



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2565

ชื่อ-สกุล นางสาวปารวีร์ มั่นพัก
สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน
แบบเสนอแผนการพัฒนากิจการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของ
อาจารย์
(Faculty Practice of Individual Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ - สกุลนางสาวปารวีร์ มั่นพิง..... ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันไม่ได้
3. ความจำเป็นและความสำคัญ

จากการปฏิบัติการสอนนักศึกษาพยาบาลในแหล่งฝึกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธัญญอุดมพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด และมีแนวโน้มพบมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังพบปัญหาผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ตามเกณฑ์ร้อยละ 60 ซึ่งยังดำเนินการไม่เป็นไปตามเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ซึ่งหากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ป่วยมาเป็นระยะเวลานาน แล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม อาจเกิดอันตรายจากความรุนแรงของโรคที่เพิ่มมากขึ้น และอาจเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอื่น ๆ ตามมา เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไต หรืออาจเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ขึ้นได้ ซึ่งจะเป็นอันตรายทำให้พิการ หรือเสียชีวิตได้ ในปัจจุบันการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงระบบการดูแลรักษาได้อย่างทั่วถึง มีคลินิกโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ป่วยจะได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเอง แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ามีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ยังมีระดับความดันโลหิตสูงกว่าเกณฑ์ระดับความดันโลหิตที่กำหนด ซึ่งจากการศึกษารวบรวมข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่ต่อเนื่อง และไม่สม่ำเสมอ ขาดการควบคุมกำกับดูแลตนเองให้มีการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม อีกทั้งโรคความดันโลหิตสูงเป็นภัยเงียบที่ไม่ปรากฏอาการแสดงให้เห็น ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่คิดว่าตนเองกำลังอยู่ในสภาวะที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมกับโรค ต้องควบคุมโรคที่ตนเองเป็นอยู่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหลอดเลือดสมอง จากภาวะความดันโลหิตสูง

6. ระยะเวลา

ระหว่างเดือนมีนาคม 2566 ถึงเดือนพฤษภาคม 2566 ทุกวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ เวลา 8.00-16.00 น.

7. แผนการดำเนินงาน

1) พบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธัญญอุดม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญการดูแลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาการควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้

2) ศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกับทีมพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธัญญอุดม และคัดเลือกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ เพื่อนำมาศึกษาสภาพปัญหา/ความต้องการการดูแลสุขภาพ และวางแผนการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะราย

3) ประเมินภาวะสุขภาพ ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 และประเมินปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้ป่วย ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

4) ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันไม่ได้ โดยพัฒนาการรับรู้ภายในตัวผู้ป่วยตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมโดยให้สมาชิกในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ในการกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

5) สะท้อนคิด ติดตาม ประเมินผลและส่งต่อข้อมูลความก้าวหน้าสำหรับหน่วยบริการ

ลงชื่อ  ผู้จัดทำแผน

(นางสาวปารวีร์ มั่นพิก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ  ผู้รับรอง

(นางสาวปารวีร์ มั่นพิก)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2565
(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ปารวีร์ มั่นพัก
2. สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ)
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉัญญอุดม
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)
วันที่ 9 มีนาคม 2566 ถึงวันที่ 18 พ.ค. 2566 ทุกวันพฤหัสบดี และวันศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 9 มี.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>1. ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาบริการรักษาที่ รพ.สต.บ้านธัญญะอุทุม โดยประเมินภาวะสุขภาพตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562 ร่วมกับมีการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้แอปพลิเคชัน Thai CV risk score และประเมินปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมผู้ป่วย ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ</p> <p>2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง แก่ผู้ป่วยเป็นรายกลุ่ม ระหว่างรอรับยา</p> <p>3. คัดกรองผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต่อไปติดตามดูแลสุขภาพต่อเนืองที่บ้านร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ โดยวิเคราะห์จากค่าความดันโลหิต ผลการตรวจร่างกายเบื้องต้น ค่าดัชนีมวลกาย ผลการตรวจไขมัน และค่าน้ำตาลในเลือด</p> <p>4. วางแผนติดตามเยี่ยมดูแลสุขภาพต่อเนืองที่บ้านผู้ป่วยที่คัดเลือกร่วม และมีความสมัครใจ</p>	<p>- ประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการจำนวน 20 ราย ผลการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตตามเกณฑ์ 140/90 mmHg. จำนวน 14 ราย มีระดับความดันโลหิตสูงกว่าเกณฑ์ 8 ราย</p> <p>- ประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดมีผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงในระดับสูง 10 ราย ระดับปานกลาง 4 ราย ระดับต่ำ 6 ราย</p> <p>- มีผู้ป่วยที่ยินยอมให้ติดตามลงไปดูแลสุขภาพที่บ้าน 6 ราย</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 16 มี.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ ประเมินปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และองค์ความรู้ของบุคลากร การปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมระดับความดันโลหิตสูง และการประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมให้มีการดูแลตนเอง	ได้ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับร่วมกันคัดเลือก ผู้ป่วยที่มีปัญหาคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ จำนวน 2 ราย อายุ 73 ปี และ 69 ปีผู้ป่วยเป็นพี่น้องกัน บ้านพักอาศัยคนละครัวเรือนแต่อยู่ในบริเวณเดียวกัน จากการศึกษาประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ วัดความดันโลหิตได้เกิน 140/90 ทั้งสองราย ผู้ป่วยรายที่ 1 (พี่สาว) ไม่ได้ประกอบอาชีพ เป็น อสม. อยู่บ้านเฉยๆ อาศัยอยู่กับลูก ช่วยกันทำขนมให้ลูกไปขาย ผู้ป่วยรับรู้ปัญหาสุขภาพตนเองว่าเป็นความดันโลหิตสูง แต่คุมความดันไม่ได้ ปฏิเสธการรับประทานอาหารเสริม รสหวาน รับประทานอาหารตามที่ถูกสาวทำให้ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย เพราะปวดเข่า มีรูปร่างอ้วน ตอนนี้ไม่มีภาวะเครียดสูงจากปัญหาหนี้สิน ผู้ป่วยรายที่ 2 (น้องสาว) มีอาชีพปลูกผักขาย อาศัยอยู่กับลูกสาว และหลาน 1 คน สามเษียงชีวิตแล้ว ประเมินปัญหาสุขภาพ ไม่มีภาวะผิดปกติ ทำงานและใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ ประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยประกอบอาหารเอง อาหารส่วนใหญ่เป็นผักกับปลา ไม่ได้รับประทานอาหารเสริม แต่ชอบรับประทานขนมหวาน จะดื่มกาแฟเย็นหรือชาเย็นเป็นประจำ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 3 วันที่ 18 เม.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาคุณภาพระดับความดันโลหิตไม่ได้ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ ประเมินปัจจัยด้านความรู้โอกาสเสียต่อการเกิดโรค การรับรู้ ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติกิจกรรมในการควบคุมระดับความดันโลหิตสูง และ ประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมให้มีการดูแลตนเอง	- ประเมินการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรู้แรงของโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยรับรู้ตนเองว่าตนเองมีความดันโลหิตไม่ค่อมได้ แต่ไม่ได้กินอาหารมัน ส่วนใหญ่กินน้ำพริก ผักต้ม แกงส้ม ผู้ป่วยรับรู้ว่าหากคุมค่าความดันโลหิตไม่ได้จะทำให้เส้นเลือดในสมองแตกได้ เป็นอัมพาต ติดเตียง ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนการดำเนินชีวิต สิ่งที่เป็นปัญหาผู้ป่วยในปัจจุบันคือเรื่องภาวะหนี้สิน มีรายได้น้อย สุขภาพไม่ค่อยดี ทำงานหนักไม่ค่อยได้ สำหรับผู้ป่วยรายที่สอง ยังประกอบอาชีพได้ รับรู้ว่าจะตนเองป่วย จะดูแลตนเองเรื่องไม่กินเค็ม ไม่กินของมัน พยายามไม่ให้เครียด ได้นำตีหมอลงให้การพยาบาลในครั้งนี้ได้ไป โดยนัดหมายพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อวางแผนร่วมกันในการดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วย
			เยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายที่ 1 และ รายที่ 2 ได้พูดคุยกับลูกสาวของผู้ป่วยรายที่ 2 และลูกสะใภ้ของผู้ป่วยรายที่ 1 ซึ่งเป็นคนคอยช่วยเหลือดูแลดูแลคนในบ้าน เรื่องการทำอาหาร/เตรียมอาหารให้สมาชิกในครัวเรือน เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมสนับสนุนดูแลสมาชิกในครัวเรือนที่เจ็บป่วย จากการศึกษาผู้ดูแลทั้งสองคนเป็นคนดูแลเรื่องอาหารการกินของคนในครอบครัว ประเภทอาหาร มีหลากหลายเพราะมีหลายช่วงวัยในครอบครัว ไม่ได้ทำอาหารเฉพาะให้คนที่เจ็บป่วย โดยส่วนใหญ่ไม่ได้กินอาหารรสเค็มมาก รสชาติทั่วไป แต่ช่วงที่ยุ่งงานก็จะซื้อสำเร็จรูป รับประทาน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 วันที่ 20 เม.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และประเมินปัจจัยด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และภาระการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมระดับความดันโลหิตสูง และประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมให้มีการดูแลตนเอง	ว่าแม่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง แต่เห็นว่าเขายังดูแลตนเองได้ ส่วนที่เขาคุมความดันไม่ได้ ก็ไม่ทราบว่าจะเกิดจากอะไร จาก การพูดคุยได้ร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลโรคความดัน ปัจจัยที่ทำให้ระดับความดันโลหิตสูง ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจภายหลัง การพูดคุย ผู้ดูแลรับรู้และเข้าใจการดูแลเรื่องอาหารการกิน การคอยดูแลได้ก็กินยาต่อเนื่อง รวมถึงสมาชิกในครอบครัว สามารถช่วยกันสนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลตนเองได้ นัดหมายการเยี่ยมครั้งถัดไปเพื่อติดตามอาการของผู้ป่วย
			เยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายที่ 3 ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ได้ตัดเลือดไว้ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 65 ปี BP=145/86 อาชีพ ทำนา ทำไร่นาหนักตัว 73 กก. เส้นรอบเอว 90 ซม. ป่วยเป็นความดันโลหิตสูงมา 15 ปี รักษาที่ รพสต. จากอาการประเมินภาวะสุขภาพ ปวดเข้าต้อคงย กินยาแก้ปวดเข้าบ่อย ปัญหาเกี่ยวกับความดันโลหิตในปัจจุบัน ไม่มีอาการผิดปกติ ประเมินพฤติกรรมการเสี่ยง พบเรื่องอาหารรสเค็มกินจำพวกน้ำพริกกะปิ ปลา ร้าเป็นประจำ ของหมักดอง ไม่ได้ออกกำลังกายหนัก แต่ทำกิจกรรมในไร่นาเป็นประจำ ประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรู้ความแรงของโรคความดันโลหิตสูง มีการรับรู้ที่ดี รับรู้ประโยชน์ของการดูแลเรื่องกรีกนอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมจะทำให้คุมค่าความดันโลหิตได้ นัดหมายลงให้การพยาบาลในครั้งถัดไป

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 5 วันที่ 25 เม.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	ลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีปัญหาคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และการรับรู้ประเพณีปัจจัยด้านความรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และภาระการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมในการควบคุมระดับความดันโลหิตสูง และประเมินการสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมให้มีการดูแลตนเอง	-นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ ของ รพ สต. วางแผนการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารตามหลัก DASH diet การออกกำลังกายเพิ่มเติมนอกเหนือการทำงาน การสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย เยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายที่ 4 ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่ไตตัดเล็กรไ้ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 59 ปี BP=135/85 อาชีพ ทานา นำหนักตัว 68 กก. เส้นรอบเอว 85 ซม. ป่วยเป็นความดันโลหิตสูงมา 5ปี รักษาที่รพสต. จากการประเมินภาวะสุขภาพ ไม่พบ ปัญหาเกี่ยวกับความดันโลหิตในปัจจุบันไม่มีการผิดปกติ ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง พบเรื่อง ไม่ได้ควบคุมการรับประทานอาหาร แม่บ้านทำอะไรให้กินรับประทาน แต่ส่วนใหญ่เน้นน้ำพริก ผักต้ม ต้มสุราบ้าง ไม่สูบบุหรี่ ได้ออกกำลังกายหนักจากทำนาเป็นประจำ ประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง มีการรับรู้ที่ดี รับรู้ประโยชน์ของการดูแลเรื่องกรกินอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมจะทำให้คุมค่าความดันโลหิตได้ นัดหมายลงให้การพยาบาลในครั้งถัดไป -นำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพ ของ รพ สต. วางแผนการดูแลเรื่องการรับประทานอาหารตามหลัก DASH diet การออกกำลังกายเพิ่มเติมนอกเหนือการทำงาน การสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 วันที่ 27 เม.ย. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	-เยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายที่ 1 และรายที่ 2 ร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพ และ อสม. ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ โดยใช้หลักการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย	-ส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง เช่นโรคหลอดเลือดสมอง โดยอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุ อากา การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ค่าความดันโลหิตที่เหมาะสม และทำให้ผู้ป่วยประเมินตนเองจากผลการตรวจสุขภาพ ได้แก่ค่าความดันโลหิต ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้โปรแกรม Thai CVD risk score ค่าการกรองของไต ระดับไขมันในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การรับประทานอาหารลดเค็ม ไม่ออกกำลังกาย ความเครียด การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เพื่อให้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพตนเอง -ส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรค โดยให้ข้อมูลโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดแดงที่ตาเสื่อม โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไตเรื้อรัง และให้ข้อมูลอาการเตือนของแต่ละโรคแทรกซ้อน -ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติการปฏิบัติกรมป้องกันโรค โดยให้ความรู้การดูแลตนเองที่เหมาะสมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ การจัดการด้านอาหารที่รับประทานอย่างเหมาะสม การมีกิจกรรมทางกาย ที่เพียงพอเหมาะสมของแต่ละบุคคล การลด/เลิกพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การลดอ้วน การลด/เลิกดื่มสุรา เครื่องดื่ม

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 7 วันที่ 2 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	-เยี่ยมบ้านผู้ป่วยรายที่ 3 และรายที่ 4 ร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพ และ อสม. ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ โดยใช้หลักการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย	<p>แอลกอฮอล์ การลด/เลิกสูบบุหรี่ ลดความเครียด พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ</p> <p>-แนะนำให้ศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยรายอื่นจากสื่อช่องทางออนไลน์ ทวี ในเรื่องการจัดการตนเอง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งดูแลตนเองได้ดี และรายที่มีข้อจำกัด/อุปสรรคในการปฏิบัติ พฤติกรรม เพื่อส่งเสริมการรับรู้อุปสรรค และการจัดการอุปสรรคที่เกิดขึ้น</p> <p>-ร่วมวางแผนกับผู้ป่วยในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง ภายหลังการให้การพยาบาล ผู้ป่วยทุกคนให้ความสนใจกับตนเอง ได้รู้ภาวะสุขภาพของตนเองมากขึ้น เริ่มให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง</p>
			<p>-ส่งเสริมการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง เช่นโรคหลอดเลือดสมอง โดยอธิบายเกี่ยวกับสาเหตุ อากา การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ค่าความดันโลหิตที่เหมาะสม และให้ผู้ป่วยประเมินตนเองจากผลการตรวจสุขภาพ ได้แก่ค่าความดันโลหิต ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้โปรแกรม Thai CVD risk score ค่าการกรองของไต ระดับไขมันในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้แก่ การรับประทานอาหารลดเค็ม ไม่ออกกำลังกาย</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>ความเครียด การดื่มสุรา สูบบุหรี่ การรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง เพื่อให้รับรู้ถึงภาวะสุขภาพตนเอง</p> <p>-ส่งเสริมการรับรู้ความรุนแรงของโรค โดยให้ข้อมูลโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดแดงที่ตาเสื่อม โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไตเรื้อรัง และให้ข้อมูลอาการเตือนของแต่ละโรคแทรกซ้อน</p> <p>-ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรมป้องกันโรค โดยให้ความรู้การดูแลตนเองที่เหมาะสมของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ การจัดการด้านอาหารที่รับประทานอย่างเหมาะสม การมีกิจกรรมทางกาย ที่เพียงพอเหมาะสมของแต่ละบุคคล การลด/เลิกพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ การลดอ้วน การลด/เลิกดื่มสุรา เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ลดความเครียด พักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ</p> <p>-แนะนำให้ศึกษาประสบการณ์ของผู้ป่วยรายอื่นจากสื่อช่องทางออนไลน์ ทวี ในเรื่องการจัดการตนเอง และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นทั้งดูแลตนเองได้ดี และรายที่มีข้อจำกัด/อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมการรับรู้อุปสรรค และการจัดการอุปสรรคที่เกิดขึ้น</p> <p>-ร่วมวางแผนกับผู้ป่วยในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 8 วันที่ 3 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รายที่ 1 และรายที่ 2 เพื่อประเมินการดูแลตนเอง ติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา และให้กำลังใจในการปฏิบัติ	ภายหลังการให้การพยาบาล ผู้ป่วยทุกคนให้ความสนนใจกับตนเอง ได้รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองมากขึ้น เริ่มให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง
ครั้งที่ 9 วันที่ 9 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รายที่ 3 และรายที่ 4 เพื่อประเมินการดูแลตนเอง ติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา และให้กำลังใจในการปฏิบัติ	-ผู้ป่วยรายที่ 1 รับประทานยาสม่ำเสมอ ให้ข้อมูลว่าเกิดดูแลตนเองเหมือนเดิม ไม่ได้กินอาหารเค็มอะไรมา สงสัยเป็นปัญหาคือเรื่องหนึ่งสิน พยายามไม่คิดกังวลมากเพราะกังวลมากก็ทำให้นอนไม่หลับ ตนเองจะไม่ทำให้เป็นภาระคนอื่น พยายามดูแลกินยาไปหาหมอตามนัด ตอนนั้นชวนกันเดินบ้างในตอนเย็นกับน้องสาว ได้ให้กำลังใจและแนะนำการผ่อนคลายความเครียด -เยี่ยมผู้ป่วยรายที่ 2 ติดตามการปฏิบัติตัว พยายามคุยน้ำหนักตัว กินน้อยลงกว่าเดิม ลดกินข้าวเดินออกกำลังกายตอนเย็นเกือบทุกวัน จากการลงติดตามผู้ป่วยทั้งสามราย ผู้ป่วยเริ่มใส่ใจกับการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้น
ครั้งที่ 9 วันที่ 9 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รายที่ 3 และรายที่ 4 เพื่อประเมินการดูแลตนเอง ติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา และให้กำลังใจในการปฏิบัติ	-ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยรายที่ 3 ไม่มีอาการผิดปกติ หลังจากพูดคุยครั้งที่ผ่านมา เริ่มดูแลตนเองเรื่องการเตรียมอาหารให้ตนเองและคนในครอบครัว เบาอาหารเค็ม ไม่ใส่เครื่องปรุงมาก และพยายามลดน้ำหนักตัวเพราะปวดเข่ามาก ให้ข้อมูลเรื่องการรับประทานยาแก้ไอแก้เสบ ยาลดปวดกล้ามเนื้อ ยาบางตัวมีผลต่อความดันโลหิตสูงแนะนำให้มีการออกกำลังกายกล้ามเนื้อเข้าให้

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			<p>แข็งแรง จะลดอาหารवादเขาลงได้ โดยสัปดาห์และให้ปฏิบัติตาม สามารถทำได้</p> <p>ให้กำลังใจ และหาแนวทางร่วมกันได้ว่าต้องคุมอาหารการกิน เลือกชนิดอาหารที่กินแต่ละมื้อ และควรต้องเพิ่มออกกำลังกาย ที่ไม่ใช่ข้อเขา เพราะจะทำให้ข้อเขาเสื่อมเร็วขึ้น</p> <p>-เยี่ยมผู้ป่วยรายที่ 4 ร่วมกันประเมินการปฏิบัติตัวในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมสติจิตใจ</p> <p>เสี่ยง เช่น ต้มสุรา ผู้ป่วยรับรู้ว่าการกินอาหารสามารถปฏิบัติได้ เลือกการกินอาหารได้ การออกกำลังกายตนเอง ทำงานใช้การออกแรงมากอยู่แล้ว แต่การสังสรรค์กับเพื่อน คนรู้จักยังไม่ค่อยได้ แต่พยายามจะลดความถี่และปริมาณลง</p> <p>-ติดตามค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยทั้งสองราย ไม่เกิน 140/90</p> <p>มีสติเมตรปรอท ผู้ป่วยยังไม่มีอาการผิดปกติ มีการควบคุมการรับประทานอาหารเดิม อาหารไขมันสูง เพิ่มการออกกำลังกายได้บ้าง</p>
ครั้งที่ 10 วันที่ 11 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	<p>- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รายที่ 1 และรายที่ 2 เพื่อประเมินการดูแลตนเอง ติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา และให้กำลังใจในการปฏิบัติ</p>	
ครั้งที่ 11 วันที่ 16 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	<p>- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รายที่ 3 และรายที่ 4 เพื่อประเมินการดูแลตนเอง ติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา และให้กำลังใจในการปฏิบัติ</p>	<p>-ติดตามค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยทั้งสองราย ไม่เกิน 140/90</p> <p>มีสติเมตรปรอท ผู้ป่วยยังไม่มีอาการผิดปกติ มีการควบคุมการรับประทานอาหารเดิม อาหารไขมันสูง ผู้ป่วยรายที่ 3 พยายามออกกำลังกายบริหารกล้ามเนื้อข้อเข่า ใช้ยาทาแทนกินยา ผู้ป่วยรายที่ 4 พยายามลดการดื่มสุราให้น้อยลง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 12 วันที่ 18 พ.ค. 66 08.00-16.00 น.	8 ชั่วโมง	- ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วย รายที่ 1 ถึงรายที่ 4 เพื่อประเมินการดูแลตนเอง ติดตามประเด็นที่เป็นปัญหา และให้กำลังใจในการปฏิบัติ และเมินผลการให้การพยาบาล	ผู้ป่วยทั้งสี่รายยังรับประทานยาตามแผนการรักษา ยังคงมีการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายตามที่ได้ร่วมกันวางแผนไว้ แต่อาจทำได้ไม่สม่ำเสมอ จากการพูดคุยทุกคนเห็นความสำคัญของการปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม ทุกคนตระหนักถึงความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมองว่าเมื่อเป็นแล้วจะทำให้ครอบครัวลำบาก
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการ พยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ	96 ชม.		รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 6 ราย ไม่มีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรค ผู้ป่วย 5 ราย มีค่าความดันโลหิตไม่เกินเกณฑ์ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วย 1 ราย มีค่าความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 mmHg โดยมีระดับความดันอยู่ระหว่าง 140/90-150-95 mmHg


7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแล จำนวน 6 ราย โดยผู้ป่วยทุกรายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ในด้านการรับประทานอาหาร การเพิ่มกิจกรรมทางกาย แต่เนื่องจากการควบคุมระดับความดันโลหิตจะต้องปฏิบัติตามคู่มือไปทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การไม่มีภาวะเครียด จึงจะทำให้การควบคุมความดันโลหิตมีประสิทธิภาพที่ดี จากการติดตามดูแลผู้ป่วยทั้ง 6 ราย ที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง ทำให้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอทได้ จำนวน 5 ราย และมี 1 รายที่ยังควบคุมไม่ได้ รายละเอียดของการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมี ดังนี้
 - ผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ลดเค็ม และลดอาหารไขมันสูง จำนวน 5 ราย
 - ผู้ป่วยที่เริ่มปฏิบัติตัวในการดูแลด้านการรับประทานอาหาร แต่กระทำได้ไม่สม่ำเสมอ จำนวน 1 ราย
 - ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพิ่มการออกกำลังกายมากขึ้น แต่ยังไม่สามารถทำได้ตามเกณฑ์ จำนวน 3 ราย

- มีสมาชิกในครอบครัวที่คอยดูแลผู้ป่วยในเรื่องการเตรียมอาหาร การพาไปพบแพทย์ จำนวน 2 ราย
 - 2) มีการประสานงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ ประจํา รพ.สต. และทีม อสม.ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลครอบครัว ในการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
 - 3) พยาบาลได้ฝึกความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ค่าเป้าหมายที่บ้าน
- 8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)**
- ได้รับความร่วมมือจากผู้ดูแล/สมาชิกในครอบครัวค่อนข้างน้อย เนื่องจากต้องออกไปทำงานนอกบ้าน แต่เมื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ได้รับความสนใจมากขึ้น
 - การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอาจต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก เนื่องจาก ต้องใช้การพูดคุยปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างแรงจูงใจ ให้ข้อมูล ผู้ป่วยอาจมีภารกิจอื่นๆ สะดวกในกิจกรรมร่วมกันได้ จึงอาจต้องปรับแผนการเยี่ยมบ้านบ่อยครั้ง
 - ผู้ป่วยอยู่ในวัยทำงาน มีเวลาน้อย ไปเยี่ยมบ้านอาจไม่พบผู้ป่วยได้จึงต้องประสานงาน อสม.นัดหมายในการไปให้บริการที่บ้าน

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- 1) เพิ่มเทคนิควิธีการพยาบาลเพื่อการจัดการกรณีที่มีความหลากหลาย ตามความซับซ้อนของผู้ป่วย

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวปารวีร์ มั่นพัก)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..........ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวปารวีร์ มั่นพัก)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง

(นางสาวปริญดา ศรีธราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท