

**รายงาน**

**การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์**

**(Faculty Practice)**

**ปีการศึกษา 2565**

**ของอาจารย์สไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม**

**สถานที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง**

**คำนำ**

รายงานฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อรายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ สไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ อาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ มีความประสงค์พัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลเกี่ยวกับรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่บริการของหน่วยบริการสุขภาพ โดยปฏิบัติการพยาบาลที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) เป็นการนำความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล ไปให้บริการแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เป็นรายบุคคล ครอบครัว กลุ่มและชุมชนเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของตนเองอย่างต่อเนื่องและเป็นไปตามเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับสถาบันการศึกษาที่มีผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตัวบ่งชี้ที่ 9 ร้อยละของอาจารย์ที่สอนวิชารพยาบาลและวิชาการรักษาโรคเบื้องต้น ปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบ

ลงชื่อ นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม

วันที่ 8 มิถุนายน 2566

**รูปแบบการทำ Faculty Practice ของอาจารย์พยาบาล**

( ) 1. ทำงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการ มี case load ในคลินิกการพยาบาล

( ) 2. ทำงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบบริหารพยาบาล คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

( / ) 3. ทำงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

( ) 4. สร้างความรู้จากการปฏิบัติและการวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

( ) 5. Individual Development Plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละท่านที่สามารถออกแบบการเพิ่มพูนประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

# **ความเป็นมาและความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)**

สถานการณ์ประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วซึ่งพบว่าหลังจากปี 2552 ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุ จะมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงาน และในปี 2565 จะมีประชากรเด็กน้อยกว่าผู้สูงอายุ สถานการณ์นี้เป็นผลมาจากการลดภาวะเจริญพันธ์อย่างรวดเร็ว และการลดลงอย่างต่อเนื่องของระดับการตายของประชากร ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และยังคาดการณ์ว่าในอีก 20 ปีข้างหน้า สังคมไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยพิจารณาจำนวนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า 20% หรือมีประชากรที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปเกินกว่า 14% คาดว่าในปี 2571 ประเทศไทยจะมีผู้อายุเกิน 60 ปี 23.5% กล่าวโดยรวม คือ ประเทศไทยจะก้าวจากสังคมผู้สูงอายุ เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในเวลาเพียง 20 กว่าปีเท่านั้น (ชมพูนุท พรหมภักดิ์, 2565)

จากปัญหาพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกสุขลักษณะของผู้สูงอายุส่งผลให้พบผู้สูงอายุเจ็บป่วยด้วยโรคเรื่องรังมากขึ้น โดยสถิติของจังหวัดราชบุรีพบว่า มีผู้สูงอายุเสียชีวิตด้วย โรคมะเร็งมากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มโรคระบบไหลเวียนเลือด โดยพบโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 57.72 โรคหัวใจขาดเลือดร้อยละ 37.45 ความดันโลหิตสูงร้อยละ 20.84 โรคระบบทางเดินหายใจ กลุ่มโรคติดเชื้อและปรสิต (รายงานประจำปี 2565) และพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุงมีประชากรผู้สูงอายุจำนวนมากคิดเป็นหนึ่งในหกของประชากรทั้งหมด (จังหวัดราชบุรี, 2565) โดยมีผู้สูงอายุมากกว่า 60 ปี ประมาณร้อยละ 19.63 ของผู้สูงอายุและมีปัญหาเจ็บป่วยด้วยโรคเรื่อรังคิดเป็นร้อยละ 60 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมด ดังนั้นการส่งเสริมหรือการมีแนวปฏิบัติในการบริโภคอาหาร เพื่อให้ร่างกายมีสุขภาพที่ดีเพื่อให้ชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของอาหารท้องถิ่นที่บริโภคต่อคุณภาพชีวิตของคนในชุมชน และเพื่อได้เป็นต้นแบบหรือภูมิปัญญาที่เป็นคลังความรู้และเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้อาหารเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในบ้านโป่งอันจะเป็นข้อมูลส่งเสริมการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์อาหารท้องถิ่น หรือวางนโยบายในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้สูงอายุมีภาวะโภชนาการที่ดี เพราะถ้าผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารสุขภาพที่เหมาะสมจะช่วย ชะลอความเสื่อมถอยของร่างกาย และเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากความสูงวัย ซึ่งสอดคล้องกับนโนบายการปฏิรูประบบสุขภาพซึ่งเน้นการให้บริการเชิงรุกมากกว่าการรับ คือเน้น ให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ดีต่อไป และสามารถลดภาวะเสี่ยงและลดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้ในอนาคต

**วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล**

1. เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนแนวปฏิบัติในการส่งเสริมและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง

**กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล**

| **วันเวลาที่ปฏิบัติการพยาบาล** | **รายละเอียดกิจกรรม** | **จำนวนชั่วโมง** | **รายชื่อพยาบาล APN/RNระดับชำนาญการที่ร่วมงาน** |
| --- | --- | --- | --- |
| 2 กรกฎาคม 2565  (08.00-17.00 น.) | 1. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2564 สู่ ปีการศึกษา 2565 ครั้งที่ 1 | 8 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 16 กรกฎาคม2565  (08.00-17.00 น.) | 2. การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2564 สู่ ปีการศึกษา 2565 ครั้งที่ 2 | 8 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 5 กันยายน 2565  (13.00-17.00 น.) | 3. วิเคราะห์และวางแผนการดำเนินงานการปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์(Faculty Practice) ปีการศึกษา 2565 ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพ | 8 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 29 กันยายน 2565  (13.00-17.00 น.) | 4. การประชุมประเด็นการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์(Faculty Practice) ปีการศึกษา 2565 | 8 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 2,9 พฤศจิกายน2565  (08.00-17.00 น.) | 5. ลงพื้นที่เก็บข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันของแบบแผนการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการ และสถานการณ์ปัญหาโภชนาการของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง | 16 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 8 ,15 ธันวาคม 2565  (08.00-17.00 น.) | 6. เก็บรวบรวมข้อมูล แบบแผนการบริโภคอาหาร ภาวะโภชนาการ และสถานการณ์ปัญหาโภชนาการของผู้สูงอายุ  7. สังเคราะห์และพัฒนารูปแบบการดูแลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม | 16 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 14,16 มกราคม 2566  (08.00-17.00 น.) | 8. ร่วมกับผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครชุมชนพัฒนารูปแบบการดูแลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม | 16 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 8,9,22 เมษายน 2566 | 9. นำแนวปฏิบัติไปใช้และประเมินรูปแบบการดูแลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้พัฒนาขึ้น โดยปฏิบัติร่วมกับผู้นำชุมชน อบต.อสม.และเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. | 24 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 17 พฤษภาคม  2566  1,2 มิถุนายน  2566  (08.00-17.00 น.) | 10. ปรับปรุงรูปแบบการดูแลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ได้พัฒนาขึ้น แล้วนำกลับไปใช้อีกครั้ง เพื่อหารูปแบบการดูแลแบบมีส่วนร่วมและยั่งยืนในการดูแลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วม | 24 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |
| 6,7,8 มิถุนายน  2566  (08.00-17.00 น.) | 11. สรุปองค์ความรู้และรูปแบบการดูแลภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมในผู้สูงอายุสุขภาพดี และผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง | 24 ชม. | นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย  (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ) |

**ผลการปฏิบัติการพยาบาล**

1. องค์ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุ และรายได้ของครอบครัว ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และค่านิยมในการบริโภคอาหาร และปัจจัยเสริม ได้แก่ อิทธิพลของสื่อโฆษณา การสนับสนุนทางสังคม และอิทธิพลทางสังคมและวัฒนธรรม นำแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Green & Kreuter (2005) มาอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุได้ว่าการมีพฤติกรรม การบริโภคอาหารที่ถูกหลักโภชนาการหรือไม่นั้น เกิดจากสาเหตุหลายประการ ทั้งที่เป็นสาเหตุจากปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่กระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สอดคล้องกับผลการวิจัยของสนทยา มูฮาหมัด (2544) ที่พบว่าระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารค่านิยมในการบริโภคอาหาร การสนับสนุนทางสังคม และอิทธิพลจากสื่อมวลชน มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการสนับสนุนทางสังคม ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และอิทธิพลจากสื่อมวลชนสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 31.20 ดังนั้นในการวางแผนปรับเปลี่ยนหรือส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารจึงจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอ

2. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุงอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี จำแนกตามปัจจัยเอื้อรายได้ของครอบครัวที่ต่างกันไม่ทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแตกต่างกัน วีณะ วีระไวทยะ และ สง่า ดามาพงษ์ (2541) มีแนวคิดว่า ครอบครัวที่มีรายได้สูงค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารจะเป็นสัดส่วนน้อยคือจะไม่มากขึ้นตามอัตราส่วนหรือเป็นสัดส่วนกับรายได้ แม้จะมีรายได้มากขึ้นกว่าเดิมหลายเท่า แต่ค่าใช้จ่ายในการซื้ออาหารจะใกล้เคียงกับของเดิมเนื่องจากมีรายได้ส่วนใหญ่ใช้ในการซื้อสิ่งของอื่นที่ไม่ใช่อาหาร สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุจินต์ ปรีชามารถ (2544) ที่พบว่า รายได้ของผู้สูงอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อไม่แตกต่างกัน แต่ขัดแย้งกับผลการวิจัยของศาศตร์ติยา ศาสตรานุวัตร (2544) และสนทยา มูฮาหมัด (2544) ที่ศึกษาพบว่าผู้สูงอายุมีรายได้ต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอาจเป็นไปได้เนื่องจากการที่บางคนหรือบางครอบครัวมีรายสูงมิได้หมายความว่าจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเสมอไปเพราะพฤติกรรมการบริโภคอาหารขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ หลายปัจจัยดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุที่ต่างกันไม่ทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแตกต่างกัน ขัดแย้งกับผลการวิจัยของศาศตร์ติยา ศาสตรานุวัตร (2544) และสนทยา มูฮาหมัด (2544) ที่พบว่าผู้สูงอายุที่ระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**สิ่งที่ได้เรียนรู้/ผลงานจากการปฏิบัติการพยาบาล**

