

วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ชื่อ - สกุล นางสาวสุคนธ์ ทองดอนบม **กลุ่มวิชา** การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1
หน่วยบริการสุขภาพ ศูนย์บริการสุขภาพชุมชนสามัคคี

1. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ในหน่วยบริการ

ระบุปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาในโรงพยาบาลมหาสารคามในศูนย์บริการสุขภาพชุมชนสามัคคี
 ..ในการควบคุมหรือลดปัญหาการกำเริบของโรคในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง..

2. ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบการบริการ การบริหารการพยาบาล คุณภาพงาน
 บริการพยาบาลเพื่อรับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

ระบุ

3. ทำงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติ
 ทางพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

ระบุ

4. สร้างความรู้จากการปฏิบัติและการวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

ระบุ

5. Individual Development Plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละท่านที่สามารถออกแบบการเพิ่มพูน
 ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

ระบุ

2. วัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มพูนและแสดงความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ในกลุ่ม
 โรคเรื้อรัง: เบาหวานและความดันโลหิตสูง ของอาจารย์

3. ความสอดคล้องกับรายวิชา..... การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และ การพยาบาลผู้ใหญ่ 2.....

4. รายงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม
วันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 13.00-17.00 น.	ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน สามัคคี	เข้าร่วมวางแผนการปฏิบัติ faculty practice ร่วมกับทีม ผู้รับผิดชอบของศูนย์ฯสามัคคี ผลการวางแผนการดำเนินงานได้ พบว่า จะจัดกิจกรรมเป็นฐานจำนวน 4 ฐาน ได้แก่ การ

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม
		รับประทานอาหาร (เชิงโภชนาการ) การออกกำลังกาย การทำ STK การดูแลเท้า
วันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 16.30-18.30 น.	ศูนย์การเรียนรู้วัดธัญญา วาส	ประเมินทักษะการจัดการตนเองของกลุ่มเป้าหมาย ในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และ SKT พร้อมทั้งการตั้งเป้าหมายในการจัดการตนเอง
วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 16.30-18.30 น.	ศูนย์การเรียนรู้วัดธัญญา วาส	ประเมินทักษะการจัดการตนเองการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในพื้นที่ ผลการดำเนินกิจกรรมพบว่า มีผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15-20 ราย ส่วนใหญ่มีการจัดการดูแลตนเองด้านอาหารยังไม่ดีพอ การดูแลเท้าไม่ค่อยได้ตรวจและประเมินสภาพเท้า ออกกำลังกายมีบ้าง แต่น้อยกว่า 30 นาที ผู้ป่วยคิดว่าการทำงาน/ กิจกรรม ก็คือการออกกำลังกายแล้ว
วันที่ 7 มีนาคม 2566 เวลา 16.30-18.30 น.	ศูนย์การเรียนรู้วัดธัญญา วาส	ปฏิบัติทักษะการสนับสนุนการจัดการตนเอง ในด้านโภชนาการ โดยใช้เชิงโภชนาการในการสอนกลุ่มเป้าหมายพร้อมให้กลุ่มเป้าหมายสาธิตย้อนกลับ
วันที่ 14 มีนาคม 2566 เวลา 16.30-18.30 น.	ศูนย์การเรียนรู้วัดธัญญา วาส	ปฏิบัติทักษะการสนับสนุนการจัดการตนเอง ในด้านการออกกำลังกาย และ SKT การประเมินเท้า พร้อมให้กลุ่มเป้าหมายสาธิตย้อนกลับ
วันที่ 21 มีนาคม 2566 เวลา 16.30-18.30 น.	ศูนย์การเรียนรู้วัดธัญญา วาส	ปฏิบัติทักษะการสนับสนุนการจัดการตนเอง ในด้านการใช้ยา การลด ละ เลิก เหล้า บุหรี่ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน พร้อมทั้งให้กลุ่มเป้าหมายสะท้อนคิด
วันที่ 4 เมษายน 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	วางแผนร่วมกับทีมพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ หรือผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า จะมีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในรายที่มีปัญหาการดูแลตนเอง จำนวน 2-3 วัน/ราย
วันที่ 11 เมษายน 2566	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ	ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริม

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม
เวลา 08.00 – 16.00 น.	ของศูนย์ฯ สามัคคี	<p>พฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 1 เป็นผู้สูงอายุ มีปัญหาในการมองเห็น เริ่มมีสายตาทะมั่ว ขาดการออกกำลังกาย และรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง สอนออกกำลังกายในการบริหารร่างกาย ที่สามารถทำได้ แนะนำให้จัดบ้านให้เหมาะสมลดการเกิดอุบัติเหตุ และรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง</p> <p>ผู้ป่วยรายที่ 2 สามารถดูแลตนเองได้ในเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา ขาดการออกกำลังกายและการบริหารเท้า เนื่องจากต้องออกไปทำงานตลอด แนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคและการบริหารเท้าเพิ่มเติม</p>
วันที่ 18 เมษายน 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	<p>ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 3 มีปัญหาในการรับประทานอาหาร เนื่องจากต้องออกไปรับประทานอาหารกับภรรยาและเพื่อนเป็นประจำ ซึ่งยากต่อการควบคุมอาหาร มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไปพบแพทย์ตามนัด แต่รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ เมื่ออยู่บ้านภรรยาจะเป็นผู้ดูแลเรื่องอาหาร</p>
วันที่ 25 เมษายน 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	<p>ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 4 มีปัญหาในการรับประทานอาหาร เนื่องจากต้องออกไปรับประทานอาหารกับสามีและเพื่อนเป็นประจำ ซึ่งยากต่อการควบคุมอาหาร มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไปพบแพทย์ตามนัด รับประทานยาสม่ำเสมอ เมื่ออยู่บ้านจะประกอบอาหารรับประทานเองที่บ้าน</p>
วันที่ 2 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	<p>ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 5 มีอาการปวดขา เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุ มีตามั่วบ้างแต่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งการรับประทานยา ส่วนการออกกำลังกาย</p>

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม
		กายยังทำน้อย จึงแนะนำให้ จัดบ้านให้เหมาะสมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ และสอนออกกำลังกายโดยการบริหารต่างๆ ที่สามารถทำได้
วันที่ 9 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 6 เป็นผู้สูงอายุ เริ่มมีตาพร่ามัวบ้างเล็กน้อย แต่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งการรับประทานยา ส่วนการออกกำลังกายยังทำน้อย จึงแนะนำให้ จัดบ้านให้เหมาะสมเพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุ และสอนออกกำลังกายโดยการบริหารต่างๆ ที่สามารถทำได้
วันที่ 16 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม ผู้ป่วยรายที่ 7 มีภรรยาดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานยา แต่ผู้ป่วยมีแต่ยังขาดการออกกำลังกายและการบริหารเท้า จึงแนะนำการออกกำลังกายโดยการบริหารต่างๆ ที่สามารถทำได้
วันที่ 17 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีเพื่อ ส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเอง ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 8 สามารถดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานยาได้เอง แต่ต้องดูแลหลาน หลานอายุน้อยค่อนข้างซน แต่ยังขาดการออกกำลังกายและการบริหารเท้า จึงแนะนำการออกกำลังกายโดยการบริหารต่างๆ ที่สามารถทำได้
วันที่ 18 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 1 ทราบถึงการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานยา และยา สามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น แต่การออกกำลังกายยังไม่ค่อยได้ทำ กระตุ้นเพิ่มเติม
วันที่ 23 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 2 สามารถดูแลตนเองได้ในเรื่องการรับประทานยา การรับประทานยา สามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น มีการออกกำลังกายเท้าเพิ่มมากขึ้น ให้กำลังใจและกระตุ้นให้

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม
		บริหารเท่าอย่างต่อเนื่อง
วันที่ 24 พฤษภาคม 2566 เวลา 08.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ผลการดำเนิน กิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 3 เมื่อออกไปรับประทานอาหารนอก บ้าน ทราบถึงการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีการ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพิ่มเติมการดูแลเท้าและการบริหาร เท้าเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 4 เมื่อออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน ทราบถึง การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร มีการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ เพิ่มเติมการดูแลเท้าและการบริหารเท้าเพิ่มขึ้น
วันที่ 25 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ผลการดำเนิน กิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 5 ญาติให้การดูแลในเรื่องการ รับประทานอาหาร และยา สามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น สอนการ บริหารเท้าเพิ่มเติม
วันที่ 30 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ผลการดำเนิน กิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 6 ญาติให้การดูแลในเรื่องการ รับประทานอาหาร และยา สามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น สอนการ บริหารเท้าเพิ่มเติม
วันที่ 31 พฤษภาคม 2566 เวลา 08.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	ประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ผลการดำเนิน กิจกรรม พบว่า ผู้ป่วยรายที่ 7 มีญาติเข้ามาดูแลในเรื่องการ รับประทานอาหาร และยา สามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น ผู้ป่วยรายที่ 8 ทราบถึงการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทาน อาหาร และยา สามารถจัดการตนเองได้ดีขึ้น
วันที่ 1 มิถุนายน 2566 เวลา 08.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	วางแผนปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในการดูแลปัญหาที่ ยังคงอยู่ ติดตามเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2
วันที่ 6 มิถุนายน 2566 เวลา 08.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	วางแผนปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในการดูแลปัญหาที่ ยังคงอยู่ ติดตามเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2
วันที่ 7 มิถุนายน 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	วางแผนปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในการดูแลปัญหาที่ ยังคงอยู่ ติดตามเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการสุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม
วันที่ 8 มิถุนายน 2566 เวลา 13.00 -16.00 น.	พื้นที่ชุมชนในเขตรับผิดชอบ ของศูนย์ฯ สามัคคี	วางแผนปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในการดูแลปัญหาที่ยังคงอยู่ ติดตามเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2

4.1 การดำเนินงาน Faculty Practice สำหรับผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ได้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ใหญ่ในการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพโรคเรื้อรังในกลุ่มโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ดังนี้

1. ร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง พยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์บริการสุขภาพชุมชนสามัคคี ผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมเกิน 7 พบว่า มีกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงและมีภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเกิดขึ้น เช่น มีแผลที่เท้า มีผลระดับน้ำตาลในเลือดสูงมาก พฤติกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคไม่เหมาะสม

2. นำการจัดการรายกรณี (case management) ไปใช้ในการแก้ไขปัญหา โดยได้ร่วมกับ ทีมสุขภาพ กำหนดแผนการดูแลผู้ป่วย โดยร่วมกับพยาบาลผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่สามารถควบคุมอาการได้ จำนวน 40 ราย และใช้กระบวนการจัดการรายกรณีดังนี้

2.1 ประเมินปัญหาและความต้องการทางสุขภาพรายบุคคล โดยการซักประวัติ ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

2.2 วางแผนการดูแล วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาวางแผนการจัดกิจกรรมการดูแลและตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างญาติและผู้ป่วย โดยเสนอข้อมูลสุขภาพ เป้าหมายของการควบคุมโรคและเสนอทางเลือกในการจัดการสุขภาพของผู้ป่วย

2.3 จัดการให้ได้รับการดูแลตามปัญหาและความต้องการทางด้านสุขภาพ

2.4 ดำเนินการโปรแกรมการจัดการตนเองในเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย การดูแลเท้า การจัดการอารมณ์ การใช้ยา การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน (TOD)

2.5 ติดตามประเมินผลการดูแล การวัดผลลัพธ์ทางการพยาบาลแบบการจัดการรายกรณี ประกอบด้วย การติดตามผลการกระตุ้นทางโทรศัพท์ การเยี่ยมติดตามอาการและการจัดการตนเองของผู้ป่วยที่บ้าน กรณีที่เป้าหมายไม่ดีขึ้นหรือยังไม่ได้ตามเป้าหมาย จะดำเนินการประเมินซ้ำ เพื่อค้นหาสาเหตุและแผนการดูแลรักษาตามปัญหาแต่ละรายและติดตามเยี่ยมต่อไป

ผลลัพธ์การดำเนินการ

4.2 ผลลัพธ์ของที่เกิดขึ้นและความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

4.2.1 ผลลัพธ์

ผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการ: จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมทั้งหมด ทั้งหมด 21 ราย โดย
โดยผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการทางสุขภาพรายบุคคล โดยการซักประวัติ ประเมินการ
จัดการตนเองด้านอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับยาและ
ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ตามหลัก 3 อ 2 ล และ AADE7 ผู้ป่วย จำนวน 21 ราย ได้รับการวาง
แผนการดูแล การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมินมาวางแผนการจัดกิจกรรมการดูแลและตั้งเป้าหมาย
ร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย โดยผู้ป่วยเลือกเป้าหมายของการควบคุมโรคและเสนอทางเลือกในการ
จัดการสุขภาพของผู้ป่วยเอง ส่วนในผู้ป่วยที่ไม่ได้มาในครั้งแรก มีการประสานและดำเนินการประเมินโดยทีม
พยาบาลจากศูนย์สุขภาพชุมชนสามัคคี

4.2.2 ความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

การจัดการรายกรณีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในสถานบริการปฐมภูมิ ในเรื่อง ประเมินการ
จัดการตนเองด้านอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับยาและ
ประเมินภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ตามหลัก 3 อ 2 ล และ AADE7

5. การต่อยอดพัฒนาเป็นงานวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและเผยแพร่ การพัฒนาแนวปฏิบัติการ พยาบาล หรือหนังสือวิชาการที่เกี่ยวข้องกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์

ได้แนวคิดเพื่อต่อยอดในการทำวิจัยเรื่องปัจจัยทำนายพฤติกรรมจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่มี
ความดันโลหิตสูง เพื่อศึกษาอำนาจทำนายพฤติกรรมจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตสูง
ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ เพศ รายได้ ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย การรับรู้สมรรถนะแห่งตน) และ
ปัจจัย ระหว่างบุคคล (การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากบุคลากรทางสุขภาพ) เพื่อให้การดูแล
และการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดโรคดังกล่าว

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการของข้าพเจ้าเป็นจริงทุกประการ
และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การทำ Faculty practice ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....

(..นางสาวสุคนธ์ ทองดอนบม)

ตำแหน่ง อาจารย์

ขอรับรองว่า นางสาวสุคนธ์ ทองดอนบม ได้ปฏิบัติ Faculty practice ครบถ้วนตามตาราง
การปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

ลงชื่อ..... *Jwv*
(.....นางมฤดี แสนจันทร์.....)
หัวหน้าภาควิชา

ลงชื่อ..... *Dr*
(.....นางรัตนา เสนาหนอก.....)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผู้ร่วมจัดโครงการศูนย์บริการสุขภาพ
หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสามัคคี