



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2565

นายยุทธนา นุ่นละออง
สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพัฒนาครุภัณฑ์
สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์
(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ - สกุล นายยุทธนา นุ่นละออง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดโพธาราม และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะความดันโลหิตสูง ปัจจัยหนึ่งที่สำคัญ คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีเกลือ โซเดียม และค่าโซเดียมในอาหาร บุหรี่ ทรังศี ได้ศึกษาวิจัย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคเพื่อลดเกลือโซเดียมในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ลดคลั่งกับแนวคิดของ Pender ที่กล่าวว่า การที่บุคคลปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจะถูกมองเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ จะสามารถตอบอธิบาย ความสามารถของบุคคลในการคงไว้หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในชีวิต ซึ่งผลการวิจัยพบว่าสามารถลดความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โดยมี ค่าเฉลี่ยความดันโลหิต Systolic และ Diastolic หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพบว่ามีค่าลดลงจากก่อนการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ ค่าเฉลี่ยความเค็ม หลังการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีค่าเฉลี่ยลดลงน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ไม่ดี

5. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีเกลือโซเดียม และค่าโซเดียมในอาหารในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

6. ระยะเวลา

จันทร์ - ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.00 น. ระหว่างเดือน มีนาคม ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2566

7. แผนการดำเนินงาน

7.1 พับผู้อำนวยการและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดโพธาราม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

7.2 ศึกษาสถานการณ์ วิเคราะห์ปัญหา ข้อมูลเบื้องต้นร่วมค้นหาสาเหตุโดยประเมินปัญหาร่วมกัน วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกับผู้ป่วย ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ไม่ดี ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดโพธาราม ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยโรคความดัน

โลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ไม่ดี หมายถึง ผู้ที่มีระดับความดันโลหิตในตอนเช้าสูงกว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีระดับความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ และได้รับการรักษาด้วยยาลดความดันมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และมีระดับความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรprotoxline เป็นไป

7.3 นำโปรแกรมปรับพฤติกรรมการลดบริโภคเค็มประกอบด้วย 4 กิจกรรม ดังนี้

- กิจกรรมการให้ความรู้ แบบเข้มข้น รายกลุ่มเพื่อการลดหวาน มัน เค็มการให้ข้อมูลคืนกลับรายบุคคล การอ่านฉลากโภชนาการ การคำนวนปริมาณโซเดียมอย่างง่าย อธิบายความหมาย เพื่อสร้างความตระหนัก แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการบริโภคอาหาร

- การปรับสูตรอาหาร (Reformulation) เพื่อลดการบริโภคเกลือและโซเดียม
- การใช้ Salt Meter เพื่อเป็นเครื่องมือสะท้อนข้อมูลปริมาณโซเดียมในอาหาร (Biofeedback)
- การติดตามเยี่ยมติดตามโดย เพื่อเป็นการเสริมแรง ให้กำลังใจทุกสัปดาห์ (Social Support)

ตลอดการศึกษาทั้งแบบปฏิດตามด้วยตนเองและโดยผ่านไลน์แอปพลิเคชัน

ลงชื่อ..... กุ๊ะ ท.ผู้จัดทำแผน
(นายยุทธนา นุ่นละออง)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ..... นก.ผู้รับรอง
(นางสาวปราเวร์ มั่นฟิก)
ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพัฒนารசานา ก Russell School of Nursing

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2566 (Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล นายธุระ พูลเมือง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพพยาบาลการพิเศษ (ด้านการสอน)

2. สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยอนุมูลชน

3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ)

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันให้ดีไม่ได้ ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำบัวต่อพืชาราม ซึ่งก่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลส่วนตัว ต้องเดินทางไกลจากแพทย์ว่าเมื่อต้องเดินทางไกลมาต้องเสียเวลาเดินทางไกล ต้องเดินทางไกลกว่า 1 ปี และมีภาระตั้งแต่เดือนตุลาคมถึงเดือนมกราคม ต้องเดินทางไกลกว่า 1 ปี และต้องเดินทางไกลกว่า 1 ปี แต่เมื่อมีการรักษาด้วยยาและรักษาด้วยการดูแลตัวเองที่บ้าน ทำให้ลดลง

