสาขาวิชา ร่วมกันวางแผนการแผนที่ทางสุขภาพ(Health GIS mapping) ไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนและพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนด้านการใช้เทคโนโลยี ดังนี้

(1) รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 วางแผนการจัดการเรียนการสอนแบบเน้นชุมชนและบูรณาการกับพันธกิจด้านบริการวิชาการ ในเรื่องการดูแลสุขภาพที่บ้าน(เยี่ยมบ้าน) โดยใช้ข้อมูลพื้นฐานจากแผนที่ทางสุขภาพ

(Health GIS mapping) ในการมอบหมายเคสและครัวเรือนที่นักศึกษาจะลงเยี่ยมบ้านเพื่อเรียนรู้ในสภาพจริง พร้อมออกแบบการเรียนรู้ให้นักศึกษาในการใช้งานในระบบ การเพิ่มเติมข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวให้ทันสมัยและสอดคล้องกับสภาพบริบทจริง

(2) รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ผู้สอนนำแผนที่ทางสุขภาพ(Health GIS mapping) ไปใช้ในการเรียนการสอนบทที่3กระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน เรื่องการรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพชุมชน และการสอนภาคปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 นำไปใช้ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพในชุมชนที่ตนรับผิดชอบ

3.2.4 ได้เพิ่มพูน/พัฒนาประสบการณ์ด้านการกำหนดแผนพัฒนาความรู้/ทักษะเรื่องการสอนงาน การเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจ การพัฒนาศักยภาพ/การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่คณะอาจารย์ภายในสาขาวิชา เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมสู่การวางแผน/นำประเด็นโปรแกรมฯ Health GIS mapping ไปประยุกต์ใช้ในการออกแบบการเรียนรู้และการเรียนการสอนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ


การประยุกต์ใช้ นำความรู้และทักษะและความเชี่ยวชาญที่ได้ใช้ในการออกแบบวางแผนการจัดการเรียนรู้ และกำหนดแผนจัดการเรียนการสอน ที่เกี่ยวกับการดูแลและการจัดการสุขภาพระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจ เน้นชุมชนเป็นฐานการเรียนรู้ในสถานการณ์จริง

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการของข้าพเจ้าเป็นจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การทำ Faculty practice ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ..... 

(นายกำทร ดานา)
ตำแหน่ง อาจารย์

ขอรับรองว่า นายกำทร ดานา ได้ปฏิบัติ Faculty practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

ลงชื่อ..... 

(นายวีระชัย อิ่มน้ำขาว)
หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

ลงชื่อ..... 

(.....นางรัตนา เลนาคอม)
.....
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสามัคคี