



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท  
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2567

ชื่อ-สกุล นางสาวปารวีร์ มั่นพิง

สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน

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

**ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์**

1. ชื่อ - สกุล .....นางสาวปารวีร์ มั่นพัก.....ตำแหน่ง.....อาจารย์
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)  
การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้
3. **ความเป็นมาและความสำคัญ**

จากการปฏิบัติการสอนนักศึกษาพยาบาลในชุมชน พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด และมีแนวโน้มพบมากขึ้น พื้นที่เขตตำบลห้วยกรด เป็นพื้นที่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลห้วยกรด ซึ่งเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบปัญหาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีอัตราป่วยสูงที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบปัญหาผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้มีจำนวนมากกว่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ซึ่งหากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ป่วยมาเป็นระยะเวลานานแล้วยังไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม อาจเกิดอันตรายจากความรุนแรงของโรคที่เพิ่มมากขึ้น และอาจเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคอื่นๆตามมา เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไต หรืออาจเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ขึ้นได้ ซึ่งจะเป็นอันตรายทำให้พิการ หรือเสียชีวิตได้

สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ต.ห้วยกรด ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกวันพฤหัสบดี ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการการรักษาอย่างต่อเนื่อง ได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเอง แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ยังมีระดับความดันโลหิตสูงกว่าเกณฑ์ระดับความดันโลหิตที่กำหนด ซึ่งจากการศึกษารวบรวมข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ต่อเนื่อง และไม่สม่ำเสมอ ขาดการควบคุมกำกับดูแลตนเองให้มีการปฏิบัติด้วยยาที่เหมาะสม อีกทั้งโรคความดันโลหิตสูงเป็นภัยเงียบที่ไม่ปรากฏอาการแสดงให้เห็น ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่คิดว่าตนเองกำลังอยู่ในสภาวะที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ การสร้างความตระหนักเพื่อให้เกิดการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในระดับปฐมภูมิแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนจึงเป็นประเด็นสำคัญและมีความจำเป็นต้องดำเนินการโดยต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมกับโรค ต้องควบคุมโรคที่ตนเองเป็นอยู่ เพื่อลดความรุนแรงของโรค และไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้

4. **เป้าหมาย**  
เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้
5. **วัตถุประสงค์**  
เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้
6. **ระยะเวลา**

วันที่ ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม 2567 ทุกวันพฤหัสบดี และวันศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น.

## 7. แผนการดำเนินงาน

1) ประสานงานกับผู้อำนวยการสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทร์ราชินี ตำบลห้วยกรด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้

2) ศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกับทีมพยาบาลวิชาชีพ ของสถานีนอนามัย เพื่อประเมินภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ ตามแนวทางรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ.2562

3) ประเมินปัจจัยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่คุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ ตามกรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับผู้รับบริการและครอบครัว โดยประเมินเรื่อง การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง


4) วางแผนการดูแลสุขภาพกับผู้รับบริการและครอบครัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยส่งเสริมศักยภาพของผู้รับบริการและครอบครัวในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วย ร่วมกับแนวคิดแรงสนับสนุนของครอบครัว

5) ร่วมประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับบริการ สะท้อนคิด ติดตามการปฏิบัติ ประเมินผลและส่งต่อข้อมูลความก้าวหน้าสำหรับหน่วยบริการ

ลงชื่อ .....  .....ผู้จัดทำแผน

(นางสาวปารวีร์ มั่นพิง)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ .....  .....ผู้รับรอง

(นางสาวปารวีร์ มั่นพิง)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2567

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์ปารวีร์ มั่นพิง
2. สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ)  
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล คลินิกโรคความดันโลหิตสูง สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลห้วยกรด อำเภอสรรคบุรี จังหวัดชัยนาท
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)  
ระหว่างวันที่ 27 มิถุนายน 2567 ถึงวันที่ 16 สิงหาคม 2567 ทุกวันพฤหัสบดี และวันศุกร์ เวลา 08.00-16.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 27 มิ.ย.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยซักประวัติ วัด vital sign ชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา</li> <li>ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้แอปพลิเคชัน Thai CV risk score จาก อายุ เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ค่าความดันโลหิตส่วนสูง และ รอบเอว</li> <li>ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นรายกลุ่มเพื่อสร้างการรับรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง</li> <li>ให้ข้อมูลผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแก่ผู้ป่วยรายบุคคล และคัดเลือกผู้ป่วยที่สมัครใจ และยินดีที่จะให้ไปติดตามดูแลต่อเองที่บ้าน</li> </ol>	<p>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินภาวะสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอีก 10 ปี ชำรงหน้าจำนวน 16 ราย มีระดับความเสี่ยงต่ำ 3 ราย กลุ่มเสี่ยงปานกลาง 4 ราย และกลุ่มเสี่ยงสูง 9 ราย</p> <p>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตตามเกณฑ์ค่าเป้าหมายไม่ได้ จำนวน 4 ราย</p> <p>- ผู้ป่วยให้ความสนใจฟังและสนใจซักถามขณะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยได้ร่วมประเมินความเสี่ยงของตนเอง</p> <p>- มีผู้ป่วย 2 ราย ที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลต่อเองที่บ้าน</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 2 วันที่ 28 มิ.ย.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>1. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลที่บ้าน 2 ราย ดังนี้</p> <p>รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 62 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 10 ปี ร่วมกับโรคเบาหวาน และมีภาวะไขมันในเลือดสูง BP= 145/87 mmHg. น้ำหนัก 72 กก. ส่วนสูง 165 ซม. รอบเอว 34 นิ้ว เคยสูบบุหรี่</p> <p>รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 68 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 15 ปี BP= 152/85 น้ำหนัก 80 กก. ส่วนสูง 160 ซม. รอบเอว 36 นิ้ว ไม่สูบบุหรี่</p> <p>โดยให้บริการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินภาวะสุขภาพ โดยการวัดความดันโลหิต ชั่งประวัติเกี่ยวกับโรคร่วมอื่นๆ ประเมิน BMI วัดรอบเอว และคำนวณความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ แอปพลิเคชัน Thai CV risk score</li> <li>- สังเกตและประเมินอาการที่แสดงถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง</li> <li>- ประเมินปัญหา ความต้องการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยประเมินปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมระดับความดันโลหิตไม่ได้จำนวน 2 ราย ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่าผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง 2 ราย</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับการประเมินพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าไม่มีการควบคุมการรับประทานอาหารเค็มและไขมันสูง ขาดการออกกำลังกายที่มีแบบแผนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ไม่ควบคุมน้ำหนัก มีการรับประทานยาต่อเนื่อง แต่มีหลงลืมรับประทานบ้างบางครั้ง ไม่มีภาวะเครียด มีผู้ป่วย 1 รายสูบบุหรี่บ้าง</li> <li>- ผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองโดยจะเริ่มที่การปรับเปลี่ยนการรับประทานอาหาร และเริ่มการออกกำลังกาย ผู้ดูแลยินดีที่จะสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค</li> <li>- ติดตามวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักไม่เพิ่มขึ้น รอบเอว 82 ซม. ไม่มีอาการผิดปกติที่แสดงถึงภาวะโรคหลอดเลือดสมอง ในด้านการปฏิบัติตัวมีการควบคุมการรับประทานอาหารเค็มบ้าง ลดการรับประทานอาหารจำพวกไขมัน มี</li> </ul>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>รุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <p>- เสริมทักษะการดูแลตนเองตามแนวคิดการจัดการตนเอง โดยให้ความรู้ในการปรับรูปแบบการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง การจำกัดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหาร การออกกำลังกาย การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การจัดการความเครียด การรักษาโดยใช้ยา และการตรวจตามนัด</p> <p>-เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยบอกถึงพฤติกรรมปฏิบัติตัว การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ร่วมกับผู้ป่วยค้นหาปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคในการควบคุมความดันโลหิต เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ</p> <p>-เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โดยยกตัวอย่างบทบาทของผู้ดูแล/สมาชิกในครอบครัวที่สามารถสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนได้สำเร็จ เช่น การดูแลเรื่องการจัดอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย การกระตุ้นให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ การติดตามให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ และคอยสอบถามอาหารผิดปกติต่างๆ และสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวเกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ และอาการแสดงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของ</p>	<p>การออกกำลังกายบ่อยครั้งขึ้นต่อสัปดาห์แต่ไม่เป็นแบบแผน ไม่มีปัญหาเรื่องความเครียด การนอนไม่หลับ รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ อย่างต่อเนื่อง</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>อาการเตือน การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เบอร์โทร 1669 เพื่อนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด</p> <p>-ติดตามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ดูแลทางโทรศัพท์/เยี่ยมบ้าน เพื่อสอบถามปัญหาและคอยกระตุ้นให้กำลังใจในการปฏิบัติ และกรณีพบปัญหาจะร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน</p>	
<p>ครั้งที่ 3 วันที่ 4 ก.ค. 67 08.00-16.00 น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยซักประวัติ วัด vital sign ชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา</li> <li>ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้แอปพลิเคชัน Thai CV risk score จาก อายุ เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ค่าความดันโลหิต ส่วนสูง และ รอบเอว</li> <li>ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นรายกลุ่มเพื่อสร้างการรับรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง</li> <li>ให้ข้อมูลผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแก่ผู้ป่วยรายบุคคล และคัดเลือกผู้ป่วยที่สมัครใจและยินดีที่จะให้ไปติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินภาวะสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอีก 10 ปี ข้างหน้าจำนวน 10 ราย มีระดับความเสี่ยงต่ำ 4 ราย กลุ่มเสี่ยงปานกลาง 3 ราย และกลุ่มเสี่ยงสูง 3 ราย</li> <li>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตตามเกณฑ์ค่าเป้าหมายไม่ได้ จำนวน 3 ราย</li> <li>-ผู้ป่วยให้ความสนใจฟังและสนใจซักถามขณะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยได้ร่วมประเมินความเสี่ยงของตนเอง</li> <li>-มีผู้ป่วย 3 ราย ที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</li> </ul>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 วันที่ 5 ก.ค.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>1. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลที่บ้าน 3 ราย ดังนี้</p> <p>รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 65 ปี BP= 138/82 mmHg. น้ำหนัก 58 กก. ส่วนสูง 155 ซม. รอบเอว 34 นิ้ว เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 10 ปี</p> <p>รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 71 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 15 ปี BP= 160/82 น้ำหนัก 72 กก. ส่วนสูง 162 ซม. รอบเอว 36 นิ้ว เคยสูบบุหรี่ ปัจจุบันเลิกสูบแล้ว</p> <p>รายที่ 3 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 75 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 20 ปี โรคเบาหวาน 5 ปี และมีภาวะไขมันในเลือดสูง BP= 145/87 mmHg. น้ำหนัก 68 ส่วนสูง 153 ซม. รอบเอว 34 นิ้ว</p> <p>โดยให้บริการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ประเมินภาวะสุขภาพ โดยการวัดความดันโลหิต ชักประวัติ เกี่ยวกับโรคร่วมอื่นๆ ประเมิน BMI วัดรอบเอว และคำนวณความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ แอปพลิเคชัน Thai CV risk score</li> <li>- สังเกตและประเมินอาการที่แสดงถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง</li> <li>- ประเมินปัญหา ความต้องการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยประเมินปัจจัยที่ส่งผลต่อการ</li> </ul>	<p>- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ จำนวน 3 ราย ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ และ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่าผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง 2 ราย เสี่ยงปานกลาง 1 ราย</p> <p>- ผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพตนเอง โดยผู้ป่วยรับรู้ว่าจะต้องควบคุมอาหารเค็ม และอาหารไขมันสูง และบอกว่าพยายามจะออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โดยจะใช้การเดิน ส่วนสมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแล ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนที่ต้องดูแลบิดา/มารดา ที่เจ็บป่วย ยินดีที่จะคอยสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค</p> <p>-ติดตามวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตลดลงไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท 1 ราย อีก 2 ราย ระดับความดันโลหิตยังเกินเกณฑ์ 140/90 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัวยังไม่ลดลง แต่ไม่เพิ่มขึ้น ไม่มีอาการผิดปกติที่แสดงถึงภาวะโรคหลอดเลือดสมอง มีการปรับเรื่องการรับประทานอาหารเค็ม และอาหารจำพวกไขมัน และของทอดมากขึ้น</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ปฏิบัติพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <p>- เสริมทักษะการดูแลตนเองตามแนวคิดการจัดการตนเอง โดยให้ความรู้ในการปรับรูปแบบการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง การจำกัดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหาร การออกกำลังกาย การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การจัดการความเครียด การรักษาโดยใช้ยา และการตรวจตามนัด</p> <p>-เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยบอกถึงพฤติกรรมการปฏิบัติตัว การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ร่วมกับผู้ป่วยค้นหาปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคในการควบคุมความดันโลหิต เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ</p> <p>-เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โดยยกตัวอย่างบทบาทของผู้ดูแล/สมาชิกในครอบครัวที่สามารถสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนได้สำเร็จ เช่น การดูแลเรื่องการจัดการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย การกระตุ้นให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ การติดตามให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ และคอยสอบถามอาหารผิดปกติต่างๆ และสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวเกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ และอาการแสดงที่สำคัญ</p>	