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำบัวต่อพืชาราม และการดูแลตัวเองที่บ้าน

5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ปัจจุบัน - ศุกร์ เวลา 08.30 – 16.00 น. ระหว่างเดือน มีถูกนายน ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2566

6. ผลการดำเนินงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 6.มิ.ย.66 08.30-16.30 น.	7	1. ศึกษาสถานการณ์ วินิจฉัยพยาบาล ช้อมูลเบื้องต้นร่วมคุ้นเคย สภาพโดยรวมเป็นไปอย่างไรร่วมกัน วางแผนการรับเปลี่ยน ผู้ดูแลรรภกับผู้ป่วย ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุม ระยะยาวแต่ไม่ได้ดี ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกความดัน โลหิตสูงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพต่ำบัวต่อพืชาราม ซึ่งก่อให้	- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 1-5) ได้รับการ จัดการรายรับผ่านกระบวนการดูแลพิเศษ ด้วย โปรแกรมปรับพัฒนาระบบปริมาณความต้องการสูง ตาม ไปรับน้ำหนักตัวที่ต้องการ ลดความดันโลหิตสูง ตาม ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทุกรายให้ความร่วมมือในโปรแกรมปรับ พัฒนาระบบปริมาณความต้องการสูง ตามความต้องการของผู้ป่วย

กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล			ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	ผู้ป่วย	
ครั้งที่ 2 7 มี.ย. 66 08.30-16.30 น.	7	ผู้ป่วยโดยริดความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้มีตั้งแต่ 7 นาที ถึง 7 นาที สำหรับความดันโลหิตสูงที่ต้องรับการวินิจฉัยจากแพทย์ภาวะร้ายแรงดังความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้ แสงสว่างร้าวมากจนต้องมาเส้นทางอุบัติเหตุอย่างเดียว ระยะทางที่เดินมานามากกว่า 1 กิโลเมตร ระยะเดินทางตั้งแต่เช้านอนมาจนกว่า 1 นาที จึงต้องเดินทางมาโรงพยาบาลทันที 140/90 มีผลิตเมตรอบประท้วงเป็นโลหิตได้ไม่ต่อ จำานวน 20 ราย	- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 5-10) ได้รับการฉุกเฉินการรักษาระบบประสาทสมองที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 10-15) ได้รับการฉุกเฉินการรักษาระบบประสาทสมองที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
ครั้งที่ 3 13 มี.ย. 66 08.30-16.30 น.	7	2. คัดเลือกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันเป็นครั้งที่ 2 ให้ได้ 7 นาที จำานวน 20 ราย 3. พฤติกรรมส่วนบุคคล เช่น พฤติกรรมความสัมภัยของภาระควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และเชื้อชาน เช่น บริษัทประเมินรับผลิตกรรมการผลิตบริโภคคุณ	- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 15-20) ได้รับการฉุกเฉินการรักษาระบบประสาทสมองที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
ครั้งที่ 4 14 มี.ย. 66 08.30-16.30 น.	7	4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยรายรักษาโดยเริ่มโปรแกรมรับประทานอาหารตามรับประทานรับประทานที่ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้มีตั้งแต่ 7 นาที ถึง 7 นาที 4.1 กิจกรรมที่ 1 วิเคราะห์ปัจจัย ข้อมูลเบื้องต้น ได้ไปรีบร่วมศูนย์ทางสุขภาพและพัฒนา ค่าความดันโลหิต จากการที่ผู้ป่วยมาตรวจตามกำหนด ประจำวัน จำนวน 5 ราย มากัดความดันโลหิต	- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 15-20) ได้รับการฉุกเฉินการรักษาระบบประสาทสมองที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
ครั้งที่ 5 20 มี.ย. 66 08.30-16.30 น.	7	มาตรวจตามกำหนด ประจำวัน จำนวน 5 ราย มากัดความดันโลหิต ประจำวันเพื่อยืนยันผลการรักษา ท่าแบบส่องทาง ใจ การสืบสาน ผู้ดูแล ให้ความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง ผลกระทบของโรคแทรกซ้อน การส่งเสริมสุขภาพและ การป้องกันโรคให้ดี แนะนำวิถีชีวิต รายเดือนเพื่อ การลดความดัน แนะนำ เครื่องมือติดตามกับแพทย์ จำนวนครั้ง การร่วมกันทำงาน ประจำวัน จำนวน 5 ราย มากัดความดันโลหิต	- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย มีความดันโลหิตติดต่อ รายที่ 1 จาก 150/90 เหลือ 150/90 รายที่ 2 จาก 140/96 เหลือ 140/85 รายที่ 3 จาก 145/90 เหลือ 140/90

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)		จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่ได้ซึ่งกับผู้ร่วมจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 6 21 มิ.ย 66 08.30-16.30 น.	บริษัทคุณภาพ 7	ผลลัพธ์ในการดำเนินการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง ภาระงาน ความหมาย เพื่อสร้างความตระหนั แสกเปลี่ยนรีียนรู้เรื่องการ บริการ	4.2 กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง (Reformulation) เพื่อตัดการเบิกขาดเกี้ยวและโซนเดียว 4.3 กิจกรรมที่ 3 การติดตามและกำรประเมินผล ประเมิน ความรู้หลังได้เรียนรู้ในโปรแกรม Post- test จะต่ำความต้องการที่ การใช้ Salt Meter เพื่อประเมินอัตราของสารออกซิเจนในรูม空气 โดยไม่อนาหาร (Biofeedback) 4.4 กิจกรรมที่ 4 เรียนผู้ป่วยต่อเนื่องพากันรับ เสริมแรง ให้กำลังใจทางสังคม (Social Support) เพื่อ ติดตามการปฏิบัติและติดตามการทำอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย รวมทั้ง สถาน ตอบ ในสิ่งที่สังสัย เป็นกิจกรรมการตาม ตอบประเด็น ปัญหาพัฒนาระบบ และการห่วนกลับ	- นัดผู้ป่วยความต้องการที่ต้องการที่ 4 จาก 146/95 เหลือ 145/90 รายที่ 5 จาก 140/90 เหลือ 139/90 - นัดผู้ป่วยความต้องการที่ต้องการที่ 5 ราย มากว่าความต้องการที่ต้อง ^{ที่ต้อง} หลังการประเมินรับพัฒนาการลดปริมาณ ผู้ป่วยความต้องการที่ต้องการที่ 5 ราย มีความต้องการที่ต้อง ^{ที่ต้อง} ลดลง
ครั้งที่ 7 27 มิ.ย 66 08.30-16.30 น.	บริษัทคุณภาพ 7	เป็นกิจกรรมการตาม ตอบประเด็น การ Tele-nursing ผ่านโทรศัพท์มือถือหรือ application line	4.5 ติดตามการปฏิบัติและลงมือทำอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วย โดย การ Tele-nursing ผ่านโทรศัพท์มือถือหรือ	- นัดผู้ป่วยความต้องการที่ต้องการที่ 7 ราย มากว่าความต้องการที่ต้อง ^{ที่ต้อง} หลังการประเมินรับพัฒนาการลดปริมาณ ผู้ป่วยความต้องการที่ต้องการที่ 7 ราย มีความต้องการที่ต้อง ^{ที่ต้อง} ลดลง
ครั้งที่ 8 28 มิ.ย 66 08.30-16.30 น.	บริษัทคุณภาพ 7			

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่ได้รับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 9 4 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7		<p>รายที่ 16 จาก 150/90 เหลือ 140/80</p> <p>รายที่ 17 จาก 154/95 เหลือ 140/90</p> <p>รายที่ 18 จาก 140/90 เหลือ 130/80</p> <p>รายที่ 19 จาก 147/98 เหลือ 141/87</p> <p>รายที่ 20 จาก 140/90 เหลือ 130/80</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 1-5) ได้รับการฉีดยาและรับประพฤติการลดความดันให้ต่ำลง ด้วยโปรแกรมปรับเปลี่ยนการลดลงเรื่อยๆ - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทารายใหญ่ความรุนแรงมีในติดตามดำเนินอยู่ในอหารของตัวอย่าง ด้วยเครื่องร่องมือ Salt Meter และสังเกตการปรับโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง
ครั้งที่ 10 5 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7		<p>ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 5-10) ได้รับการฉีดยาและรับประพฤติการลดความดันให้ต่ำลง ด้วยโปรแกรมปรับเปลี่ยนการลดลงเรื่อยๆ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทารายใหญ่ความรุนแรงมีในกรดดีดตามค่าโถงเดียวกันของตัวอย่าง ด้วยเครื่องร่องมือ Salt Meter และสังเกตการปรับโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่าง
ครั้งที่ 11 11 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7		<p>ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 10-15) ได้รับการฉีดยาและรับประพฤติการลดความดันให้ต่ำลง ด้วยโปรแกรมปรับเปลี่ยนการลดลงเรื่อยๆ</p>

กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล				ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	วันที่ ครุภาระ	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	
ครั้งที่ 12 12 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7	ครุภาระที่ 12	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงร้ายแรงร่วมมือในการรัดดามค่าโดยเตี้ยมในօนาหารของลิ่มตัวอย่าง ด้วยเครื่องซื้อมือ Salt Meter และสังเคราะห์การรับประทานอาหารลดลงตามที่ควรอย่าง - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย (รายที่ 15-20) ได้รับการฉีดการร่วงกรนส์ผ่านกระบากการรอดรวมทั้งโนเลทีสต์ ด้วยโปรแกรมปรับพัฒนาระบบทรัพยากรักษาโรคเบริกาเคล้ม - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทุกรายให้ความร่วมมือในการรัดดามค่าโดยเตี้ยมในօนาหารของลิ่มตัวอย่าง ด้วยเครื่องซื้อมือ Salt Meter และสังเคราะห์การรับประทานอาหารของลิ่มตัวอย่าง 	<ul style="list-style-type: none"> - ลดผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย มาวัดความดันโดยใช้หลังการโปรแกรมปรับพัฒนาระบบทรัพยากรักษาโรคเบริกาเคล้ม - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทั้ง 5 ราย มีความตั้นโนใจที่ลดลงรายที่ 1 จาก 1.2 เหลือ 0.75 รายที่ 2 จาก 1.0 เหลือ 0.85 รายที่ 3 จาก 0.9 เหลือ 0.70 รายที่ 4 จาก 1.3 เหลือ 0.74 รายที่ 5 จาก 1.4 เหลือ 0.99 - ลดผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ราย มาวัดความดันโดยใช้หลังการโปรแกรมปรับพัฒนาระบบทรัพยากรักษาโรคเบริกาเคล้ม - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทั้ง 5 ราย มีความตั้นโนใจที่ลดลงรายที่ 6 จาก 1.4 เหลือ 0.89
ครุภาระที่ 13 18 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7	ครุภาระที่ 13		
ครุภาระที่ 14 19 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7	ครุภาระที่ 14		

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)		จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ชายจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 15 25 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7			<p>รายที่ 7 จาก 0.99 เหลือ 1.23</p> <p>รายที่ 8 จาก 1.5 เหลือ 1.2</p> <p>รายที่ 9 จาก 1.5 เหลือ 1.1</p> <p>รายที่ 10 จาก 1.1 เหลือ 0.78</p> <p>- บัดดี้ป่วยความดันโลหิตสูง สำนักงาน 5 ราย มัวดูดความดันโลหิต หลังการปฐมภรรยาเพื่อประเมินการลดลงเรียบเรียง</p> <p>- ผู้ชายความดันโลหิตสูง 5 ราย มีความดันโลหิตลดลง</p>
ครั้งที่ 16 26 ก.ค. 66 08.30-16.30 น.	7			<p>รายที่ 11 จาก 1.2 เหลือ 0.87</p> <p>รายที่ 12 จาก 0.98 เหลือ 0.78</p> <p>รายที่ 13 จาก 1.1 เหลือ 0.74</p> <p>รายที่ 14 จาก 1.0 เหลือ 0.64</p> <p>รายที่ 15 จาก 1.3 เหลือ 0.84</p> <p>- บัดดี้ป่วยความดันโลหิตสูง สำนักงาน 5 ราย มัวดูดความดันโลหิต หลังการปฐมภรรยาเพื่อประเมินการลดลงเรียบเรียง</p> <p>- ผู้ชายความดันโลหิตสูง 5 ราย มีความดันโลหิตลดลง</p>

ครุฑ์ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ชายจากการปฏิบัติการพยาบาล
รวมทั้งหมด ปฏิบัติการ พยาบาลตาม ความต้องการ	112		<ul style="list-style-type: none"> - รวมทั้งหมดความดันโลหิตสูง เด็กแรกเกbur ตัวโน้นบุนช์ ใจร้าบารุง เด็กแรกเกbur ตัวโน้นบุนช์ ใจร้าบารุง จำนวน 20 ราย - พฤติกรรมการลดปริมาณคุณภาพชีวิตเด็ก จำนวน 20 ราย - ผู้ชายความดันโลหิตสูง มีความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

- 1) ผลของการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการจัดการรายกรณี จำนวน 20 ราย ค่าเฉลี่ยความดันโลหิต Systolic หลังการปรับเปลี่ยนพัฒนาเพิ่มจาก 140.9 mmHg ซึ่งลดลงจากก่อนการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพัฒนาต่ออยู่ที่ 148.4 mmHg และค่าเฉลี่ย Diastolic หลังการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพัฒนาเพิ่มจาก 84.74 mmHg ซึ่งลดลงจากก่อนการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพัฒนาต่ออยู่ที่ 95.63 mmHg
- 2) ผลของการปฏิบัติงาน Faculty Practice ค่าเฉลี่ยค่าความดันโลหิตสูงที่ได้รับการรักษาในอายุผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 20 ราย พบร่างสืบ
- 3) ผลของการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพัฒนาเพิ่มค่าเฉลี่ย 0.86 % ลดลงน้อยกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาเพิ่มค่าเฉลี่ย 1.14 % ความดัน หลังการเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพัฒนาเพิ่มค่าเฉลี่ย
- 4) มีการเข้าร่วมโปรแกรมการตลาดบริโภคเพิ่ม ตามระยะเวลาที่กำหนด จำนวน 20 ราย
- 4) ได้รับทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการรายกรณี ที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูง เข้าร่วมโปรแกรมปรับเปลี่ยนพัฒนาเพิ่มค่าเฉลี่ย

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

ติดตามผลการปฏิบัติงาน โทรศัพท์/ไลน์ ทุกสัปดาห์ ในบางรายต้องติดตามสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง

๙. แนวทางการรับทราบ/ ปรับปรุง

1) เพิ่มจำนวนครั้งที่ประเมินค่าและติดต่อผู้ดูแลเด็กสูง ที่มีความต้องโดยพิเศษ ให้มากกว่าหรือ เท่ากับ 140/90 น.m. บровห

ลงชื่อ.....
ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นายพธนา พานุรุณ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน)

ลงชื่อ.....
ผู้ตรวจสอบ

(นางสาวปารวีร์ พันธุ์)

ตำแหน่ง พัฒนาสานักวิชาการพยาบาลศึกษา

ลงชื่อ.....


ผู้รับรอง

(นางสาวภาณุรัตน์ ธรรมชาติวัฒนา)

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท