



แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา 2568 ระยะเวลา เดือน มิถุนายน 2568 – เดือน พฤษภาคม 2569 จำนวน 82 ชั่วโมง

ชื่อ...ปณณช ชมคำ.....ตำแหน่ง...อาจารย์ (ด้านการสอน).....

ภาควิชา.....การพยาบาลชุมชน.....

1. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- | | |
|---|--|
| ☐ การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน | ☐ การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช |
| ☐ การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต | ☒ การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน |
| ☐ การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง | ☐ การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค |
| ☐ การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย | ☐ การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ |
| ☐ การพยาบาลผดุงครรภ์ | |
| ☐ อื่น ๆ (ระบุ)..... | |

2. กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป้าหมาย

2.1 รายบุคคล

- | | |
|---|---|
| ☐ ทารกแรกเกิด | ☐ เด็กและวัยรุ่น |
| ☐ ผู้ใหญ่ | ☐ ผู้สูงอายุ |
| ☐ ผู้ป่วยจิตเวช | ☐ หญิงตั้งครรภ์ |
| ☐ อื่น ๆ เช่น..... | |

2.2 รายครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน(ระบุ)

- ☒ ครอบครัว
- ☐ กลุ่ม/ชุมชน.....
- ☐ อื่น ๆ เช่น

3 สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

3.1 โรงพยาบาลระบุ

- ☐ หอผู้ป่วย ระบุ
- ☐ คลินิกผู้ป่วยนอก/ Ambulatory Care Setting ระบุ

3,2 ในชุมชน ระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ

- ☐ ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระบุ
- ☐ โรงเรียน
- ☒ Home Health Care /Hospice Care.....
- ☐ ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย
- ☐ ศูนย์ผู้สูงอายุ
- ☐ อื่น ๆ (ระบุ)

4 บทบาทการพยาบาลที่ต้องการไปปฏิบัติการพยาบาล

- ☒ Direct care
- ☐ Consultation
- ☐ พัฒนาระบบบริการและคุณภาพการพยาบาล

อื่น ๆ ระบุ

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง

การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่บ้าน

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice...การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง

คำจำกัดความ

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีความดันโลหิตโลหิตตัวบน (Systolic) มากกว่า หรือเท่ากับ 140-169 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic) มากกว่าหรือเท่ากับ 90-109 มิลลิเมตรปรอท

2. การดูแลตามทฤษฎีการจัดการตนเอง หมายถึง การดูแลให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการจัดการตนเองของลอริกและโฮลแมน (2003) ทั้ง 6 ทักษะ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของ Friedman ในประเด็นการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยา

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน...ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2

ระยะเวลา 1 มิถุนายน 2568 - 29 พฤษภาคม 2569 จำนวน...82...ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสมาชิกในครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นจากการจัดการตนเองที่ถูกต้อง โดยครอบครัวมีส่วนร่วม

ระยะยาว

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีระดับความดันโลหิตปกติ หรือใกล้เคียงปกติ
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 1 5 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	-วางแผนกับเจ้าหน้าที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 (พยาบาลวิชาชีพ) และอสม. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง <u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 1</u> -สร้างสัมพันธภาพ -ทำแผนที่บ้าน -ทำผังเครือญาติ	-ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์ -บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	1.แผนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง 2.แผนที่บ้านผู้ป่วย และผังเครือญาติ
ครั้งที่ 2 7 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 2</u> -ซักประวัติครอบครัวด้วยการตรวจร่างกายผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวโดยใช้แนวคิด INHOMESSS	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-รายงานประวัติครอบครัว -รายงานการตรวจร่างกายผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว
ครั้งที่ 3 9 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 3</u> -วิเคราะห์ปัญหา (problem analysis) ร่วมกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสมาชิก -วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง และผลกระทบ	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-mind mapping ปัญหา/สาเหตุของผู้ป่วย

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	จากปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม		
ครั้งที่ 4 12 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 4</u> -วิเคราะห์การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัวของ ฟรีดแมน (Friedman, 1998)	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-รายงานการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่
ครั้งที่ 5 14 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 5</u> -วางแผนให้การพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัวในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-แผนการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยา
ครั้งที่ 6 16 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 6</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวและปรับแผนการให้การดูแล-ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแผนในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการรับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วยตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว-การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 7 19 มกราคม 2569 08.00-12.00 น.	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 7</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วยตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
(4 ชม.)	และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา	อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 8 21 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 8</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วย ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว -การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 9 23 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 9</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วย ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว -การปรับแผนการให้การดูแล

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 10 26 มกราคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 10</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -สนทนากลุ่มกับผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวเพื่อสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง
ครั้งที่ 11 4 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	-วางแผนกับเจ้าหน้าที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 (พยาบาลวิชาชีพ) และอสม. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง <u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 1</u> -สร้างสัมพันธภาพ -ทำแผนที่บ้าน -ทำผังเครือญาติ	-ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์ -บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	1.แผนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามทฤษฎีการจัดการตนเอง 2.แผนที่บ้านผู้ป่วย และผังเครือญาติ
ครั้งที่ 12 6 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 2</u> -ซักประวัติครอบครัวด้วยการตรวจร่างกายผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวโดยใช้แนวคิด INHOMESSS	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-รายงานประวัติครอบครัว -รายงานการตรวจร่างกายผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว
ครั้งที่ 13 9 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 3</u> -วิเคราะห์ปัญหา (problem analysis) ร่วมกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสมาชิก -วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง และผลกระทบ	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบของ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-mind mapping ปัญหา/สาเหตุของผู้ป่วย

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	จากปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม		
ครั้งที่ 14 11 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 4</u> -วิเคราะห์การมีส่วนร่วมของ ครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง โดยใช้ทฤษฎี โครงสร้างและหน้าที่ของครอบครัว ของ ฟรีดแมน (Friedman, 1998)	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-รายงานการมีส่วนร่วมของ ครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงตาม ทฤษฎีโครงสร้างและหน้าที่
ครั้งที่ 15 18 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 5</u> -วางแผนให้การพยาบาลกับผู้ป่วย และครอบครัวในด้านการ รับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และ การรับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-แผนการให้การพยาบาลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงตาม ทฤษฎีการจัดการตนเอง โดย การมีส่วนร่วมของครอบครัวใน ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการ ความ เครียด และการ รับประทานยา
ครั้งที่ 16 20 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 6</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วย ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว -การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 17 23 กุมภาพันธ์	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 7</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วย ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยมีส่วนร่วม ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย กาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา	เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	โดยมีส่วนร่วมของ ครอบครัว -การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 18 25 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. 13.00-14.00น. (5 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 8</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยมีส่วนร่วม ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย กาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา <u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 11</u> -ประเมินประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่ตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยมีส่วนร่วม ร่วมของครอบครัว (ครอบครัวที่ 1) ตามวัตถุประสงค์ โดยให้แบบวัด ความ แบบวัดพฤติกรรม และ ตรวจสอบบันทึกการลงค่าความดัน โลหิต (หลังให้การพยาบาล 1 เดือน) -ถอดบทเรียนร่วมกับผู้ป่วยและ	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์ -บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วย ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยมีส่วนร่วมของครอบครัว -การปรับแผนการให้การดูแล -บันทึกประสิทธิผลการดูแล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ตามวัตถุประสงค์ (ครอบครัวที่ 1) -บันทึกการถอดบทเรียน ร่วมกับผู้ป่วยและสมาชิกใน ครอบครัวเพื่อประเมินความพึง พอใจและปัญหาอุปสรรคใน

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	สมาชิกในครอบครัวเพื่อประเมิน ความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคใน การให้การดูแล		การให้การดูแล
ครั้งที่ 19 27 กุมภาพันธ์ 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 9</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยการมีส่วน ร่วมของครอบครัวตามแผนในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการ รับประทานยา	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกการให้การดูแลผู้ป่วย ตามทฤษฎีการจัดการตนเอง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว -การปรับแผนการให้การดูแล
ครั้งที่ 20 2 มีนาคม 2569 08.00-12.00 น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 10</u> -ประเมินผลการพยาบาลในครั้งที่ ผ่านมาร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว และปรับแผนการให้การดูแล -สนทนากลุ่มกับผู้ป่วยและสมาชิก ในครอบครัวเพื่อสรุปผลการดูแล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตาม ทฤษฎีการจัดการตนเอง	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกสรุปผลการดูแลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงตาม ทฤษฎีการจัดการตนเอง
ครั้งที่ 21 31 มีนาคม 2569 09.00-10.00 น. (1 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 11</u> -ประเมินประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงที่ตามทฤษฎี การจัดการตนเอง โดยการ มีส่วน ร่วมของครอบครัว (ครอบครัวที่ 2) ตามวัตถุประสงค์ โดยให้แบบวัด ความ แบบวัดพฤติกรรม และ	-บ้านผู้ป่วย เขตรับผิดชอบ ของ ศูนย์สุขภาพชุมชน เมืองอุดรดิตถ์ สาขา 2 อ.เมือง จ.อุดรดิตถ์	-บันทึกประสิทธิผลการดูแล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตาม ทฤษฎีการจัดการตนเอง โดย การมีส่วนร่วมของครอบครัว ตามวัตถุประสงค์ (ครอบครัวที่2) -บันทึกการถอดบทเรียน ร่วมกับผู้ป่วยและสมาชิกใน

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	ตรวจสอบบันทึกการลงค่าความดันโลหิต (หลังให้การพยาบาล 1 เดือน) -ถอดบทเรียนร่วมกับผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวเพื่อประเมินความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคในการให้การดูแล		ครอบครัวเพื่อประเมินความพึงพอใจและปัญหาอุปสรรคในการให้การดูแล

ลงชื่อ..........ผู้ปฏิบัติ
(นางสาวปณณช ชมคำ)

ลงชื่อ..........ผู้รับรอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์พีแพทย์ ประสิทธิ์ธีรพันธุ์)
(หัวหน้าสาขาวิชา)

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตามแผน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดุจเดือน เขียวเหลือง)
ผู้อำนวยการ