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของ อาการเตือน การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เบอร์โทร 1669 เพื่อนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด</p> <p>-ติดตามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ดูแลทาง โทรศัพท์/เยี่ยมบ้าน เพื่อสอบถามปัญหาและคอยกระตุ้นให้ กำลังใจในการปฏิบัติ และกรณีพบปัญหาจะร่วมกัน วิเคราะห์หาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน</p>	
<p>ครั้งที่ 5 วันที่ 11 ก.ค.67 08.00-16.00 น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยซัก ประวัติ วัด vital sign ชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา</li> <li>ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดย ใช้แอปพลิเคชัน Thai CV risk score จาก อายุ เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ค่าความดันโลหิต ส่วนสูง และ รอบเอว</li> <li>ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและ ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้ป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงเป็นรายกลุ่มเพื่อสร้างการรับรู้ถึงความเสี่ยงและ ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง</li> <li>ให้ข้อมูลผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือด สมองแก่ผู้ป่วยรายบุคคล และคัดเลือกผู้ป่วยที่สมัครใจ และยินดีที่จะให้ไปติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</li> </ol>	<p>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินภาวะ สุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือด สมองในอีก 10 ปี ช่างหน้าจำนวน 12 ราย มีระดับความ เสี่ยงต่ำ 2 ราย กลุ่มเสี่ยงปานกลาง 7 ราย และกลุ่มเสี่ยง สูง 3 ราย</p> <p>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิต ตามเกณฑ์ค่าเป้าหมายไม่ได้ จำนวน 2 ราย</p> <p>- ผู้ป่วยมีความสนใจซักถามขณะให้ความรู้เกี่ยวกับโรค ความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดัน โลหิตสูง และผู้ป่วยได้ร่วมประเมินความเสี่ยงของตนเอง</p> <p>- มีผู้ป่วย 2 ราย ที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 วันที่ 12 ก.ค.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<p>1. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลที่บ้าน 2 ราย ดังนี้</p> <p>รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 74 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 20 ปี เป็นเบาหวาน 10 ปี BP= 154/98 mmHg. รอบเอว 35 นิ้ว สูง 154 ซม. น้ำหนัก 60 กก.</p> <p>รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 61 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 15 ปี BP= 144/82 น้ำหนัก 65 กก. ส่วนสูง 158 ซม. รอบเอว 33 นิ้ว</p> <p>โดยให้บริการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ประเมินภาวะสุขภาพ โดยการวัดความดันโลหิต ชักประวัติ เกี่ยวกับโรคร่วมอื่นๆ ประเมิน BMI วัดรอบเอว และคำนวณความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ แอปพลิเคชัน Thai CV risk score</li> <li>- สังเกตและประเมินอาการที่แสดงถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง</li> <li>- ประเมินปัญหา ความต้องการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยประเมินปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ จำนวน 2 ราย ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่าผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง 1 ราย เสี่ยงปานกลาง 1 ราย</li> <li>- ผู้ป่วย และผู้ดูแลในครอบครัวได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้ป่วยรับรู้ที่ต้องควบคุมความดันโลหิตให้ไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท โดยต้องลดการรับประทานอาหารจำพวกปลาร้า น้ำพริกกะปิ อาหารหมัก อาหารดอง ลดการรับประทานอาหารที่ใช้วิธีผัดและวิธีทอด และลดการปรุงอาหารโดยเติมน้ำตาล ลดปริมาณข้าวในแต่ละมื้อ และบอกว่าพยายามจะออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โดยจะใช้การเดิน ส่วนสมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแลตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนที่ต้องดูแลบิดา/มารดา ที่เจ็บป่วย ยินดีที่จะคอยสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค</li> <li>-ติดตามวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอวและประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตลดลงไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท 1 ราย อีก 1 ราย ระดับความดันโลหิตยังเกินเกณฑ์ 140/90 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนักตัวไม่เพิ่มขึ้น ไม่มีอาการผิดปกติที่แสดงถึงภาวะโรคหลอดเลือดสมอง พบปัญหาในการเดินออกกำลังกาย คือมีอาการปวดเข่า ได้เสนอแนะวิธีการออกกำลังกายที่ไม่</li> </ul>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>- เสริมทักษะการดูแลตนเองตามแนวคิดการจัดการตนเอง โดยให้ความรู้ในการปรับรูปแบบการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง การจำกัดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหาร การออกกำลังกาย การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การจัดการความเครียด การรักษาโดยใช้ยา และการตรวจตามนัด</p> <p>-เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยบอกถึงพฤติกรรมปฏิบัติตัว การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ร่วมกับผู้ป่วยค้นหาปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคในการควบคุมความดันโลหิต เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ</p> <p>-เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โดยยกตัวอย่างบทบาทของผู้ดูแล/สมาชิกในครอบครัวที่สามารถสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนได้สำเร็จ เช่น การดูแลเรื่องการจัดอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย การกระตุ้นให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ การติดตามให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ และคอยสอบถามอาหารผิดปกติต่างๆ และสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวเกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ และอาการแสดงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของอาการเตือน การใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เบอร์โทร 1669 เพื่อนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด</p>	<p>กระทบกับข้อเข่า และให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง โดยผู้ป่วยใช้วิธีการออกกำลังกายแบบยืดเหยียดโดยใช้ไม้ก้านตาล ซึ่งสอดคล้องกับการออกกำลังกายของชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		-ติดตามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย/ผู้ดูแลทางโทรศัพท์/เยี่ยมบ้าน เพื่อสอบถามปัญหาและคอยกระตุ้นให้กำลังใจในการปฏิบัติ และกรณีพบปัญหาจะร่วมกันวิเคราะห์หาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน	
ครั้งที่ 7 วันที่ 25 ก.ค.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	<ol style="list-style-type: none"> <li>ประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยซักประวัติ วัด vital sign ชั่ง น้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา</li> <li>ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้แอปพลิเคชัน Thai CV risk score จาก อายุ เพศ ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ค่าความดันโลหิต ส่วนสูง และ รอบเอว</li> <li>ให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นรายกลุ่มเพื่อสร้างการรับรู้ถึงความเสี่ยงและความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง</li> <li>ให้ข้อมูลผลการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแก่ผู้ป่วยรายบุคคล และคัดเลือกผู้ป่วยที่สนใจและยินดีที่จะให้ไปติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินภาวะสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอีก 10 ปี ชำนาญจำนวน 8 ราย มีระดับความเสี่ยงต่ำ 2 ราย กลุ่มเสี่ยงปานกลาง 4 ราย และกลุ่มเสี่ยงสูง 2 ราย</li> <li>-มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตตามเกณฑ์ค่าเป้าหมายไม่ได้ จำนวน 3 ราย</li> <li>-ผู้ป่วยมีความสนใจซักถามขณะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยได้ร่วมประเมินความเสี่ยงของตนเอง</li> <li>-คัดเลือกผู้ป่วย 2 ราย ที่มีความเสี่ยงสูง และสอบถามความสมัครใจของผู้ป่วยที่สนใจให้ติดตามไปดูแลต่อเนื่องที่บ้าน มีผู้ป่วยยินดีและสมัครใจ 3 ราย</li> </ul>
ครั้งที่ 8 วันที่ 26 ก.ค.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	1. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่สมัครใจให้ติดตามไปดูแลที่บ้าน 3 ราย ดังนี้	- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่คุมระดับความดันโลหิตไม่ได้จำนวน 3 ราย ได้รับการประเมินภาวะสุขภาพ และ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>รายที่ 1 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 65 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงมา 15 ปี เป็นเบาหวาน 15 ปี BP= 158/98 mmHg. รอบเอว 35 นิ้ว สูง 170 ซม. น้ำหนัก 75 กก. เคยสูบบุหรี่ ดื่มสุรบบ้างเล็กน้อย</p> <p>รายที่ 2 ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 77 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 15 ปี BP= 166/95 น้ำหนัก 65 กก. ส่วนสูง 165 ซม. รอบเอว 33 นิ้ว ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา</p> <p>รายที่ 3 ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 55 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูง 5 ปี เป็นเบาหวาน 10 ปี BP= 140/82 น้ำหนัก 65 กก. ส่วนสูง 163 ซม. รอบเอว 33 นิ้ว</p> <p>โดยให้บริการปฏิบัติการพยาบาลดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินภาวะสุขภาพ โดยการวัดความดันโลหิต ชั่งประวัติเกี่ยวกับโรคร่วมอื่นๆ ประเมิน BMI วัดรอบเอว และคำนวณความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ แอปพลิเคชัน Thai CV risk score</li> <li>- สังเกตและประเมินอาการที่แสดงถึงการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคหลอดเลือดสมอง เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง</li> <li>- ประเมินปัญหา ความต้องการ และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยประเมินปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยง การรับรู้ความ</li> </ul>	<p>ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่าผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง 2 ราย เสี่ยงปานกลาง 1 ราย</p> <p>- ผู้ป่วยที่มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงสูง 2 ราย รับรู้ว่าตนเองไม่มีอาการผิดปกติใดๆ เกี่ยวกับความดันโลหิต ดูแลตนเองโดยการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ไม่ทำตนเองให้เครียด แต่ไม่ได้คุมเรื่องการรับประทานอาหาร แต่ลดการรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ติดมัน เน้นการรับประทานปลา แต่ไม่ได้เคร่งครัด หากแม่บ้านหรือลูกๆ เตรียมอาหารอะไรไว้ก็รับประทานตามนั้น แต่เมื่อได้รับข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสำคัญของการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยการควบคุมระดับความดันโลหิต เริ่มมีท่าทีให้ความสนใจ และบอกว่าจะพยายามควบคุมการรับประทานอาหาร การเพิ่มการออกกำลังกายให้มากขึ้น สำหรับผู้ดูแลเห็นความสำคัญของผู้ดูแลว่ามีบทบาทสามารถสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเองได้</p> <p>- ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจระดับปานกลาง ได้รับรู้ถึงความเสี่ยงของตนเอง มีความตั้งใจที่จะควบคุมระดับความดันโลหิตให้ไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท โดยบอกว่าจะต้องลดการรับประทานอาหารจำพวกปลาเค็ม น้ำพริกปลาร้า น้ำพริกกะปิ อาหารหมักดอง ลดการรับประทานอาหารที่ใช้วิธีผัดและวิธีทอด และลดการ</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>รุนแรง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เสริมทักษะการดูแลตนเองตามแนวคิดการจัดการตนเอง โดยให้ความรู้ในการปรับรูปแบบการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง การจำกัดปริมาณเกลือและโซเดียมในอาหาร การออกกำลังกาย การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การจัดการความเครียด การรักษาโดยใช้ยา และการตรวจตามนัด</li> <li>-เสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยบอกถึงพฤติกรรมปฏิบัติตัว การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ร่วมกับผู้ป่วยค้นหาปัจจัยที่จะเป็นอุปสรรคในการควบคุมความดันโลหิต เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ</li> <li>-เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โดยยกตัวอย่างบทบาทของผู้ดูแล/สมาชิกในครอบครัวที่สามารถสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนได้สำเร็จ เช่น การดูแลเรื่องการจัดการอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย การกระตุ้นให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ การติดตามให้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ และคอยสอบถามอาหารผิดปกติต่างๆ และสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวเกี่ยวกับอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการ และอาการแสดงที่สำคัญของโรคหลอดเลือดสมอง ให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของ</li> </ul>	<p>ปรุงอาหารโดยเติมน้ำตาล ลดปริมาณข้าวในแต่ละมื้อ จะต้องควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และบอกว่าพยายามจะออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โดยจะหาเวลาเดินออกกำลังภายในตอนเย็น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ติดตามวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก และประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิตลดลงไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท 1 ราย อีก 2 ราย ระดับความดันโลหิตยังเกินเกณฑ์ 140/90 มิลลิเมตรปรอท แต่น้ำหนักตัวไม่เพิ่มขึ้น ไม่มีอาการผิดปกติที่แสดงถึงภาวะโรคหลอดเลือดสมอง พบปัญหาในการควบคุมการรับประทานอาหาร เนื่องจากส่วนใหญ่จะรับประทานกับข้าวที่ซื้อสำเร็จรูป จึงได้สร้างความตระหนักให้เห็นถึงอันตรายจากการรับประทานอาหารเค็มต่อโรคความดันโลหิต และใช้เครื่องตรวจวัดระดับความเค็ม (Salt meter) สุ่มตรวจอาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลในครอบครัวเห็นข้อมูลเชิงประจักษ์ ว่าอาหารที่รับประทานมีระดับความเค็มมากน้อยเพียงใด จะได้หลีกเลี่ยงอาหารชนิดนั้นๆ และได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับชนิดอาหารที่มีเกลือสูง วิธีการปรุงอาหารที่ไม่ให้มีปริมาณโซเดียมเกินมาตรฐาน</li> </ul>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		<p>ช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการใช้สื่อ คลิปรีดิโอ/สื่อออนไลน์</p> <p>๔) สนับสนุนให้ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวตัดสินใจ เลือกวิธีปฏิบัติที่ตนเองคิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด</p> <p>๕) สนับสนุนให้สมาชิกครอบครัวติดตามสอบถามปัญหา และอุปสรรคในการปฏิบัติตน และพร้อมที่จะให้การ สนับสนุนในการแก้ปัญหา</p>	
<p>ครั้งที่ 10 วันที่ 9 ส.ค.67 08.00-16.00 น.</p>	<p>8 ชม.</p>	<p>-เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และร่วมหาทางแก้ไขปัญหา และอุปสรรคผู้ป่วยที่ยังควบคุม ระดับความดันไม่ได้ และมีความเสี่ยงในการเกิด ภาวะแทรกซ้อนโรคหลอดเลือดสมอง ระดับสูง โดยให้การ พยาบาลตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในการ ควบคุมระดับความดันโลหิตแก่ผู้ป่วย โดยปฏิบัติการ ช่วยเหลือ ดังนี้</p> <p>๑) ร่วมค้นหาสาเหตุของปัญหาการควบคุมระดับความ ดันโลหิตไม่ได้ให้ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ เข้าใจและยอมรับ ปัญหาของตนเอง</p> <p>๒) สนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัว/ผู้ดูแล และผู้ป่วย ร่วมวางแผนการแก้ไขปัญหโดยมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือก วิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและบริบทของ ครอบครัว</p>	<p>- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ยังควบคุมระดับความดัน โลหิตไม่ได้ จำนวน 2 ราย ได้รับการดูแลช่วยเหลือตามแนว ทางการปฏิบัติการพยาบาล ผลการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัวร่วมมือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นอย่างดี ร่วมกำหนดวิธีการที่จะดูแลสุขภาพตนเอง ผู้ป่วยบอกว่าตนเองเริ่มปรับปรุงการปฏิบัติตัวมากขึ้น แม้ ไม่ได้ทำอย่างสม่ำเสมอ แต่ตระหนักอยู่เสมอว่าต้องควบคุม การรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย ต้องรับประทาน ยาอย่างต่อเนื่อง ไม่เครียด ผู้ป่วยบอกว่าตนเองอยาก ควบคุมระดับความดันโลหิตให้ได้ กลัวเป็นอัมพาต ไม่อยาก ให้เป็นภาระลูกหลาน</p> <p>-ผลการประเมินภาวะสุขภาพ ระดับความดันโลหิตผู้ป่วย 2 ราย อยู่ในระดับต่ำกว่า 140/90 mmHg. เล็กน้อย ไม่มี ภาวะแทรกซ้อนหรือมีอาการผิดปกติอื่นๆ</p>

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		๓) ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ประสบการณ์ของผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมระดับความดันโลหิต เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยการใช้สื่อคลิปวิดีโอ/สื่อออนไลน์ ๔) สนับสนุนให้ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่ตนเองคิดว่าเหมาะสมและดีที่สุด ๕) สนับสนุนให้สมาชิกครอบครัวติดตามสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตน และพร้อมที่จะให้การสนับสนุนในการแก้ปัญหา	
ครั้งที่ 11 วันที่ 8 ส.ค.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	-เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และเสริมแรงผู้ป่วยให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัติตนที่มีประสิทธิภาพ	-ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 5 ราย ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนในการควบคุมระดับความดันโลหิตสูงตามหลัก 3 อ 2ส 1 ย อย่างเหมาะสมแล้ว จำนวน 3 ราย มีอยู่ 2 ราย ยังมีการปฏิบัติตนไม่สม่ำเสมอในด้านการควบคุมการรับประทานอาหารลดเค็ม และไม่ค่อยมีการออกกำลังกาย - ผลการประเมินระดับความดันโลหิต ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า 140/90 mmHg. 4 ราย และมี 1 ราย มีค่าความดันโลหิตเกินเกณฑ์
ครั้งที่ 12 วันที่ 25 ส.ค.67 08.00-16.00 น.	8 ชม.	-เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และเสริมแรงผู้ป่วยให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัติตนที่มีประสิทธิภาพ	-ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 5 ราย ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนในการควบคุมระดับความดันโลหิตสูงตามหลัก 3 อ 2ส 1 ย อย่างเหมาะสมแล้ว จำนวน 3 ราย ซึ่งเป็นรายเดิม อีก 2 ราย บอกว่ามีการปรับเรื่องการกิน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			อาหารลดเค็ม และลดการกินอาหารไขมันสูง และลดการกินขนมหวาน ดื่มน้ำเปล่าปริมาณน้ำตาล เริ่มออกกำลังกายเป็นบางวัน แต่ทำไม่ได้ทุกวันเพราะไม่ค่อยมีเวลา - ผลการประเมินระดับความดันโลหิต ผู้ป่วยมีระดับความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า 140/90 mmHg. 4 ราย และสูงกว่าเกณฑ์เล็กน้อย 1 ราย
รวมชั่วโมงปฏิบัติการ พยาบาลตามความ เชี่ยวชาญ	96 ชม.		รวมจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแล จำนวน 10 ราย ไม่มีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรค ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ มีค่าระดับความดันโลหิตลดลง 9 ราย โดยมีค่าความดันโลหิตไม่เกินเกณฑ์ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วย 1 ราย มีค่าความดันโลหิตสูงกว่า 140/90 มมHg โดยมีระดับความดันอยู่ระหว่าง 140/85-142-92 mmHg

## 7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1) ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการดูแล จำนวน 10 ราย ผู้ป่วยทุกรายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ในด้านการรับประทานอาหาร การเพิ่มกิจกรรมทางกาย แต่เนื่องจากการควบคุมระดับความดันโลหิตจะต้องปฏิบัติควบคู่ไปทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การไม่มีภาวะเครียด จิตใจต้องผ่อนคลาย จึงจะทำให้การควบคุมความดันโลหิตมีประสิทธิภาพที่ดี จากการติดตามดูแลผู้ป่วยทั้ง 10 ราย ที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเอง ทำให้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ไม่เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอทได้ จำนวน 9 ราย และมี 1 รายที่ยังควบคุมไม่ได้ รายละเอียดของการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยมี ดังนี้

- ผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทาน อาหาร ลดเค็ม และลดอาหารไขมันสูง จำนวน 10 ราย
- ผู้ป่วยที่เริ่มปฏิบัติตัวในการดูแลด้านการรับประทานอาหาร แต่ปฏิบัติได้ไม่สม่ำเสมอ จำนวน 2 ราย
- ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย เพิ่มการออกกำลังกายมากขึ้น แต่ยังไม่ออกกำลังกายได้สม่ำเสมอทุกวัน 10 ราย

- มีสมาชิกในครอบครัวให้ความสนใจคอยสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติพฤติกรรมให้เหมาะสม เช่น มีการปรับปรุงรสชาติเมื่อเตรียมอาหาร คอยเตือนเรื่องการรับประทาน ยา กระตุ้นให้ออกกำลังกายโดยเป็นเพื่อนออกกำลังกาย ดูแลพาไปพบแพทย์ตามนัด จำนวน 5 ราย

2) มีการประสานงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ ประจำ รพ.สต. และทีม อสม.ที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลครอบครัว ในการติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

3) พยาบาลได้ฝึกความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมค่าความดันโลหิตไม่ได้ตามเกณฑ์ค่าเป้าหมายที่บ้าน

#### 8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

- ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ จะอยู่บ้านโดยลำพัง สมาชิกในครอบครัวออกไปทำงาน การลงเยี่ยมบ้านต้องนัดหมายล่วงหน้า จึงจะพบกับสมาชิกในครอบครัวได้
- การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอาจต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก เนื่องจาก ต้องใช้การพูดคุยปรับเปลี่ยนทัศนคติ สร้างแรงจูงใจ ให้ข้อมูล ผู้ป่วยอาจมีภารกิจอื่นๆ ที่ไม่สะดวกในการทำกิจกรรมร่วมกันได้ จึงอาจต้องปรับแผนการเยี่ยมบ้านบ่อยครั้ง

#### 9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- เพิ่มเทคนิควิธีการพยาบาลเพื่อการจัดการรายกรณีที่มีความหลากหลาย ตามความซับซ้อนของผู้ป่วย

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวปารวีร์ มั่นพัก)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวปารวีร์ มั่นพัก)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นายวิสุทธิ์ โนจิตต์)

รองผู้อำนวยการด้านวิจัยและบริการวิชาการ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท