

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2566

โดย อาจารย์พรรณปพร ขุนหบดี สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ: การพัฒนารูปแบบการพยาบาลก่อนการถือศีลอดในผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดตรัง

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|---|-------------------------|--|---|--|--|--|---|--|
| การพัฒนา รูปแบบการ พยาบาลก่อน การถือศีลอด ในผู้ป่วย เบาหวาน มุสลิมสำหรับ โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล ในพื้นที่จังหวัด ตรัง | ดร.พัชราภรณ์ ตุลยกุล | 1. เพื่อพัฒนา สมรรถนะและ ความเชี่ยวชาญใน การพยาบาลก่อน การถือศีลอดใน ผู้ป่วยเบาหวาน มุสลิม 2. เพื่อพัฒนา รูปแบบการ พยาบาลก่อนการ ถือศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม สำหรับ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ | การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีความแตกต่างกันในด้าน วัฒนธรรมและศาสนาระหว่าง ผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเบาหวานที่ นับถือศาสนาอิสลาม ผู้ป่วยทั่วไป มักได้รับการดูแลตามแนวความคิดทาง แพทย์และสุขภาพหรือมาตรฐาน การดูแลที่ได้รับการยอมรับทั่วไป ในสังคม โดยมักได้รับการรักษา ตามมาตรฐานทางการแพทย์ทั่วไป การรักษาทางแพทย์และสุขภาพ ในผู้ป่วยทั่วไปมักเน้นการใช้ยา, การตรวจเลือด, และการส่งต่อไป ยังผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ การดูแลและ ให้บริการแก่ผู้ป่วยเบาหวานทั่ว โลกนั้นถูกออกแบบและกำหนด แนวทางตามแนวปฏิบัติของ สมาคมโรคเบาหวานของ | 1. ระยะที่ 1 (R1) การศึกษาและวิเคราะห์ ปัญหาความต้องการ จำเป็นในการพัฒนา รูปแบบการพยาบาล ก่อนการถือศีลอดใน ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม สำหรับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลใน พื้นที่จังหวัดตรัง 2. ระยะที่ 2 (D1) การ สร้างร่างรูปแบบการ พยาบาลก่อนการถือศีล อดในผู้ป่วยเบาหวาน มุสลิมสำหรับ | 80 ชั่วโมง ระหว่างวันที่ 24 ม.ค. 67 - 16 เม.ย. 67 | 1) กลุ่มผู้บริหาร คือ ผู้บริหารของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ตรัง ผู้บริหารของ สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในพื้นที่ 2) กลุ่มพยาบาล คือ พยาบาล ประจำ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ | หลังสิ้นสุดการ ดำเนินงาน 1. อาจารย์ที่ ดำเนินการได้พัฒนา สมรรถนะและความ เชี่ยวชาญในการ พยาบาลก่อนการถือ ศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิมครบ ตามเกณฑ์ 80 ชม. 2. อาจารย์พยาบาล พัฒนารูปแบบการ พยาบาลก่อนการถือ ศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม | ด้านอาจารย์ พยาบาล อาจารย์ พยาบาลได้ พัฒนา สมรรถนะและ ความเชี่ยวชาญ ในการพยาบาล ก่อนการถือศีล อดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม ร่วมกับผู้บริหาร และพยาบาล ของสถาน บริการระดับ |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------------------|--|---|-------------------|--|--|---|
| | | ตำบลในพื้นที่จังหวัดตรัง | สหรัฐอเมริกา (American Diabetes Association [ADA], 2023) ส่วนประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยและกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการนำแนวปฏิบัติของ ADA มาใช้ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติที่ให้การดูแลตามมาตรฐานทั่วไปซึ่งไม่ได้เจาะจงกับวิถีชีวิต ความเชื่อและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเชื่อและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรค เช่น ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมนั้นมีความซับซ้อนอันเนื่องมาจากปัจจัยทางวัฒนธรรมและศาสนาอิสลาม เช่น การถือศีลอด, พิธีกรรมทางศาสนา, วัฒนธรรมการกิน, และการรับประทานอาหารในช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อให้การดูแลเหมาะสมตามวิถีชีวิตและศาสนาของผู้ป่วย (Abolaban & Al-Moujahed, 2017; Attum, Hafiz, Malik, & | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดตรัง | | ตำบลที่ให้บริการ ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ 3) กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมในพื้นที่ 4) กลุ่มผู้นำศาสนา คือ กลุ่มผู้นำศาสนาประจำมัสยิดในพื้นที่ | สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดตรัง 1 รูปแบบ | ปฐมนุ้มนในจังหวัดตรัง ด้านการบริการอาจารย์พยาบาลได้ออกแบบและนำรูปแบบการให้บริการการดูแลก่อนถือศีลอดสำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม ด้านผู้รับบริการผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมรับการดูแลก่อนการถือศีลอดที่เหมาะสมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นในขณะถือศีลอด |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|---|---------|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | <p>Shamoon, 2023; Hassanein et al., 2021; นีลนาล เจ๊ะยอ, 2564) การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมต้องถูกปรับให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย เพื่อให้ผลลัพธ์การรักษาที่ดีที่สุด</p> <p>จากปัญหาดังกล่าวทำให้ International Diabetes Federation (IDF) และ The Diabetes and Ramadan (DAR) International Alliance ได้จัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในช่วงการก่อนและระหว่างถือศีลอดสำหรับบุคลากรทางสุขภาพขึ้นมาเพื่อลดปัญหาการดูแลและให้คำแนะนำที่ไม่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมรวมทั้งเพื่อลดภาวะไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยเบาหวานจากการถือศีลอด โดยจุดมุ่งเน้นของแนวทางดังกล่าวนี้ การประเมินผู้ป่วยก่อนการถือศีลอดว่ามีความเสี่ยงในระดับใด สามารถถือศีลอดได้</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|---|---------|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | <p>หรือไม่ รวมทั้งการให้ความรู้ก่อนและระหว่างการถือศีลอด เพื่อให้ผู้ป่วยถือศีลอดอย่างปลอดภัย (Attum et al., 2023; Hassanein et al., 2021) อีกทั้งสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีและสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย (2566) ได้พัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานในปี 2566 นี้ โดยได้กำหนดแนวทางการดูแลตนเองในเดือนรอมฎอนสำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมตามแนวทางของ International Diabetes Federation (IDF) และ The Diabetes and Ramadan (DAR) International Alliance ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางการดูแลใหม่ที่ให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมในประเทศไทย แม้ว่าจะมีแนวทางการดูแลเฉพาะดังกล่าวเกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม</p> | | | | | |


| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม โครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา ดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ โครงการ |
|-------------|--------------------|--------------|--|---------|-----------------------|---------------|------------------|--------------------|
| | | | <p>บุคลากรทางสุขภาพในระดับพื้นที่ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว อาจยังไม่เข้าใจแนวทางการปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้อย่าง ชัดเจน โดยเฉพาะพยาบาลใน หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมุสลิมกลุ่มนี้ จังหวัดตรังซึ่งเป็นหนึ่งในจังหวัด ภาคใต้ที่มีประชากรที่นับถือ ศาสนาอิสลามอาศัยอยู่ ร้อยละ 18.50 ของประชากรทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2566) ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่ใน พื้นที่อำเภอปะเหลียน อำเภอกันตัง อำเภอสิเกา อำเภอเมือง อำเภอย่านตาขาว และอำเภอหาด สาราญ ตามลำดับ (สำนักงาน คณะกรรมการอิสลามประจำ จังหวัดตรัง, 2565) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานสูง เป็นอันดับต้นๆ ของจังหวัด โดย</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|---|---------|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | <p>อำเภอย่านตาขาว (ร้อยละ 7.16) มีผู้ป่วยเบาหวานสูงเป็นอันดับสองตามด้วยอำเภอเมือง (ร้อยละ 6.75) อำเภอหาดสำราญ (ร้อยละ 6.60) อำเภอปะเหลียน (ร้อยละ 6.40) อำเภอกันตัง (ร้อยละ 6.22) และสุดท้ายอำเภอสิเกา (ร้อยละ 5.73) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2566) และในจำนวนผู้ป่วยดังกล่าวนี้ พบว่าพื้นที่ที่มีอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน อันได้แก่ ภาวะน้ำตาลเลือดต่ำ และภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสุด คือพื้นที่อำเภอกันตัง (1.80%) รองลงมาคือ อำเภอปะเหลียน (1.79%) ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 และ 3 ของจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2566) จากสถิติดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ</p> | | | | | |


| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|--|---------|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานมุสลิมในพื้นที่นี้ รวมถึงการออกแบบการให้บริการและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงโดยคำนึงถึงปัจจัยทางสังคมและสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพของประชากร</p> <p>การพัฒนารูปแบบการพยาบาลเพื่อการดูแลโรคเบาหวานในประชากรที่นับถือศาสนาอิสลามในจังหวัดตรังจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและต้องออกแบบให้เหมาะสมกับบัญญัติศาสนาและประเพณีท้องถิ่น แม้ว่าในปี 2566 นี้จะมีการกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานในเรื่องการดูแลตนเองในเดือนรอมฎอนสำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมในประเทศไทย แต่แนวทางดังกล่าวยังไม่ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติ</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|---|---------|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | <p>ตามขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล สำหรับการให้บริการผู้ป่วย เบาหวานมุสลิมที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมทั้งพยาบาลผู้ให้บริการยังขาด ความรู้ในการนำแนวปฏิบัติ ดังกล่าวไปใช้ในการให้บริการดูแล ผู้ป่วยก่อนการถือศีลอด จาก ปัญหาข้างต้น หากโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ จังหวัดตรัง ได้มีการพัฒนารูปแบบ การให้บริการตามแนวทางการ ดูแลก่อนการถือศีลอดที่เหมาะสม สำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมที่ สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมและ ศาสนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพ ของผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม ปัจจัยที่ มีผลต่อการรักษา การสื่อสาร และ ให้บริการ รวมถึงออกแบบการ ดูแลตามขั้นตอนการบริหารการ จัดการที่ชัดเจนและมี</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|--|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | ประสิทธิภาพ ในบริบทของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง เพื่อให้การดูแล สุขภาพมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการ ลดอัตราการเกิด ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มนี้ | | | | | |

ลงชื่อผู้เสนอ.....

 (อาจารย์พรรณปพร ชุนหบดี)
 (อาจารย์)

ลงชื่อผู้เห็นชอบ.....
 (อาจารย์ ดร.จิราภรณ์ ชูวงศ์)
 (รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ)

ลงชื่อผู้เสนอ.....

 (อาจารย์ วรรัตน์ ทิพย์รัตน์)
 (หัวหน้าสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน)

ลงชื่อผู้เห็นชอบ.....
 (อาจารย์ ดร.ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง)
 (ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีการศึกษา 2567

โดย อาจารย์พรรณปพร ขุนหบดี สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ความเชี่ยวชาญเฉพาะ: การพัฒนารูปแบบการพยาบาลก่อนการถือศีลอดในผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่จังหวัดตรัง

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|---|------------------------------|--|--|--|---|--|---|--|
| การพัฒนา รูปแบบการ พยาบาลก่อน การถือศีลอด ในผู้ป่วย เบาหวาน มุสลิมสำหรับ โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพตำบล ในพื้นที่จังหวัด ตรัง | ดร.พัชรา ภรณ์ ตูล ยกุล | 1. เพื่อพัฒนา สมรรถนะและความ เชี่ยวชาญในการ พยาบาลก่อนการถือ ศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม 2. เพื่อพัฒนา รูปแบบการพยาบาล ก่อนการถือศีลอดใน ผู้ป่วยเบาหวาน มุสลิมสำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลใน พื้นที่จังหวัดตรัง | การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีความแตกต่างทั้งในด้าน วัฒนธรรมและศาสนาระหว่าง ผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยเบาหวานที่ นับถือศาสนาอิสลาม ผู้ป่วยทั่วไป มักได้รับการดูแลตามแนวคิดทาง แพทย์และสุขภาพหรือมาตรฐาน การดูแลที่ได้รับการยอมรับทั่วไป ในสังคม โดยมักได้รับการรักษา ตามมาตรฐานทางการแพทย์ทั่วไป การรักษาทางแพทย์และสุขภาพ ในผู้ป่วยทั่วไปมักเน้นการใช้ยา, การตรวจเลือด, และการส่งต่อไป ยังผู้เชี่ยวชาญต่าง ๆ การดูแลและ ให้บริการแก่ผู้ป่วยเบาหวานทั่ว โลกนั้นถูกออกแบบและกำหนด แนวทางตามแนวปฏิบัติของ สมาคมโรคเบาหวานของ | 1. ระยะที่ 3 (R2) การ ทดลองใช้ร่างรูปแบบการ พยาบาลก่อนการถือศีลอด ในผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม สำหรับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลใน พื้นที่จังหวัดตรัง 2. ระยะที่ 4 (D2) การ ประเมินผลและปรับปรุง รูปแบบการพยาบาลก่อน การถือศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิมสำหรับ โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลในพื้นที่ จังหวัดตรัง | 80 ชั่วโมง ระหว่างวันที่ 1 ก.ค. 67 – 30 มี.ค. 68 | 1) กลุ่มผู้บริหาร คือ ผู้บริหารของ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ตรัง ผู้บริหารของ สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในพื้นที่ 2) กลุ่มพยาบาล คือ พยาบาล ประจำ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ | หลังสิ้นสุดการ ดำเนินงาน 1. อาจารย์ที่ ดำเนินการได้พัฒนา สมรรถนะและความ เชี่ยวชาญในการ พยาบาลก่อนการถือ ศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิมครบ ตามเกณฑ์ 80 ชม. 2. อาจารย์พยาบาล พัฒนารูปแบบการ พยาบาลก่อนการถือ ศีลอดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม | ด้านอาจารย์ พยาบาล อาจารย์ พยาบาลได้ พัฒนา สมรรถนะและ ความเชี่ยวชาญ ในการพยาบาล ก่อนการถือศีล อดในผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม ร่วมกับผู้บริหาร และพยาบาล ของสถาน บริการระดับ |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|--|---------|-----------|--|--|--|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | สหรัฐอเมริกา (American Diabetes Association [ADA], 2023) ส่วนประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยและกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการนำแนวปฏิบัติของ ADA มาใช้ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติที่ให้การดูแลตามมาตรฐานทั่วไปซึ่งไม่ได้เจาะจงกับวิถีชีวิต ความเชื่อและวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเชื่อและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรค เช่น ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมนั้นมีความซับซ้อนอันเนื่องมาจากปัจจัยทางวัฒนธรรมและศาสนาอิสลาม เช่น การถือศีลอด, พิธีกรรมทางศาสนา, วัฒนธรรมการกิน, และการรับประทานอาหารในช่วงเวลาที่กำหนด เพื่อให้การดูแลเหมาะสมตามวิถีชีวิตและศาสนาของผู้ป่วย (Abolaban & Al-Moujahed, 2017; Attum, Hafiz, Malik, & | | | ตำบลที่ให้บริการ ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ 3) กลุ่มผู้รับบริการ คือ ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมในพื้นที่ 4) กลุ่มผู้นำศาสนา คือ กลุ่มผู้นำศาสนาประจำมัสยิดในพื้นที่ | สำหรับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ตำบลในพื้นที่จังหวัด ตรัง 1 รูปแบบ | ปฐมนุ้มนิ จังหวัดตรัง ด้านการบริการ อาจารย์ พยาบาลได้ ออกแบบและนำ รูปแบบการ ให้บริการการ ดูแลก่อนถือศีล อดสำหรับผู้ป่วย เบาหวานมุสลิม ด้านผู้รับบริการ ผู้ป่วยเบาหวาน มุสลิมรับการ ดูแลก่อนการถือ ศีลอดที่ เหมาะสมเพื่อ ลดภาวะแทรก ซ้อนที่อาจจะ เกิดขึ้นในขณะ ถือศีลอด |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา ดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|---|---------|-----------------------|---------------|------------------|--------------------|
| | | | <p>Shamoon, 2023; Hassanein et al., 2021; นีลนาถ เจียยอ, 2564) การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมต้องถูกปรับให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวัฒนธรรมและศาสนาของผู้ป่วย เพื่อให้ผลลัพธ์การรักษาที่ดีที่สุด</p> <p>จากปัญหาดังกล่าวทำให้ International Diabetes Federation (IDF) และ The Diabetes and Ramadan (DAR) International Alliance ได้จัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในช่วงการก่อนและระหว่างถือศีลอดสำหรับบุคลากรทางสุขภาพขึ้นมาเพื่อลดปัญหาการดูแลและให้คำแนะนำที่ไม่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมรวมทั้งเพื่อลดภาวะไม่พึงประสงค์ในผู้ป่วยเบาหวานจากการถือศีลอด โดยจุดมุ่งเน้นของแนวทางดังกล่าวนี้ การประเมินผู้ป่วยก่อนการถือศีลอดว่ามีความเสี่ยงในระดับใด สามารถถือศีลอดได้</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|---|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | <p>หรือไม่ รวมทั้งการให้ความรู้ก่อนและระหว่างการถือศีลอด เพื่อให้ผู้ป่วยถือศีลอดอย่างปลอดภัย (Attum et al., 2023; Hassanein et al., 2021) อีกทั้งสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีและสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย (2566) ได้พัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานในปี 2566 นี้ โดยได้กำหนดแนวทางการดูแลตนเองในเดือนรอมฎอนสำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมตามแนวทางของ International Diabetes Federation (IDF) และ The Diabetes and Ramadan (DAR) International Alliance ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางการดูแลใหม่ที่ให้ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมในประเทศไทย แม้ว่าจะมีแนวทางการดูแลเฉพาะดังกล่าวเกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|--|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | <p>บุคลากรทางสุขภาพในระดับพื้นที่ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว อาจยังไม่เข้าใจแนวทางการปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้อย่าง ชัดเจน โดยเฉพาะพยาบาลใน หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ ใกล้ชิดกับผู้รับบริการมุสลิมกลุ่มนี้ จังหวัดตรังซึ่งเป็นหนึ่งในจังหวัด ภาคใต้ที่มีประชากรที่นับถือ ศาสนาอิสลามอาศัยอยู่ ร้อยละ 18.50 ของประชากรทั้งจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2566) ซึ่งส่วนใหญ่อาศัยอยู่ใน พื้นที่อำเภอปะเหลียน อำเภอกันตัง อำเภอสิเกา อำเภอเมือง อำเภอย่านตาขาว และอำเภอหาด ลำราญ ตามลำดับ (สำนักงาน คณะกรรมการอิสลามประจำ จังหวัดตรัง, 2565) ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานสูง เป็นอันดับต้นๆ ของจังหวัด โดย</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วมโครงการ | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลาดำเนินการ | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์โครงการ |
|-------------|----------------|--------------|--|---------|-------------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | <p>อำเภอยานตาขาว (ร้อยละ 7.16) มีผู้ป่วยเบาหวานสูงเป็นอันดับสองตามด้วยอำเภอเมือง (ร้อยละ 6.75) อำเภอหาดสำราญ (ร้อยละ 6.60) อำเภอปะเหลียน (ร้อยละ 6.40) อำเภอกันตัง (ร้อยละ 6.22) และสุดท้ายอำเภอสิเกา (ร้อยละ 5.73) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2566) และในจำนวนผู้ป่วยดังกล่าวนี้ พบว่าพื้นที่ที่มีอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน อันได้แก่ ภาวะน้ำตาลเลือดต่ำ และภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสุด คือพื้นที่อำเภอกันตัง (1.80%) รองลงมาคือ อำเภอปะเหลียน (1.79%) ซึ่งสูงเป็นอันดับ 2 และ 3 ของจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2566) จากสถิติดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|--|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | <p>ผู้ป่วยโรคเบาหวานมุสลิมในพื้นที่ นี้ รวมถึงการออกแบบการ ให้บริการและการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนที่เหมาะสม สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงโดย คำนึงถึงปัจจัยทางสังคมและ สภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ ของประชากร</p> <p>การพัฒนารูปแบบการพยาบาล เพื่อการดูแลโรคเบาหวานใน ประชากรที่นับถือศาสนาอิสลาม ในจังหวัดตรังจึงเป็นสิ่งจำเป็น และต้องออกแบบให้เหมาะสมกับ บัญญัติศาสนาและประเพณี ท้องถิ่น แม้ว่าในปี 2566 นี้จะมี การกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับโรคเบาหวานในเรื่องการ ดูแลตนเองในเดือนรอมฎอน สำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมใน ประเทศไทย แต่แนวทางดังกล่าว ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติ</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|---|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | <p>ตามขอบเขตหน้าที่ของพยาบาล</p> <p>สำหรับการให้บริการผู้ป่วย</p> <p>เบาหวานมุสลิมที่มารับบริการ ณ</p> <p>โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>รวมทั้งพยาบาลผู้ให้บริการยังขาด</p> <p>ความรู้ในการนำแนวปฏิบัติ</p> <p>ดังกล่าวไปใช้ในการให้บริการดูแล</p> <p>ผู้ป่วยก่อนการถือศีลอด จาก</p> <p>ปัญหาข้างต้น หากโรงพยาบาล</p> <p>ส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่</p> <p>จังหวัดตรัง ได้มีการพัฒนารูปแบบ</p> <p>การให้บริการตามแนวทางการ</p> <p>ดูแลก่อนการถือศีลอดที่เหมาะสม</p> <p>สำหรับผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมที่</p> <p>สอดคล้องกับบริบทวัฒนธรรมและ</p> <p>ศาสนาที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพ</p> <p>ของผู้ป่วยเบาหวานมุสลิม ปัจจัยที่</p> <p>มีผลต่อการรักษา การสื่อสาร และ</p> <p>ให้บริการ รวมถึงออกแบบการ</p> <p>ดูแลตามขั้นตอนการบริหารการ</p> <p>จัดการที่ชัดเจนและมี</p> | | | | | |

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|--|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | ประสิทธิภาพ ในบริบทของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง เพื่อให้การดูแล สุขภาพมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการ ลดอัตราการเกิด ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มนี้ | | | | | |

ลงชื่อผู้เสนอ.....
 (อาจารย์พรรณปพร ชุนหบดี)
 (อาจารย์)

ลงชื่อผู้เสนอ.....
 (อาจารย์ วรรัตน์ ทิพย์รัตน์)
 (ประธานสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน)
 กัญญา

ลงชื่อผู้เห็นชอบ.....
 (อาจารย์ ดร.จิราภรณ์ ชูวงศ์)
 (รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ)
 ตัญญา

ลงชื่อผู้เห็นชอบ.....
 (อาจารย์ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง)
 (ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง)

ช. ๒๕๖

| ชื่อโครงการ | ผู้ร่วม | วัตถุประสงค์ | หลักการและเหตุผล | กิจกรรม | ระยะเวลา | กลุ่มเป้าหมาย | ตัวชี้วัดโครงการ | ผลลัพธ์ |
|-------------|---------|--------------|--|---------|-----------|---------------|------------------|---------|
| | โครงการ | | | | ดำเนินการ | | | โครงการ |
| | | | ประสิทธิภาพ ในบริบทของ | | | | | |
| | | | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดตรัง เพื่อให้การดูแล สุขภาพมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการ ลดอัตราการเกิด ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มนี้ | | | | | |