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเสมอไปเพราะการเปลี่ยนพฤติกรรมต้องมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย จากข้อมูลพบว่า ผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พบว่าสิ่งที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความเข้าใจถูกต้องมากที่สุดคือ หลักในการเลือกรับประทานอาหารเลือกจากส่วนประกอบของอาหารเป็นหลัก แต่ยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดีว่าควรรับประทานอาหารประเภทโปรตีนมากกว่าหมู่อื่นๆ ซึ่งแท้จริงแล้วการรับประทานอาหารเพื่อให้มีภาวะโภชนาการที่ดีนั้นควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ ซึ่งในครั้งนี้พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการบริโภคอาหาร ค่านิยมในการบริโภคอาหาร และอิทธิพลของสื่อโฆษณามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร เจตคติต่อการบริโภคอาหาร ค่านิยมในการบริโภคอาหาร และอิทธิพลของสื่อโฆษณามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ค่านิยมในการบริโภคอาหาร อิทธิพลของสื่อโฆษณา และความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุอำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ได้ร้อยละ 11.30 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อธิบายตามแนวคิดของ Green & Kreuter (2005) ได้ว่า การที่ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ ซึ่งเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลอันมีผลเอื้อต่อการมีความเชื่อและค่านิยมให้เกิดแรงจูงใจโน้มน้าวในการตัดสินใจเลือกบริโภคอาหารชนิดนั้นๆ และเมื่อได้รับอิทธิพลของสื่อโฆษณาซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่สนับสนุนและส่งเสริมโดยอาศัยการให้ข้อมูลข่าวสาร โฆษณาชวนเชื่อที่มีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นให้ผู้บริโภคได้รู้จักอาหารชนิดนั้นๆ และเกิดการยอมให้ข้อมูลข่าวสารนั้นเข้ามามีผลต่อความคิด ความรู้สึกและการตัดสินใจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมและอิทธิพลจากสื่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อมวลชนต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกัน (จันทร์เต็ม หาญมงคลศิลป์, 2543) ยังพบว่าการสนับสนุนทางสังคม ค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและอิทธิพลจากสื่อมวลชนสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 31.20 ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการที่ถูกต้องส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารไปให้ทางที่ดีได้

**แนวทางการปรับปรุงพัฒนา**

จากข้อมูลพบว่า ค่านิยมในการบริโภคอาหาร อิทธิพลของสื่อโฆษณาและความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ได้ ดังนั้นหน่วยงานด้านการดูแลผู้สูงอายุควรได้มีความรู้ความเข้าใจถึงประโยชน์ ผลข้างเคียงและอันตรายจากการบริโภคอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ ทั้งนี้ควรพัฒนาการใช้ประโยชน์จาก สื่อสารมวลชนเพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการให้ข้อมูลแก่ผู้บริโภคและพิทักษ์ประโยชน์ของทั้งผู้บริโภคและภาครัฐ และเพื่อปลูกฝังค่านิยมที่ถูกต้องในการพิจารณาเลือกบริโภคอาหารที่เน้นคุณประโยชน์ เพื่อใช้ส่งเสริมและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมในผู้สูงอายุโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การทำ Faculty practice ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ ……………………………………

(นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม)

ขอรับรองว่า นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม ได้ปฏิบัติ Faculty practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

ลงชื่อ...........................................................

( ดร.ศิริกุล การุณเจริญพาณิชย์ )

รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลของ นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม ในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์การทำ Faculty practice ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ ………………….....…………………

(นางนวลอนงค์ ศรีสุกไสย)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาขลุง

**หมายเหตุ** หัวหน้าหน่วยบริการสุขภาพ หมายถึง หัวหน้าในหน่วยบริการสุขภาพที่อาจารย์ไปปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย/ฝ่ายการพยาบาล/ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ/ผอ.โรงพยาบาล เป็นต้น

**ภาคผนวก (ตัวอย่าง)**

* หนังสือส่งตัวเพื่อไปปฏิบัติ faculty practice
* ภาพการปฏิบัติกิจกรรม
* แนวปฏิบัติ/บทความวิชาการ/บทความวิจัย