แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

รายบุคคล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ชื่อ...รพีแพทย์ ประสิทธิ์นราพันธุ์.....**ตำแหน่ง**...ผู้ช่วยศาสตรจารย์.....

ภาควิชา.....การพยาบาลชุมชน.....

1. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

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

2. กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป้าหมาย

2.1 รายบุคคล

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

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

1.การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่บ้าน

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice...การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการเสริมสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ

คำจำกัดความ

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง ผู้ที่มีความดันโลหิตโลหิตตัวบน (Systolic) มากกว่า หรือเท่ากับ140-169 มิลลิเมตรปรอท และ/หรือความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic) มากกว่าหรือเท่ากับ 90-109 มิลลิเมตรปรอท

2. ความฉลาดทางด้านสุขภาพ หมายถึง องค์ประกอบพื้นฐานของผู้ป่วย ได้แก่ ทักษะความรู้ ความเข้าใจในการอ่าน คำนวณ แปลความหมายในการเลือกรับประทานอาหาร การออกกาลังกาย การใช้ยา และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมทั้ง การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูล การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศและการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติอย่างถูกต้อง เพื่อนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน...ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.ม่อนดินแดง

ระยะเวลา.....มิถุนายน 2567 - กรกฎาคม 2568.....**จำนวน**...84...**ชั่วโมง**

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพดขึ้น
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

ระยะยาว

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีระดับความดันโลหิตปกติ หรือใกล้เคียงปกติ
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 1 24 เม.ย. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	-วางแผนกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ม่อนดินแดง (พยาบาลวิชาชีพ) และอสม. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการเสริมสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ <u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 1</u> -สร้างสัมพันธภาพ -ทำแผนที่บ้าน -ทำผังเครือญาติ	-รพ.สต.ม่อนดินแดง ต.ท่าเสา อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ -บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	1.แผนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการเสริมสร้างความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ 2.แผนที่บ้านผู้ป่วย และผังเครือญาติ
ครั้งที่ 2 1 พ.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 2</u> -ซักประวัติครอบครัวด้วยการ -ตรวจร่างกายผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัวโดยใช้แนวคิด INHOMESSS	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-รายงานประวัติครอบครัว -รายงานการตรวจร่างกายผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัว
ครั้งที่ 3 15 พ.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 3</u> ให้ข้อมูลชี้แจง กิจกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเรื่อง “สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล” 1. บรรยายโดยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งข้อมูลสุขภาพ หลักการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลและวิธีการสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต 2. ฝึกสืบค้นโดยให้ผู้ป่วยสืบค้นอินเตอร์เน็ตจากโทรศัพท์มือถือ หรือ แท็ปเลตพร้อมบอกแหล่งที่มาและการนำไปใช้ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-ผู้ป่วยรับรู้ขั้นตอนและช่องทางการสืบค้นข้อมูลประเมินได้จากให้ใบงาน“สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล”และผู้ป่วยสามารถโต้ตอบและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 2. ผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สืบค้นมาจากองค์กรที่เกี่ยวข้องทางสุขภาพหรือสังคม โดยดูจากผลคะแนนจากใบงาน“สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล”

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 4 5 มิ.ย. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 4</u> -เรื่อง “ความดันโลหิตสูงภัยเงียบ” การบรรยายให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัว ได้แก่ สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อนการรักษาและการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตสูง	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	- ทดสอบความรู้
ครั้งที่ 5 16 ก.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 5</u> - เรื่อง “อ่านดีมีชัย” 1. ให้ความรู้ เกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากยา ฉลากโภชนาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และใบนัด 2. ฝึกอ่านฉลากยา ฉลากโภชนาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและใบนัด 3. ให้ผู้ป่วยตอบ คำถามตามใบงาน “อ่านดีมีชัย”	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-สังเกตจากการโต้ตอบของผู้ป่วยและสังเกตได้จากคะแนนจากใบงาน “อ่านดีมีชัย”
ครั้งที่ 6 30 ก.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 6</u> -เรื่อง “เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ถามใครดี” 1. ผู้วิจัยให้ความรู “ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ” 2. ให้ผู้ป่วยดูคลิปวิดีโอเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและถ่ายทอดข้อมูลที่ได้รับ 3.ปิงปอง 7 สี สบช.Model	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	--ผู้ป่วยถ่ายทอดเรื่องราวจากคลิปวิดีโอได้ -ผู้ป่วยบอกบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือหรือขอคำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาหรือข้อสงสัยได้ โดยดูคะแนนจากใบงาน “เรื่องความดันโลหิตสูง ถามใครดี”
ครั้งที่ 7 7 ส.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 7</u> เรื่อง “โรคความดันโลหิตสูง ฉันจัดการได้”	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจสามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตได้โดยดูได้จาก

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	1. ให้ความรู้ เรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านโรคและการรักษา 2. ฝึกการจัดยาตามฉลากยา 3. ให้ผู้ป่วยจดบันทึกรายการอาหารที่รับประทานใน 3 วันที่ผ่านมาและผู้วิจัยบอกถึง โซเดียมที่ได้รับ 4. ออกแบบการจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเอง		ผลคะแนนในใบงาน“ความดันโลหิตสูงฉันจัดการได้”
ครั้งที่ 8 15 ส.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 8</u> -เรื่อง “ตัดสินใจเลย” 1. ให้ความรู้ทักษะการตัดสินใจ 2. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับวิธีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ได้แก่การไปงานเลี้ยงสังสรรค์ การเดินทาง สถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น ภาวะแขน ขา อ่อนแรง ปากเบี้ยว	--บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-1.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการตัดสินใจได้ถูกต้อง
ครั้งที่ 9 28 ส.ค. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 9</u> -เรื่อง “เช็คก่อนเชื่อ” 1. ให้ความรู้เรื่องรู้เท่าทันสื่อ 2. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้รับฟังจากคลิปวิดีโอ 3. ให้ผู้ป่วยฝึกวิเคราะห์สื่อโฆษณาอาหารเสริม สมุนไพรและตัดสินว่าข้อความที่สื่อนำเสนอมีความน่าเชื่อถือหรือไม่มีผลกระทบหรือได้รับประโยชน์อย่างไร	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ การเลือกรับหรือปฏิเสธสื่อ ที่เหมาะสม โดยดูคะแนน จากใบงาน “เช็คก่อนเชื่อ”

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 10 4 ก.ย. 2567 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 1 ครั้งที่ 10</u> -ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ - ตรวจวัดความดันโลหิต -สนทนากลุ่มกับผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัวเพื่อสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	บันทึกสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง -ปัญหาอุปสรรค ในการทำกิจกรรม -คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ -ระดับความดันโลหิตสูง
ครั้งที่ 11 9 ม.ค. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	-วางแผนกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ม่อนดินแดง (พยาบาลวิชาชีพ) และอสม. เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว <u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 1</u> -สร้างสัมพันธภาพ -ทำแผนที่บ้าน -ทำผังเครือญาติ	-รพ.สต.ม่อนดินแดง ต.ท่าเสา อ.เมือง จ.อุตรดิตถ์ -บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	1.แผนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว 2.แผนที่บ้านผู้ป่วย และผังเครือญาติ
ครั้งที่ 12 16 ม.ค. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 2</u> -ซักประวัติครอบครัวด้วยการ -ตรวจร่างกายผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัวโดยใช้แนวคิด INHOMESSS	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-รายงานประวัติครอบครัว -รายงานการตรวจร่างกายผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัว
ครั้งที่ 13 23 ม.ค. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 3</u> ให้ข้อมูลชี้แจง กิจกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเรื่อง “สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล” 1. บรรยายโดยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งข้อมูลสุขภาพ หลักการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลและวิธีการสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต 2. ฝึกสืบค้นโดยให้ผู้ป่วยสืบค้นอินเตอร์เน็ตจากโทรศัพท์มือถือ	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-ผู้ป่วยรับรู้ขั้นตอนและช่องทางการสืบค้นข้อมูลประเมินได้จากให้ใบงาน“สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล”และผู้ป่วยสามารถโต้ตอบและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น 2. ผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สืบค้นมาจากองค์กรที่เกี่ยวข้องทางสุขภาพหรือสังคม

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	หรือ แท็ปเลตพร้อมบอกแหล่งที่มาและการนำไปใช้ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)		โดยดูจากผลคะแนนจากใบงาน“สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล”
ครั้งที่ 14 29 ม.ค. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 4</u> -เรื่อง “ความดันโลหิตสูงภัยเงียบ” การบรรยายให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัว ได้แก่ สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อนการรักษาและการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตสูง	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสาอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	- ทดสอบความรู้
ครั้งที่ 15 7 ก.พ. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 5</u> - เรื่อง “อ่านดีมีชัย” 1. ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากยา ฉลากโภชนาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และใบนัด 2. ฝึกอ่านฉลากยา ฉลากโภชนาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและใบนัด 3. ให้ผู้ป่วยตอบ คำถามตามใบงาน “อ่านดีมีชัย”	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสาอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-สังเกตจากการโต้ตอบของผู้ป่วยและสังเกตได้จากคะแนนจากใบงาน“อ่านดีมีชัย”
ครั้งที่ 16 10 ก.พ. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 6</u> -เรื่อง “เรื่องโรคความดันโลหิตสูงถามใครดี” 1. ผู้วิจัยให้ความรู “ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ” 2. ให้ผู้ป่วยดูคลิปวิดีโอเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและถ่ายทอดข้อมูลที่ได้รับ 3.ปิงปอง 7 สี สบช.Model	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสาอำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	--ผู้ป่วยถ่ายทอดเรื่องราวจากคลิปวิดีโอได้ -ผู้ป่วยบอกบุคคลที่จะขอความช่วยเหลือหรือขอคำปรึกษาเมื่อเกิดปัญหาหรือข้อสงสัยได้ โดยดูคะแนนจากใบงาน“เรื่องความดันโลหิตสูงถามใครดี”

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 17 21 ก.พ. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 7</u> เรื่อง “โรคความดันโลหิตสูง ฉันจัดการได้” 1. ให้ความรู้ เรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านโรคและการรักษา 2. ฝึกการจัดยาตามฉลากยา 3. ให้ผู้ป่วยจดบันทึกรายการอาหารที่รับประทานใน 3 วันที่ผ่านมาและผู้วิจัยบอกถึง โซเดียมที่ได้รับ 4. ออกแบบการจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเอง	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจสามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตได้โดยดูได้จากผลคะแนนในใบงาน“ความดันโลหิตสูงฉันจัดการได้”
ครั้งที่ 18 28 ก.พ. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 8</u> -เรื่อง “ตัดสินใจเลย” 1. ให้ความรู้ทักษะการตัดสินใจ 2. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับวิธีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ได้แก่การไปงานเลี้ยงสังสรรค์ การเดินทาง สถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น ภาวะแขน ขา อ่อนแรง ปากเบี้ยว	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-1.การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการตัดสินใจได้ถูกต้อง
ครั้งที่ 19 7 มี.ค. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 9</u> -เรื่อง “เช็คก่อนเชื่อ” 1. ให้ความรู้เรื่องรู้เท่าทันสื่อ 2. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้รับฟังจากคลิปวิดีโอ 3. ให้ผู้ป่วยฝึกวิเคราะห์สื่อโฆษณาอาหารเสริม สมุนไพรและตัดสินว่าข้อความที่สื่อนำเสนอมีความน่าเชื่อถือหรือไม่มีผลกระทบหรือได้รับประโยชน์อย่างไร	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ การเลือกรับหรือปฏิเสธสื่อ ที่เหมาะสม โดยดูคะแนน จากใบงาน “เช็คก่อนเชื่อ”

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 20 14 มี.ค. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	<u>เยี่ยมบ้าน ครอบครัวที่ 2 ครั้งที่ 10</u> -ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ - ตรวจวัดความดันโลหิต -สนทนากลุ่มกับผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัวเพื่อสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	-บ้านผู้ป่วย หมู่ 5 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	บันทึกสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง -ปัญหาอุปสรรค ในการทำกิจกรรม -คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ -ระดับความดันโลหิตสูง
ครั้งที่ 21 4 เม.ย. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	-แลกเปลี่ยนประสบการณ์การจัดการความดันโลหิตสูงระหว่างผู้ป่วยทั้ง 2 ราย -วิเคราะห์ปัจจัยแห่งความสำเร็จและอุปสรรคในการควบคุมความดันโลหิต -จัดตั้งกลุ่มไลน์ "เพื่อนช่วยเพื่อนความดันปกติ" เพื่อแลกเปลี่ยนความก้าวหน้า	รพ.สต.ม่อนดินแดง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-ได้แนวทางการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทราบถึงปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน -กลุ่มไลน์ ช่วยให้ผู้ป่วยมีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมความดันโลหิต
ครั้งที่ 22 30 เม.ย. 2568 8.00 –12.00น. (4 ชม.)	-จัดทำแนวทางปฏิบัติการจัดการความดันโลหิตสูง	รพ.สต.ม่อนดินแดง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์	-แนวปฏิบัติ การจัดการความดันโลหิตสูงในชุมชน

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รพีแพทย์ ประสิทธิ์นราพันธุ์)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิตานันท์ ศรีใจวงศ์)

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตามแผน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดุจเดือน เขียวเหลือง)

แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
ปีการศึกษา 2567 (มิถุนายน 2567 - กรกฎาคม 2568)

1. ชื่อ-สกุล นายรพีแพทย์ ประสิทธิ์นราพันธุ์

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน

3. กลุ่มประชากรเป้าหมาย การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โดยใช้หลักการความฉลาดทางด้านสุขภาพ

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล หมู่ 4 บ้านม่อนดินแดง ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์
เขตรับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพม่อนดินแดง

5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระหว่างวันที่ มิถุนายน 2567 - กรกฎาคม 2568 รวมระยะเวลา 10 วัน
รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน 40 ชั่วโมง

6. ผลการดำเนินงาน

6.1 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

6.1.1 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ มีทักษะการสืบค้นข้อมูล ในระดับพอใช้
-คะแนนความรู้ของผู้ป่วยเท่ากับ 7 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน)

6.1.2 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลาย และการรับประทานยาอยู่ในระดับพอใช้
-คะแนนความรู้ของผู้ป่วยเท่ากับ 7 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 10 คะแนน)

6.1.3 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ มีทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ในระดับพอใช้
-คะแนนความรู้ของผู้ป่วยเท่ากับ 10 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน)

6.1.4 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ มีทักษะสามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิต ในระดับพอใช้
-คะแนนความรู้ของผู้ป่วยเท่ากับ 10 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน)

6.1.5 ในรอบ 1 เดือน หลังให้การพยาบาล พบว่าความดันโลหิต Systolic เกิน 130 mmHg จำนวน 2 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา Diastolic เกิน 90 mmHg จำนวน 2 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา

6.2 ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดง ได้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้โดยใช้หลักการความฉลาดทางด้านสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิต ที่ควบคุมไม่ได้รายอื่นๆ

6.3 ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

เป็นการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติทางการพยาบาล และเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของตนเองอย่างต่อเนื่องในเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้โดยโดยใช้หลักการความฉลาดทางด้านสุขภาพ และสามารถนำไปบูรณาการ ทางการศึกษา การวิจัย และ การปฏิบัติการพยาบาล

ลงชื่อ.....

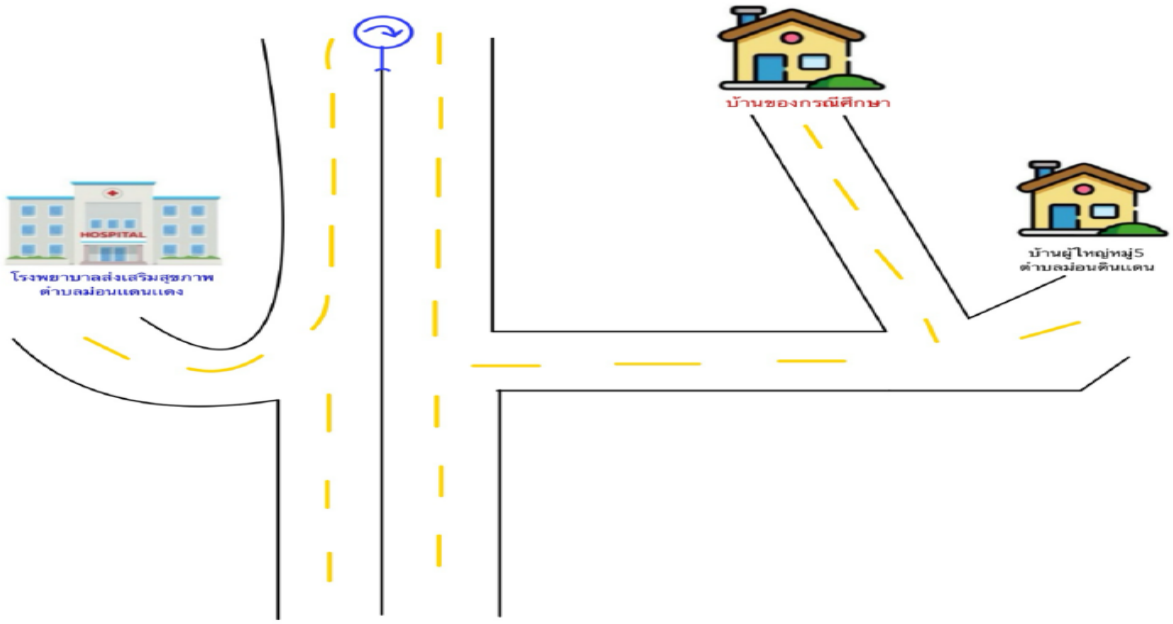
(.....นายรพีแพทย์ ประสิทธิ์นราพันธุ์.....)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ครั้งที่ 1 24 เม.ย. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

แผนที่บ้าน

บ้านเลขที่ 118/1 หมู่ 5 ตำบลม่อนดินแดง อำเภอเมืองอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์



สมาชิกคนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล นายกมล แสนชมพู ชาย **อายุ** 53ปี **สถานภาพ**สมรส ระดับการศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 6

เชื้อชาติไทย **สัญชาติ**ไทย**ศาสนา**พุทธ **สถานภาพในครอบครัว** หัวหน้าครอบครัว

อาชีพรับจ้างทั่วไป **รายได้** 50,000บาท/เดือน

ที่อยู่ 118หมู่ที่ 5ต.ม่อนดินแดงอ.เมืองอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์

ภูมิลำเนาเดิม จังหวัดอุตรดิตถ์

สิทธิในการรักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

10ปีที่แล้ว เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่ามีความดันโลหิตสูง นัดตรวจตามนัดความดันโลหิตสูงทุกครั้ง แพทย์วินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ได้รับยาลดความดันโลหิต รับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่อนดินแดงจังหวัดอุตรดิตถ์

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

ปฏิเสธการเจ็บป่วยในครอบครัว

การแพ้ยา อาหารหรือสารเคมีต่าง ๆ

ปฏิเสธการแพ้ยา แพ้อาหารและสารเคมีต่าง ๆ

ปฏิเสธการผ่าตัด

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

รับการฉีดวัคซีน Covid-19

ยาที่ใช้ในปัจจุบัน

1. Enalapil tab 5 mg 1 เม็ด 2 เวลา หลังอาหาร (เช้า,เย็น)
2. Amlodipine tab 5 mg 1 เม็ด 2 เวลา หลังอาหาร (เช้า,เย็น)

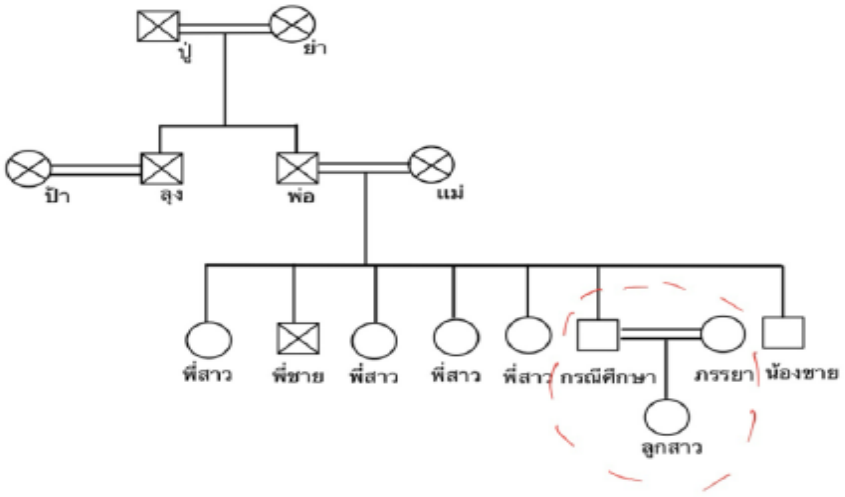
อาการปัจจุบัน

ผู้ป่วยชายไทยอายุ53 ปี พูดคุยสื่อสารรู้เรื่อง รับรู้วัน เวลาและสถานที่ประเมิน ADL = 20 คะแนน สามารถปฏิบัติกิจกรรมกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองได้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ รูปร่างท้วม ผมสั้นสีดำ น้ำหนัก 79กิโลกรัม ส่วนสูง 170เซนติเมตร BMI 27.34kg/m2 แปลผล อ้วนระดับ 2พักผ่อนนอนหลับได้ดี ปัสสาวะ 3-4 ครั้งต่อวัน ถ่ายอุจจาระวันละ 1-2 ครั้ง มีอาการปวดหลังบ่อยเพราะทำงานหนัก พฤติกรรมการรับประทานอาหาร รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ทำอาหารเองชอบอาหารรสจัด เผ็ดเค็ม ของมันของทอด 8 ดื่มน้ำวันละ 2ลิตรต่อวัน และมีพฤติกรรมดื่มเหล้าสูบบุหรี่เป็นประจำ รับประทานยาไม่สม่ำเสมอมีรับประทานยาไม่ตรงเวลาบ่อยครั้ง และมีการดูแลตนเองไม่เหมาะสม ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง

สัญญาณชีพ

ครั้งที่ 1 BP =150/100 mmHg, PR = 86 bpm, RR = 20 bpm, T =36.8

แผนผังเครือญาติ



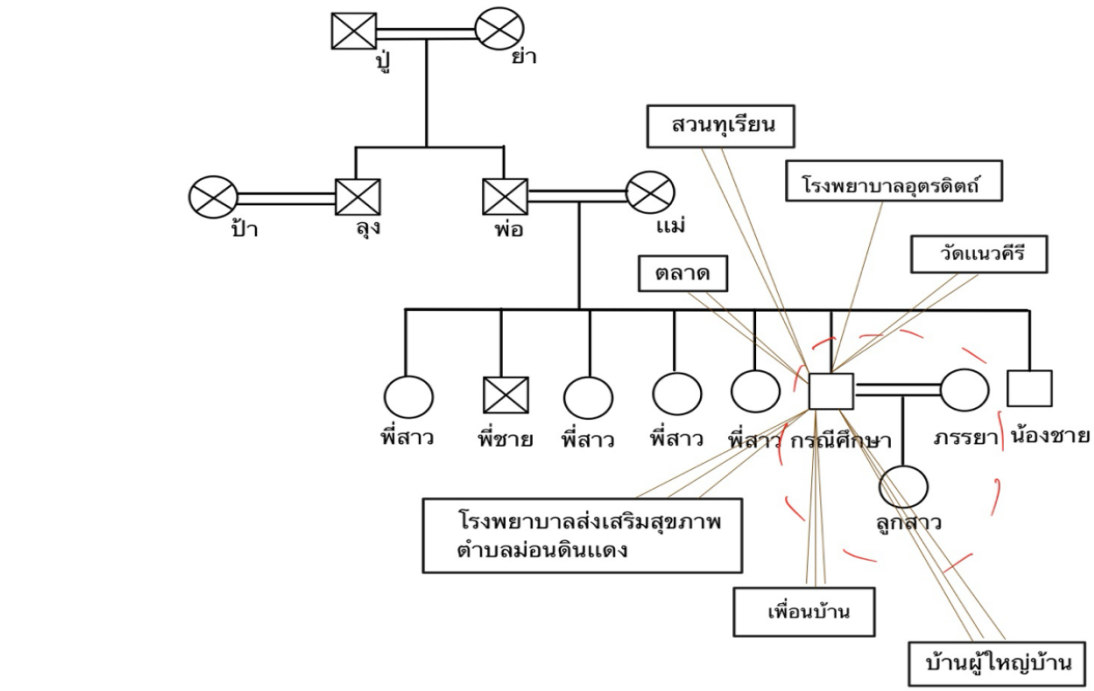
แทน เสียชีวิต

แทน ผู้ชาย

แทน ผู้หญิง

แทน การแต่งงาน

แทนการอยู่ร่วมกัน



แทน เสียชีวิต

แทน ผู้ชาย

แทน ผู้หญิง

แทน การแต่งงาน

แทนการอยู่ร่วมกัน

ความผูกพันธ์น้อย

ความผูกพันธ์ปานกลาง

ความผูกพันธ์มาก

ครั้งที่ 2 1 พ.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

สมาชิกคนที่ 2

ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล นางอ้อม แสนชมพู อายุ52ปี

สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่6

เชื้อชาติไทย สัญชาติไทยศาสนาพุทธ

สถานภาพในครอบครัว สมาชิกครอบครัว

อาชีพแม่บ้าน รายได้5,000บาท/เดือน

ที่อยู่118 หมู่ที่ 5ต.ม่อนดินแดงอ.เมืองอุตรดิตถ์ จ.อุตรดิตถ์

ภูมิลำเนาเดิมจังหวัดอุตรดิตถ์

สิทธิในการรักษาพยาบาล สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

โรคประจำตัว ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

สามีมีโรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง

การแพ้ยาอาหารหรือสารเคมีต่าง ๆ

ปฏิเสธการแพ้ยาอาหารหรือสารเคมีต่าง ๆ

ปฏิเสธการผ่าตัด

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

รับการฉีดวัคซีน Covid-19

ยาที่ใช้ในปัจจุบัน

ปฏิเสธยาที่ใช้ในปัจจุบัน

อาการปัจจุบัน

การประเมินภาวะสุขภาพบุคคลที่เจ็บป่วย INHOMESSS

ประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวโดยใช้เครื่องมือ (IN-HOME-SSS)

1.I : Immobility / Impairment (ความสามารถในการดูแลตนเอง)

ด้านกิจวัตรประจำวันกรณีศึกษาสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ทั้งหมด หลังจากตื่นนอนจะลุกจากที่นอน อาบน้ำล้างหน้า หวีผม แปรงฟันทำได้เอง แต่งตัวเองได้ เอง ขับถ่ายสะดวก กรณีศึกษา ช่วยเหลือตนเองได้ไม่เป็นการพึ่งพา โดยกรณีศึกษาจะเป็นผู้ นำ เสาหลักของบ้าน รับเหมาก่อสร้าง รับจ้างทั่วไป ทำไร่ทำสวน และ จัดยากินเอง

2.N : Nutrition (ภาวะโภชนาการ)

กรณีศึกษาน้ำหนัก 79 กิโลกรัม ส่วนสูง 170 เซนติเมตร BMI 2 7 .34 kg/m2 แปลผล อ้วนระดับ 2
(ที่มา: องค์การอนามัยโลก WHO) รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ อาหารที่รับประทานส่วนใหญ่เป็นอาหารที่ปรุงขึ้นเอง มีซื้อจากตลาดมารับประทานบ้าง กรณีศึกษา จะ รับประทานอาหาร รสเค็ม รสจัด ของมันของทอดเป็นประจำ เพราะเป็นอาหารที่ทำง่ายหาได้ง่าย ดื่มน้ำวันละ 2 ลิตรต่อวัน

3.H : Home Environment (สภาพแวดล้อมภายในบ้าน/รอบบ้าน)

ที่อยู่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอเมือง อยู่ในหมู่ที่5 ตำบล ม่อนดินแดง ลักษณะบ้านเป็นบ้านปูนชั้นเดียว ลักษณะบ้านเป็นบ้าน ชั้นเดียว เป็นบ้าน ปูน มี 1 ห้องนอ น 1 ห้องน้ำ มีห้องน้ำภายในตัวบ้าน ภายในบ้านมีหน้าต่างมี แสงสว่างเพียงพอ แสงแดดส่องเข้าได้ อากาศถ่ายเทสะดวก แต่มีฝุ่นเยอะ ภายใน บ้าน ค่อนข้างที่จะรก เนื่องจากไม่ค่อยมีใครอยู่บ้าน ไม่มีเวลาทำความสะอาด บริเวณรอบบ้าน มีบ้านอีก1หลังเป็นบ้านปูนชั้นเดียวที่สร้างไว้ให้ลูกสาว ใกล้ๆกัน มีต้นไม้ มีรั้วหน้าบ้าน บริเวณหน้าบ้าน และรอบบ้าน เป็ นบ้านเพื่อนบ้าน มี รถสัญจรไปมาแต่ไม่มากนั ก ไม่มีเสียงรบกวน สงบดี

4.O : Other People (สัมพันธภาพในครอบครัว)

กรณีศึกษาอาศัยอยู่ด้วยกัน 3อาศัยอยู่ด้วยกัน 3 คน คน มีตนเอง ภรรยามีตนเอง ภรรยา และลูกสาว และลูกสาว ภรรยาภรรยาทำงานอยู่บ้าน ทำข้าวแคบขายทำงานอยู่บ้าน ทำข้าวแคบขายเป็นบางวันเป็นบางวัน ลูกสาวลูกสาวอาศัยอยู่อาศัยอยู่บ้านอีกหลังใกล้ๆกันบ้านอีกหลังใกล้ๆกัน ลูกสาวยังไม่มีครอบครัว เป็นครูผู้ช่วยที่โรงเรียนท่าอิฐ ลูกสาวยังไม่มีครอบครัว เป็นครูผู้ช่วยที่โรงเรียนท่าอิฐ ไปเช้าไปเช้ากลับเย็น กลับเย็น ไม่ค่อยได้กินข้าวพร้อมกัน เพราะไม่ค่อยได้กินข้าวพร้อมกัน เพราะบางครั้งลูกสาวทำงานมากลับก็เย็น และอยู่บางครั้งลูกสาวทำงานมากลับก็เย็น และอยู่บ้านคนละหลัง นานครั้งบ้านคนละหลัง นานครั้งได้กินด้วยกัน แต่ลูกสาวก็ซื้อของกินมาฝากตลอด ได้กินด้วยกัน แต่ลูกสาวก็ซื้อของกินมาฝากตลอด ครอบครัวรักใคร่กันดี ไม่ได้มีปัญหาหรือทะเลาะกันในครอบครัวรักใคร่กันดี ไม่ได้มีปัญหาหรือทะเลาะกันในครอบครัว ครอบครัว

5.M : Medication (ยา/การรักษาที่ได้รับ)ยา/การรักษาที่ได้รับ)

กรณีศึกษาสามารถรับประทานยา โดยจัดยารับประทานเอง รับยาจากโดยจัดยารับประทานเอง รับยาจากโโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตำบลม่อนม่อนดินแดง ดินแดง ยาที่ได้รับคือยา ยาที่ได้รับคือยา Enalapil,Amlodipine แพทย์แพทย์นัดรับยาทุก นัดรับยาทุก 3 เดือน เดือน

6.Examination (ตรวจร่างกาย)

V/S : T = ...37 c°.... . PR = ...78/min..... .. RR = ...22/min... .. BP = ...120/80.....mmHg.

General:
Skin warm, dry, with good turgor, No abnormal pigmentation, bleeding, rash, or other lesions. Hair normal texture and distribution.
Head:
Sensation intact over face. No facial asymmetry, muscles of facial expression intact.
Ears and nose without deformity, external tenderness or discharge
Eyes: Conjunctivae pink, sclerae white, without jaundice.. Visual fields intact to confrontation.
Mouth and Throat: Lips normal color, without lesions. Teeth present, good dental hygiene. Gums and mucous membranes pink without bleeding, lesions or inflammation. Tongue normal size and papillation, midline protrusion. Tonsils not enlarged.
Neck:
Neck supple with full range of motion (ROM). No masses or tenderness. Jugular venous distension (JVD) normal. Trachea midline. Thyroid not palpable (or: normal size and consistency). Carotic pulses full and equal, without bruits.
Lymph Nodes:
Occipital, pre- and postauricular, submandibular, anterior or posterior cervical, or supraclavicular nodes not enlarged.
Chest & back:
No abnormal curvature of spine. Full range of motion, no muscle spasm or tenderness.
Axillary lymph nodes nor enlarged.
Lungs:
Respiratory excursions full and symmetrical. Lungs resonant to percussion & vesicular breath sounds throughout peripheral lung fields. No rales, ronchi, wheezes, or rubs.
Cardiovascular:
Point of maximal impact (or: impulse) (PMI) 5th intercostal space in mid-clavicular line (MCL), not visible. No abnormal heaves or lifts. No thrill. Regular rate and rhythm. No extra sounds or murmurs.

Abdomen:
Scaphoid without scars. No abnormal tympany. Normal bowel sounds, no bruits. Superfiecial & deep palpation without organomegaly or masses;
Extremities:
No asymmetry or muscle atrophy. Full range of motion (ROM) of all joints.
Normal skin temperature. No edema, or superficial varicosities.

7. Safety: ความปลอดภัย

ทางเข้าบ้านเป็นทางลาดชันลงไป ค่อนข้างอันตราย ในการใช้ทางเข้า ออก ภายในบ้านของกรณีศึกษามีแสงสว่างเพียงพอ มีห้องน้ำ ใน บ้าน บริเวณรอบบ้าน ค่อนข้างรก จัดวางของไม่เป็นระเบียบ ฝุ่นเยอะ บริเวณรอบบ้านเงียบสงบ

8. Spiritual: จิตวิญญาณ

กรณีศึกษาไม่มีความเชื่อที่ส่งผลต่อสุขภาพ แต่กรณีศึกษามีการรับรู้ว่าตนเองมีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง

9. Service: ความช่วยเหลือ

มี อสม. มาวัดความดันโลหิตที่บ้านเดือนละ 1 ครั้ง มีสิทธิการรักษา คือ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไปรับยาเองที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ม่อน ดินแดง ทุก 3 เดือน

ครั้งที่ 3 15 พ.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

ให้ข้อมูลชี้แจง กิจกรรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเรื่อง “สืบค้นอย่างไรจะได้ข้อมูล”

1. บรรยายโดยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับแหล่งข้อมูลสุขภาพหลักการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลและวิธีการสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต

2. ฝึกสืบค้นโดยให้ผู้ป่วยสืบค้นอินเตอร์เน็ตจากโทรศัพท์มือถือหรือ แท็ปเลตพร้อมบอกแหล่งที่มาและการนำไปใช้ ได้แก่ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ข้อมูลหมายถึง ข้อเท็จจริงของสิ่งที่เราสนใจ ข้อเท็จจริงที่เป็นตัวเลข ข้อความ หรือรายละเ อาจอยู่ในรูปแบบต่างเช่นๆ ภาพ เสียง วีดิโอ ไม่ว่าจะเป็นคน สัตว์ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ที่เกี่ยวกับสิ่งต่างข้อมูลมีหลายประเภทๆ ดังนี้

1.ข้อมูลตัวอักษรคือ ข้อมูลที่ประกอบด้วยตัวอักษรและตัวเลขที่ไม่ใช้ในการคำนวณ ทั้งภาษาไทย ภาษาอังกฤษและภาษาต่างประเทศ เช่น ทะเบียนรถยนต์ ชื่อ นามสกุล หมายเลขโทรทัศน์ บ้านเลขที่ เป็นต้น

2.ข้อมูลที่เป็นตัวเลข คือ ข้อมูลที่ประกอบด้วยตัวเลข0ถึง9ใช้ในการคำนวณได้เช่น คะแนน จำนวนเงิน ราคาสินค้าเป็นต้น

3.ข้อมูลภาพ คือข้อมูลที่เป็นภาพอาจเป็นภาพนิ่ง เช่น ภาพถ่าย ภาพวาด ภาพเคลื่อนไหว เช่น ภาพจากวิดีทัศน์ เป็นต้นอาจเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์หรือแผ่นซีดี เป็นต้น

4.ข้อมูลเสียง คือ ข้อมูลที่รับรู้ด้วยการได้ยินเก็บอยู่ในสื่อคอมพิวเตอร์สามารถแสดงผลจัดข้อมูลเสียงด้วยลำโพงแหล่งข้อมูล คือ สถานที่ที่สามารถ ค้นคว้า สืบค้น เรียนรู้ๆแต่ละ ข้อมูลต่าง ประเภทตามที่เราต้องการและอยู่ในรูปลักษณะแตกต่างกันออกไป เช่น

4.1 สื่อสิ่งพิมพ์ต่างๆ

4.2 ซีดี วีซีดีวีดีโอดีวีดีภาพยนตร์

4.3 สถานที่ต่างๆห้องสมุด โบราณสถาน สถานที่ท่องเที่ยว

4.4 เทคโนโลยีต่างๆ ทีวี วิทยุ ระบบอินเทอร์เน็ต ดาวเทียม

ประโยชน์ของข้อมูล

1.ประโยชน์ในการเรียนรู้

2.ประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้า

3.ประโยชน์ในการนำมาเป็นแนวทางการพัฒนา

4.ประโยชน์ในการนำมาปรับปรุงแก้ไข

5.ประโยชน์ในการเป็นหลักฐานสำคัญต่างๆ

6.ประโยชน์ในการดูแล ปกครอง จัดระเบียบ วางแผนงาน หลักการค้นหาข้อมูลอย่างเป็นขั้คือแนตอนวทางหรือแผนซึ่งช่วยให้การค้นหาข้อมดำเนินไปอย่าง มีประสิทธิภาพด้วยความเรียบร้อย ได้ข้อมูลตามความต้องการ ถูกต้อง ตรงความเป็นจริงและนำไปใช้ประโยชน์ได้ มีขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นกำหนดหัวข้อ เพื่อกำหนดขอบเขตหรือเป้าหมายของความต้องการให้ชัดเจน

2. ขั้นค้นหาข้อมูล สามารถค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆทั้งจากในชุมชน ห้องสมุด Social Media ฯลฯ

3. ขั้นเลือกแหล่งข้อมูล เลือกแหล่งข้อมูลที่สามารถค้นหาข้อมูลได้และน่าเชื่อถือเป็นแหล่งที่ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเป็นจริง

4. ขั้นเตรียมอุปกรณ์ เป็นขั้นตอนการเลือยมอุป**ก**รณ์เตรี ที่ใช้ในการค้นหาข้อมูล

5. ขั้นการค้นหาและรวบรวมข้อมูล สามารถค้นหาสอบถามจากผู้รู้ อินเตอร์เนต หรือเอกสาที่มีความเชื่อถือได้ จากนั้นจึงจะสามารถรวบรวม จดบันทึกข้อมูลได้

6. ขั้นพิจารณาและสรุป เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการค้นหาข้อมูลอมูลที่ค้นหาได้เมือเรานำข้และทำการรวบรวมจดบันทึก เราก็ต้องนำข้อมูลนั้นมาพิจารณาและสรุปสิ่งที่เราต้องการค้นหาหัวข้อที่เรากำหนด จากนั้นจึงจะนำเสนอข้อมูลได้(กระทรวงสาธารณสุขกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.2562)

แหล่งข้อมูลที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ สามารถสืบค้นช่องทางหลักได้แก่หนวยบริการข้อมูลสุขภาพและสื่อต่างๆ

ขั้นตอนการสืบค้นข้อมูล ช่องทางการสืบค้น เพื่อการเข้าถึงข้อมูลจากสื่อออนไลน

การสืบค้นสามารถใช้ได้ในคอมพิวเตอร์ โปรแกรมบนโทรศัพท์มือถือ แท็ปเลต โดยมีขั้นต้นดังนี้

1.ทำการเปิดเว็บไซต์ที่ให้บริการhttp://www.google.co.th/

2.เลือกหัวข้อที่ต้องการค้น (เว็บไซต์ข้อมูล รูปภาพ แผนที่ วิดิโอ คำศัพท์) ดังภา สาธิตวิธีค้นหา “โรคความดันโลหิตสูง”โดยการเลือกหัวข้อ วิดิโอ หรือรูปภาพ

3.พิมพ์ ข้อความ/คำสำคัญที่ต้องการสืบค้นลงในช่องกล่องข้อความ

4.กดที่ปุ่ม“ค้นหา”

5.ระบบจะทำการค้นหาข้อมูลที่ตรงกับคำสำคัญที่ต้องการ และแสดงออกมาในรูปแบบของ ลิ้งค์ พร้อมคำอธิบายประกอบ รวมถึงชี้ให้เห็นแหล่งผลิตข้อมูลนั้นว่าน่าเชื่อถือมากน้อยเพียงใด

ตัวอย่างวิธีการสืบค้นข้อมูล

ขั้นตอนที่1ทำการเปิดเว็บไซต์ที่ให้บริการ:www.google.co.th หรือwww.google.com

ขั้นตอนที่2เลือกหัวข้อที่ต้องการสืบค้น

ขั้นตอนที่3พิมพ์ ข้อความ/คำสำคัญที่ต้องการสืบค้นลงในช่องกล่องข้อความ

ขั้นตอนที่4กดที่ปุ่ม“ค้นหา”

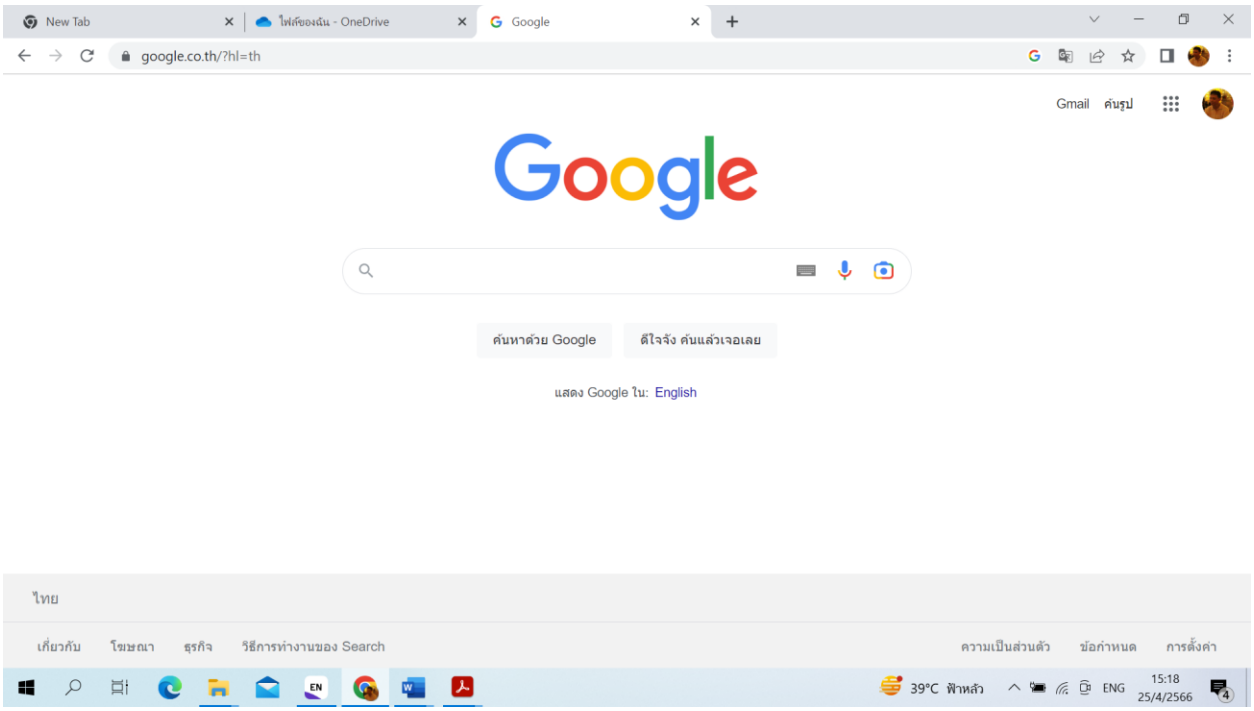
ขั้นตอนที่5ระบบจะทำการค้นหาข้อมูลที่ตรงกับคำสำคัญที่ต้องการและเลือกเว็ปไซต์ที่น่าเชื่อถือ ได้แก่เว็บไซต์เกี่ยวกับองค์กรทางสุขภาพเว็บหรือเว็ปไซต์ที่เกี่ยวกับบทความงานวิจัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (สสส) เป็นต้น

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเว็ปไซต์และข้อมูลเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเว็ปไซต์สามารถตรวจสอบได้จากสารสนเทศที่มีอยู่ในห้องสมุด เนื่องจากหนังสือภายในห้องสมุดต้องผ่านการตรวจสอบจากบรรณารักษ์ บรรณาธิการ ผู้ทรงคุณวุฒิหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง จึงเชื่อได้ว่ามีความน่าเชื่อถือกระทรวงสาธารณสุขกองสุขศึกษา (สนับสนุนบริการ, 2561)

การตรวจสอบข้อมูลดูได้จาก

1. ผู้เขียนเชี่ยวชาญหรือมีประสบการณ์
2. ความทันสมัยของสารสนเทศ
3. หน่วยงาน (ภาครัฐ องค์กรหรือสมาคม)
4. แหล่งที่มา (ระบุชื่อผู้เขียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง)



ผลการประเมิน ผู้ป่วยสามารถวิเคราะห์ตรวจสอบด้วยหลักเหตุผลความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สืบค้นมาจากองค์กรที่เกี่ยวข้องทางสุขภาพหรือสังคมได้พอทำได้ แต่ไม่เข้าใจศัพท์ภาษาอังกฤษ

ครั้งที่ 4 5 มิ.ย. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

บรรยาย ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง หรือ Hypertension คือ โรคเรื้อรังที่เกิดได้จากหลาย ๆ ปัจจัย โดยค่าความดันโลหิตปกติจะอยู่ที่ 120/80 (mm/Hg) ดังนั้น

ถ้าหากไม่มีการควบคุมค่าความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ อาจทำให้เกิดปัญหาแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมาได้ เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง เป็นต้น โดยเฉพาะปัญหาโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ ซึ่งเกิดจากการเสื่อมสภาพของเส้นเลือดตามช่วงอายุ ทำให้มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายได้ง่าย

ดังนั้น ผู้ป่วย และผู้สูงอายุทุกคนจึงควรดูแลรักษาสุขภาพของตนเองอย่างสม่ำเสมอ โดยในบทความนี้ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง พร้อมผลกระทบ และภาวะแทรกซ้อนที่สามารถเกิดขึ้นได้ เพื่อให้ทุกคนทำความรู้จักกับโรคนี้ให้มากขึ้น และสามารถป้องกันได้อย่างทันท่วงที

ทำความรู้จักกับความดันโลหิตสูง

การวัดค่าความดันโลหิตสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน ได้แก่ ค่าความดันโลหิตตัวบน และค่าความดันโลหิตตัวล่าง โดยค่าความดันโลหิตตัวบนนั้นเป็นค่าความดันโลหิตในขณะที่หัวใจบีบตัว และค่าความดันโลหิตตัวล่างนั้นเป็นค่าความดันโลหิตของเลือดในขณะที่หัวใจคลายตัวแล้ว ซึ่งค่าความดันโลหิตนั้นมีหลายระดับด้วยกัน ตั้งแต่ระดับปกติ ไปจนถึงระดับสูงมาก ดังนี้

การวัดค่าความดันโลหิต

ความดันโลหิตสูง หรือ Hypertension คือภาวะที่เกิดแรงดันในหลอดเลือดสูงกว่าระดับปกติ ส่งผลให้หัวใจทำงานหนัก โดยเฉพาะผู้ที่มีค่าความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ถือว่าเป็นผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ซึ่งจำเป็นต้องควบคุมให้ความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ ถ้าหากปล่อยให้ความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง อาจทำให้หลอดเลือดแดงเสียหาย อาจนำไปสู่การแข็งตัวของหลอดเลือด หลอดเลือดอุดตัน และหลอดเลือดแดงแตกได้ นอกจากนั้นยังอาจส่งผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมาได้อีกมายมาย เพราะว่าอาการความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มักจะไม่แสดงอาการ แต่ว่าก็ยังมีอาการที่สามารถพบได้บ่อย ๆ อย่างเช่น อาการปวดหัว มึนงง หน้ามืด เป็นลม เป็นต้น

สาเหตุความดันโลหิตสูง เกิดจากอะไรได้บ้าง

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่สามารถแบ่งสาเหตุของการเกิดโรคได้ออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ 1.ชนิดที่ไม่ทราบสาเหตุอย่างชัดเจน และ 2.ชนิดที่ทราบสาเหตุ โดยความดันโลหิตสูงส่วนมาก (80-90%) เป็นชนิดไม่ทราบสาเหตุ แต่พบว่าสัมพันธ์กับ 1.พันธุกรรม 2.พฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น โรคอ้วน, สูบบุหรี่, ความเครียด ส่วนสาเหตุความดันโลหิตสูงชนิดที่ทราบสาเหตุนั้นสามารถพบได้เพียง 10-20 % เท่านั้น เช่น ไตวาย เนื้องอกที่ต่อมหมวกไต (hyperaldosteronism) หรือเส้นเลือดแดงบางเส้นผิดปกติ (Takayasu’s disease) เป็นต้น

กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสความดันโลหิตสูงได้ง่าย

พฤติกรรมการใช้ชีวิต ถือว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่พบได้ เช่น ผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุทั้งชาย และหญิงที่มีอายุตั้ง 65 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่ยังมีอายุน้อย น้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน พบภาวะความดันโลหิตสูงได้มากกว่าคนปกติ และหากลดน้ำหนักลง 3-5% ขึ้นไป ก็จะทำให้ลดความดันโลหิตได้ส่วนหนึ่ง สูบบุหรี่จัด เพิ่มโอกาสการเกิดความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดหัวใจ

ผู้ที่มีความเครียดเรื้อรัง ระดับความเครียดที่สูงสามารถทำให้ความดันโลหิตสูงแบบชั่วคราวได้ ดังนั้น ผู้ที่มีปัญหาเครียดเรื้อรัง อาจส่งผลให้มีความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง มีโรคประจำตัว โรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคไตเบาหวาน และภาวะหยุดหายใจขณะหลับ ถือว่าเป็นโรคเรื้อรัง มักพบโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วยได้บ่อย

ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรังที่การเปลี่ยนพฤติกรรมสามารถช่วยควบคุมความดันโลหิตได้บ้าง แต่ส่วนมากมักจำเป็นต้องใช้ยาควบคู่กัน การควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติสามารถลดผลแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ แต่ถ้าปล่อยให้ความดันโลหิตสูงเรื้อรัง และไม่สามารถควบคุมได้ ก็จะยิ่งทำให้ร่างกายเกิดความเสียหายและเกิดโรคต่าง ๆ ตามมา ดังนี้

โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก (อัมพฤกษ์ หรือ อัมพาต)

ความดันโลหิตที่สูงมากหรือสูงเรื้อรังและไม่ได้รับการรักษา จะทำให้หลอดเลือดแดงแข็ง เกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตกได้เร็วกว่าคนปกติ ในบางรายภาวะหลอดเลือดสมองที่ตีบอาจนำไปสู่การเกิดภาวะสมองเสื่อม (vascular dementia) ได้

ผนังหลอดเลือดแดงโป่งพอง (Aortic aneurysm)

ผนังหลอดเลือดแดงโป่งพอง เป็นภาวะที่ผนังหลอดเลือดเกิดการโป่งพอง เนื่องจากการเสื่อมสภาพของหลอดเลือด ความดันโลหิตสูงจะทำให้ภาวะนี้เกิดขึ้นได้เร็วกว่าคนปกติ โดยหลอดเลือดแดงที่โป่งพองมาก อาจเกิดการแตกเฉียบพลัน ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

ภาวะหัวใจล้มเหลว

ความดันโลหิตสูงนั้นส่งผลให้หัวใจทำงานหนักมากยิ่งขึ้น เพื่อที่จะพยายามสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้เพียงพอ จึงทำให้ผนังหัวใจหนาขึ้น และส่งผลให้หัวใจทำการสูบฉีดเลือดหนักกว่าเดิม ถ้าหากหัวใจสูบฉีดเลือดได้ไม่เพียงพอ หรือบกพร่องในการทำงาน จะทำให้ร่างกายขาดออกซิเจน และนำไปสู่ภาวะหัวใจล้มเหลวได้

หัวใจวาย

ความดันโลหิตสูง ถือเป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่สามารถทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ เนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงสามารถทำให้หลอดเลือดแดงเกิดการแข็งตัว และหนาขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการไหลเวียนของเลือด และถ้าหากหัวใจไม่สามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ได้ตามปกติก็จะส่งผลให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว หรือหัวใจวายได้

ไตวาย

ความดันโลหิตสูงสามารถทำให้หลอดเลือดบริเวณไตเสื่อมสภาพ นำไปสู่ภาวะไตวายได้

การดูแลตัวเอง เมื่อเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่สามารถควบคุมได้ แต่ต้องอาศัยการดูแลตัวเองอย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร ควบคุมน้ำหนัก ออกกำลังกาย และการทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ซึ่งการดูแลตัวเองด้วยวิธีเหล่านี้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติได้

การรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหาร ถือว่าเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความดันโลหิต ดังนั้น ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงจึงจำเป็นต้องเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นทานผัก หรือผลไม้ และหลีกเลี่ยงอาหารจำพวกที่ไขมันอิ่มตัว ลดการบริโภคเกลือโซเดียม พร้อมกับควบคุมปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ด้วย

ลดการบริโภคเกลือ

เกลือ และอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง เช่น อาหารแปรรูป ของหมักดอง และเครื่องปรุงต่าง ๆ เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว ฯลฯ สามารถส่งผลให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงไม่ควรได้รับโซเดียมเกิน 2,400 มิลลิกรัมต่อวัน

ควบคุมปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณมาก และดื่มเป็นประจำ สามารถทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้ ดังนั้น ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงจึงควรงดการดื่มแอลกอฮอล์ หรือควบคุมปริมาณการดื่มแอลกอฮอล์ให้เหมาะสม

ลดอาหารไขมันอิ่มตัว เพิ่มผัก ผลไม้สด

ไขมันอิ่มตัวมีผลในการเพิ่มไขมันเลว (LDL) ในหลอดเลือด เป็นความเสี่ยงที่ทำให้หลอดเลือดแดงแข็ง จึงควรหลีกเลี่ยง และเลือกรับประทานผัก ผลไม้สดที่มีโพแทสเซียมสูง เป็นผลดีต่อการควบคุมความดันโลหิตสูง

ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์

การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน (overweight) หรือ โรคอ้วน (obesity) มีผลลดความดันโลหิตสูงได้ จึงควรมีการติดตามควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (BMI 18.5-22.9 ในคนเอเชีย)

ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถออกกำลังกายได้ ทั้ง Aerobic เช่น ว่ายน้ำ เดิน วิ่ง และแบบ Strength training เช่น การยกน้ำหนัก แต่ควรมีการปรึกษาแพทย์เพื่อควบคุมความดันโลหิต รวมถึงตรวจหาโรคร่วมอื่นก่อนออกกำลังกาย

ผ่อนคลายความเครียด

ความเครียดเป็นหนึ่งในสาเหตุที่ทำให้ความดันโลหิตสูง ถ้าหากร่างกายเข้าสู่ภาวะเครียดก็จะหลั่งสารที่ชื่อว่าคอร์ติซอล (Cortisol) และอะดรีนาลีน (Adrenaline) ทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดเร็วขึ้น และผนังหลอดเลือดเกิดการหดเกร็ง จึงทำให้เกิดความดันโลหิตสูงขึ้น ดังนั้น จึงควรหมั่นคลายเครียดด้วยกิจกรรมต่าง ๆ เช่น โยคะ ฟังเพลง หรืออ่านหนังสือ เป็นต้น

งดสูบบุหรี่

สารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในบุหรี่สามารถส่งผลให้ร่างกายเกิดการอักเสบ ผนังหลอดเลือดเกิดการอักเสบ และหลอดเลือดแข็งตัว จนทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือด ดังนั้น ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงจึงควรงดสูบบุหรี่

กินยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ

ถึงแม้ว่าภาวะความดันโลหิตสูงจะไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็สามารถควบคุมให้ความดันโลหิตอยู่ในระดับที่ปกติ จนไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตได้ นอกจากการเลือกรับประทานอาหาร รวมถึงการดูแลตัวเองด้วยวิธีต่าง ๆ แล้ว ผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงควรกินยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ และไม่ควรหยุดยา

วัดความดันโลหิตเป็นประจำ

การหมั่นวัดความดันโลหิตเป็นประจำสามารถช่วยให้ผู้ป่วยรู้ค่าความดันโลหิตของตัวเองอยู่เสมอ ถ้าหากพบว่าความดันโลหิตสูงผิดปกติก็จะได้เข้ารับการรักษาอย่างทันท่วงที

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่มักถูกละเลยได้ง่าย ไม่ว่าจะเป็นวัยผู้สูงอายุหรือช่วงวัยอื่น ๆ เนื่องจากส่วนมากไม่มีอาการหรืออาจมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่หากไม่ได้รับการรักษา จะนำไปสู่ภาวะการแทรกซ้อน เช่น หลอดเลือดสมองตีบ โรคหัวใจ ไตวายได้ การรักษาความดันโลหิตสูงด้วยยาควบคู่กับการปรับไลฟ์สไตล์ ออกกำลังกาย ลดเกลือ งดบุหรี่ มีความสำคัญอย่างมาก หากความดันโลหิตสูงได้รับการควบคุมให้ใกล้เคียงปกติ ก็จะเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมา

ผลการทดสอบความรู้ผู้ป่วยสามารถทำข้อสอบได้ และสนใจในการรับฟัง ความรู้

ครั้งที่ 5 16 ก.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

เรื่อง “อ่านดีมีชัย”

1. ให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการอ่านฉลากยา ฉลากโภชนาการ ผลการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ และใบนัด
2. ฝึกอ่านฉลากยา ฉลากโภชนาการ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและใบนัด
3. ให้ผู้ป่วยตอบ คำถามตามใบงาน “อ่านดีมีชัย”

ฉลากโภชนาการ

ฉลากโภชนาการ คือ ฉลากอาหารที่มีการแสดงข้อมูลโภชนาการ ซึ่งระบุชนิดและปริมาณ สารอาหารของอาหารนั้นในกรอบสี่เหลี่ยมเรียกว่า “กรอบข้อมูลโภชนาการ มี 2 รูปแบบ”ซึ่งมีอยู่ ได้แก่แบบเต็มและแบบย่อ

1.ฉลากโภชนาการแบบเต็มเป็นฉลากที่แสดงชนิดและปริมาณสารอาหารที่สำคัญควรทราบ 15 รายการ สำหรับฉลากที่มีความสูงจำกัด สามารถแสดงฉลากโภชนาการเต็มรูปแบบในลักษณะแบบ แนวนอนหรือแบบขวางตามที่ประกาศกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

2.ฉลากโภชนาการแบบย่อใช้ในกรณีที่สารอาหารตั้งแต่8รายการ จากจำนวนที่กำหนดไว้ 15 รายการนั้น มีปริมาณน้อยมากจนถือว่าเป็นศูนย์ จึงไม่มีความจำเป็นที่ต้องแสดงให้เต็มรู

2.1 วิธีการอ่านฉลากโภชนาการ

1) ดูปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภคเป็นปริมาณการกินต่อครั้งที่แนะนำให้ผู้บริโภครับประทาน

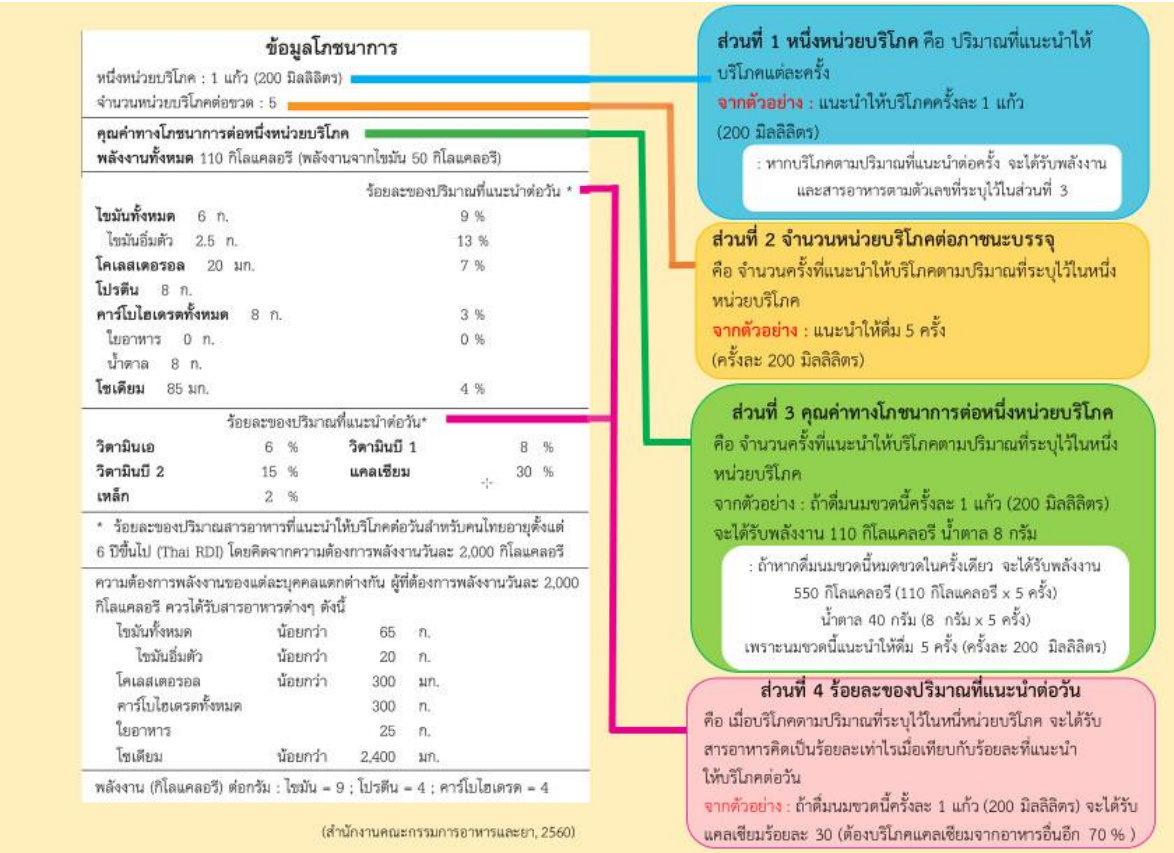
2) ดูจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ เป็นจำนวนที่บอกว่าถ้ากินครั้งละหนึ่งห บริโภคจะแบ่งกินได้กี่ครั้ง

3) ดูคุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค ว่าจะได้พลังงานเท่าใด สารอาหาร อะไรบ้าง ในปริมาณเท่าใด

4) ดูร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน

ที่มา:สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.(2560)

อ่านสักหน่อย
ก่อนจะกินก่อนจะซื้อ
เช็ค1
เช็คพลังงาน
ต่อหน่วยบริโภค
POTATOES CHIPS
ข้อมูลโภชนาการ
เช็ค2
เช็คปริมาณไขมัน
และไขมันอิ่มตัว
เช็ค3
เช็คปริมาณ
น้ำตาล
เช็ค4
เช็คปริมาณ
เกลือ(โซเดียม)
Fit with the Brain
www.facebook.com/lovefittpage
www.lovefitt.com
Design by: designblahbalah.com



ฉลากยา

1.การอ่านฉลากยาและวันหมดอายุ

1.1 ชื่อยามีทั้งชื่อสามัญทางยาและชื่อทางการค้า ยาชนิดเดียวกันอาจมีชื่อการค้าหลาย ชื่อหรือมีหลายยี่ห้อ

1.2 วันผลิตและวันหมดอายุ ช่วยให้หลีกเลี่ยงอันตรายจากยาที่เสื่อมสภาพผู้ผลิต อาจจะใช้ตัวย่อภาษาอังกฤษแทนข้อความภาษาไทย เช่นMFG. date หรือMFd ย่อมาจากคำว่า manufacturing date แปลว่าวันที่ผลิตเช่น

- MFd 22/6/16 หมายถึง ยานี้ผลิตเมื่อวันที่22เดือนมิถุนายนค.ศ. 2016 หรือ พ.ศ. 2559
- EXP หรือExp. date ย่อมาจากคำว่าexpiration date แปลว่าวันที่หมดอายุเช่น

EXP JUL 17 หมายถึง ยานี้หมดอายุเดือนกรกฎาคม2017ค.ศ. หรือ พ.ศ.2560

1.3 ผลข้างเคียงของยาข้อห้ามใช้และคำเป็นข้อความที่ผู้ใช้ยาควรให้ความใส่ใจเตือน และให้ความสำคัญเนื่องจากยานั้นอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้ได้

1.4 เลขทะเบียนตำรับยา บนบรรจุภัณฑ์มักจะมีคำว่าReg. No หรือเลขทะเบียนที่ ทะเบียนยา แสดงให้ทราบว่ายานั้นได้ผ่านการตรวจสอบจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แล้วว่ามีผลในการรักษาจริง

1.5 ยาอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ เป็นการแสดงข้อมูลให้ผู้ใช้ทราบว่ายาดังกล่าวม ควรระวังในการใช้ยามากน้อยแค่ไหน

1.6 ชื่อและที่ตั้งของผู้ผลิต กรณีที่เกิดปัญหาเกี่ยวกับยาของบริษัทนั้นๆผู้บริโภคสามารถ ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิง

1.7 ชื่อและนามสกุลของผู้ป่วย ฉลากยาจากสถานพยาบาลจะแสดงชื่อและนามสกุลของผู้ป่วยกำกับทุกครั้ง นอกจากจะเป็นประโยชน์ในการส่งมอบยาให้ผู้ป่วยถูกรายแล้ว ยังมีความหมายอีกนัยหนึ่งเพื่อเตือนใจผู้ป่วย

ที่มา:กระทรวงสาธารณสุขกองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.(2562)

ใครอยากได้ฉลากยา
แบบนี้ยกมือขึ้น

1. มีชื่อยาภาษาไทย (แอมโลดิพีน)
2. ระบุให้กินอย่างต่อเนื่อง (อย่าหยุดยาเอง)
3. กินเวลาเช้า (กินยาได้แม้ไม่ได้กินอาหาร)
4. มีคำเตือน (เท้าบวม)
5. มีฉลากยาเสริม

ใบนัดผู้ป่วย โรงพยาบาลราชวิถี
คลินิกโรคไต
ห้องตรวจอายุรกรรมเฉพาะโรค ตึกอายุรกรรม ชั้น 1

ชื่อ-นามสกุล *น.ส.บังอร อุไรโคตร* HN *011576-61*

วันที่นัด *อังคาร 21 มกราคม 2563* เวลานัด *13:00:00 น.* เบอร์ติดต่อ *089-123-2723*

พบแพทย์ พญ.สุดารัตน์ ตั้งธนะวัฒน์ นัดตรวจที่ *คลินิกโรคไต*

วินิจฉัยโรค -

นัดมาเพื่อ ตรวจติดตามการรักษา

การเตรียมตัว Lab:Ca,Mg,Phos,Uric,Alb,UA,SpotNa,K,Cl,Cr งดน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมงก่อนเจาะเลือด

กรุณามาตรวจ ☑ เลือด ☑ ปัสสาวะ ☐ อุจจาระ ☐ เสมหะ ในวันที่-เวลา

☐ EKGในวันที่-เวลา ☑ อื่นๆ FBS,CBC,BUN,Cr,E'yte

กรุณามาตรวจเอ็กซ์เรย์ ☐ ในวันที่-เวลา

หน่วยงานที่ออกใบนัด : หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ชั้น2 วันที่พิมพ์ 20/01/2563 09:11:11 น. ผู้ออกใบนัด นางสาววราพร จันทร์นาง

ติดต่อเลื่อนนัด เวลา 14.00 น. - 15.30 น. ก่อน 3 วัน เบอร์ติดต่อ 02-3548108-37 ต่อ 5134

การอ่านและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

โคเลสเตอรอล คือ ไขมันชนิดหนึ่งที่พบได้ในส่วนของผนังเซลล์ทุกเซลล์ของคนเรารวมทั้งเป็นองค์ประกอบของน้ำดีอีกด้วย ร่างกายจะได้รับโคเลสเตอรอลจากอาหารที่รับประทานเข้าไป โดยเฉพาะผลิตภัณฑ์จากสัตว์ที่มีกรดไขมันอิ่มตัวในปริมาณที่สูง แต่ตับของเราก็สามารถส โคเลสเตอรอลขึ้นเองได้เช่นเดียวกัน ดังนั้นโคเลสเตอรอลที่รับประทานเข้าไปมากเกินพอจึงกลายเป็น ส่วนเกินของร่างกายค่าปกติของโคเลสเตอรอลควรน้อยกว่า200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร(mg/dl)

โคเลสเตอรอล แบ่งออกเป็น2 ประเภทด้วยกัน คือ

1 LDL Cholesterol เป็นโคเลสเตอรอลที่อันตรายเพราะจะเกาะตัวตามผนังของ หลอดเลือดแดงซึ่งจะทำให้ความยืดหยุ่นเสียไป และเกิดหลอดเลือดตีบตันตามมาค่าปกติ ควรน้อยกว่า100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dl)

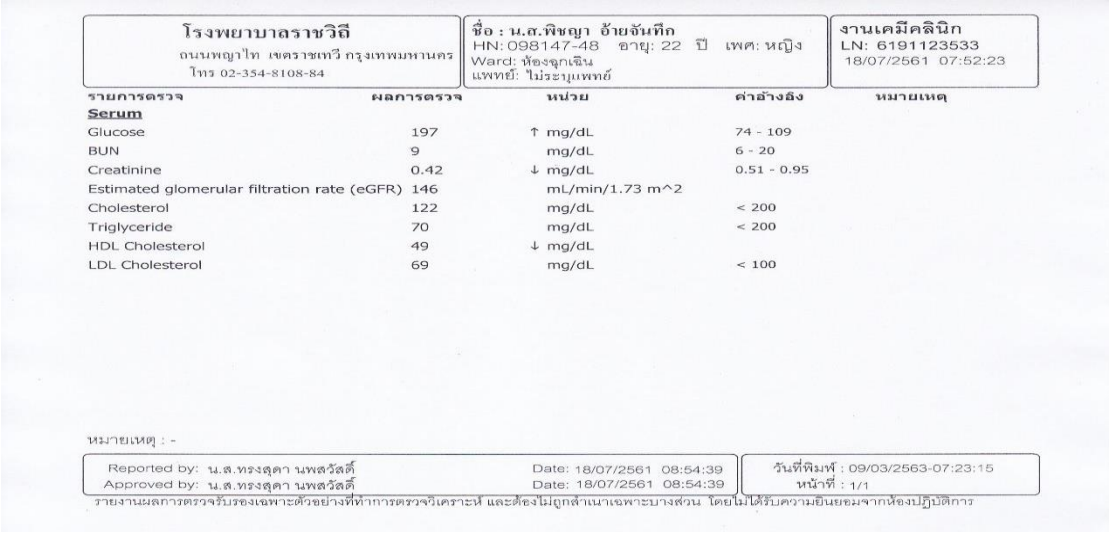
2 HDL Cholesterol เป็นโคเลสเตอรอลที่มีประโยชน์เพราะจะช่วยป้องกันการเกาะตัว ของ LDL ที่ผนังของหลอดเลือดแดง ช่วยในการป้องกันการเกิดหลอดเลือดตีบตันได้ค่าปกติ ควรมากกว่า40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรmg/dl) (ในผู้หญิงและมากกว่า50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dl) ในผู้ชาย

3. ไตรกลีเซอร์ไรด์Triglyceride)(เป็นไขมันที่ร่างกายได้มาจาก2ทาง คือได้จากอาหาร ที่รับประทานและจากการสร้างขึ้นเองในร่างกายระดับที่ต้องการ:ต่ำกว่า150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (mg/dl)

4.BUN เป็นของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญโปรตีนในร่างกายและจะถูกกำจัดออกผ่านทางไต เมื่อปริมาณBUN ในเลือดสูงขึ้นอาจบ่งชี้ถึงการทำงานของไตที่ลดลงค่าปกติ10-20 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตรmg/dl()

5.Creatinine (Cr) เป็นของเสียที่เกิดจากการสลายกล้ามเนื้อ ที่สามารถตรวจพบได้ในเลือด และถูกขับออกทางไตด้วยปริมาณคงที่ในแต่ละวัน เมื่อไตทำงานผิดปกติก็จะส่งผลต่อการก creatinine ในเลือด ดังนั้น การตรวจวัดระดับcreatinine สามารถบ่งชี้การทำงานของไตได้ค่าปกติ 6-1.2 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร(mg/dl)

6.อัตราการกรองของไต(estimated glomerular filtration rate; eGFR) โดยหากอัตราการกรองของไตมีค่าสูง แสดงว่าไตมีความสามารถในการทำงานได้ดี โดยค่าปกติของอัตราการกรองของไต จะขึ้นกับอายุ เพศ และน้ำหนักค่าอัตราการกรองของไตโดยประมาณคือ120-130 มิลลิลิตร/นาที/ 1.73 ตารางเมตร



โรงพยาบาลราชวิถี
ถนนพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
โทร 02-354-8108-84

ชื่อ : น.ส.พิชญา อ้ายจันทึก
HN: 098147-48 อายุ: 22 ปี เพศ: หญิง
Ward: ห้องฉุกเฉิน
แพทย์: ไม่ระบุแพทย์

งานเคมีคลินิก
LN: 6191123533
18/07/2561 07:52:23

รายการตรวจ	ผลการตรวจ		หน่วย	ค่าอ้างอิง	หมายเหตุ
Serum					
Glucose	197	↑	mg/dL	74 - 109	
BUN	9		mg/dL	6 - 20	
Creatinine	0.42	↓	mg/dL	0.51 - 0.95	
Estimated glomerular filtration rate (eGFR)	146		mL/min/1.73 m^2		
Cholesterol	122		mg/dL	< 200	
Triglyceride	70		mg/dL	< 200	
HDL Cholesterol	49	↓	mg/dL		
LDL Cholesterol	69		mg/dL	< 100	

หมายเหตุ : -

Reported by: น.ส.ทรงสุดา นพสวัสดิ์ Date: 18/07/2561 08:54:39
Approved by: น.ส.ทรงสุดา นพสวัสดิ์ Date: 18/07/2561 08:54:39

วันที่พิมพ์ : 09/03/2563-07:23:15
หน้าที่ : 1/1

รายงานผลการตรวจรับรองเฉพาะตัวอย่างที่ทำการตรวจวิเคราะห์ และต้องไม่ถูกสำเนาเฉพาะบางส่วน โดยไม่ได้รับความยินยอมจากห้องปฏิบัติการ

ผลการประเมิน ผู้ป่วยพออ่านได้ แต่ไม่เข้าใจศัพท์ภาษาอังกฤษ แปลผลLab ไม่ถูกต้อง

ครั้งที่ 6 30 ก.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

เรื่อง “เรื่องโรคความดันโลหิตสูงถามใครดี”
1. ผู้วิจัยให้ความรู “ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ”
2. ให้ผู้ป่วยดูคลิปวิดีโอเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและถ่ายทอดข้อมูลที่ได้รับ

ทักษะการสื่อสาร หมายถึง ความสามารถในการใช้คำพูดและภาษาท่าทางเพื่อแสด ความรู้สึกนึกคิดของตนอย่างเหมาะสมกับสภาพวัฒนธรรม และสถานการณ์ต่างๆ โดยสามารถที่จะ แสดงความคิดเห็น ความปรารถนา ความต้องการ การขอร้อง การเตือน และการขอความช่วยเหลือได้

ทักษะการสื่อสารที่ดี

1. การเป็นผู้พูดที่ดีและการเป็นผู้ฟังที่ดี

การเป็นผู้พูดที่ดีโดย ใช้ถ้อยคำให้เหมาะสมกับผู้ฟัง เหมาะสมกับสถานที่ การเป็นผู้ฟังที่ดี ควรตั้งใจ ฟังคิดตามไปกับเรื่องที่กำลังฟัง โดยการใช้วิจารณญาณมีผล ไม่ขัดจังหวะผู้พูด ต้องรู้จักเก็บอารมณ์ใจผู้พูดแสดงความสนซึ่งทำได้โดยการมองสบตาผู้พูดใน บางจังหวะ พยักหน้าเมื่อเห็นด้วย ซึ่งจะทำให้ผู้พูดมีกำลังใจในการพูด

2.การสร้างสัมพันธภาพ มีความเอื้ออาทร ห่วงใยซึ่งกันและกัน ให้ความร่วมมือช่วยเหล ไม่เอาเปรียบ และทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด

3.การต่อรอง หมายถึง กระบวนการติดต่อสื่อสาร เพื่อร่วมกันตัดสินใจและแก้ไขปัญหา โ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากความสำเร็จของการต่อรององเป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่ายยี้จะต้

4.การปฏิเสธเป็นทักษะสื่อสาร เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ะยอมรับ ว่าตนเองไม่เห็นด้วย โดยไม่เสียสัมพันธภาพอันดีต่อกัน โดยมีหลักการปฏิเสธ ดังนี้

4.1 ควรปฏิเสธด้วยคำพูด น้ำเสียง ท่าทางที่จริงจังแต่มีความสุภาพ

4.2 แสดงความรู้สึกและพฤติกรรมประกอบไปกับเหตุผล

4.3 การขอความเห็นส่วนร่วมกับการแสดงการขอบคุณ การขอโทษ เพื่อรักษาน้ำใจและสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

4.4 มีสมาธิในการปฏิเสธ เมื่อถูกรบเร้าไม่ควรหวั่นไหวหรือลังเลปฏิเสธควรยืนยันการ และหาทางออกโดยวิธีการงนี้ดังนี้

ควรปฏิเสธซ้ำโดยไม่ต้องใช้ข้ออ้าง พร้อมทั้งกล่าวคำอำลา โดยไม่ฟังคำพูดอื่นใ เพื่อไม่ให้เกิดความลังเลใจ หรือขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

มีการต่อรองหรือผัดผ่อน โดยการหากิจกรรมอื่นมาทดแทน

- มีการผัดผ่อน โดยยืดระยะเวลาออกไป เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนใจ (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.2562)

1. เมื่อท่านป่วยมีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน
   1.1 ท่านจะถามหรือปรึกษาใคร

   1.2 ท่านจะใช้คำถามอย่างไร

2. เมื่อท่านมีอาการปวดศีรษะรุนแรง แขนอ่อนแรง
   2.1 ท่านจะขอความช่วยเหลือจากใคร
   2.2 ท่านจะใช้คำพูดใด

3. เมื่อเดือนที่ผ่านมาแพทย์ได้ปรับยาให้ท่าน และมีไอ หรือเท้าบวม อยู่บ่อยๆในวันที่ท่านมาตรวจตามนัด ท่านจะบอกแพทย์ว่าอย่างไร

4. เมื่ออยากทราบข้อมูลเกี่ยวกับการอาการผิดปกติที่เกิดกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงท่านควรสอบถามใคร

ผลการประเมิน ผู้ป่วยตอบคำถามยังไม่ถูกต้อง โดยส่วนใหญ่

ครั้งที่ 7 7 ส.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

เรื่อง “โรคความดันโลหิตสูงฉันจัดการได้”

1. ให้ความรู้ เรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารด้านการออกกำลังกายและด้านโรคและการรักษา
2. ฝึกการจัดยาตามฉลากยา
3. ให้ผู้ป่วยจดบันทึกรายการอาหารที่รับประทานใน 3 วันที่ผ่านมาและอาจารย์บอกถึง โซเดียมที่ได้รับ
4. ออกแบบการจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตของตนเอง

พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารหมายถึง การเลือก ชนิดและปริมาณในการบริโภคอาหาร ด้วยการงดหรือลดอาหารและเครื่องดื่มที่ให้พลังงานสูง ควบคุมตนเองในการรับประทานอาหารเพื่อ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หลักการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2ดังนี้ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2 สามารถเลือกรับประทานอาหาร โดยใช้หลักอาหารจาน สุขภาพ Plate(model) โดยใช้หลักการประมาณ9 นิ้ว แล้วแบ่งส่วนของจานออกเป็น 4 ตักอาหารตามปริมาณที่กำหนด คือ อาหารจำพวกข้าวแป้งที่ไม่ข¼จานผักชนิดต่างๆดสี½จาน โปรตีนจากเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน¼จานไข่หรือคิดปริมาณอีก ดังนี้

-คาร์โบไฮเดรตธัญพืชและแป้ง ให้เลือกปริมาณที่มีขนาดเท่ากับกำปั้น และมีผลไม้1กำปั้น ส่วนนมให้ใช้1ถ้วย

-โปรตีนให้เลือกปริมาณเท่ากับฝ่ามือ (ไม่รวมนิ้วมือ)

-ผักต่างๆ เลือกรับประทานผักที่มีคาร์โบไฮเดรตต่ำ เช่น ผักกาด บรอกโคลิ ถั่วเห ถั่วเขียว ขนาดเท่า2ฝ่ามือจะประคองได้

-ไขมัน จำกัดให้ปริมาณเท่าปลายนิ้วโป้ง

โซเดียมคืออะไร?

โซเดียมเป็นแร่ธาตุสำคัญที่ร่างกายต้องการในปริมาณเล็กน้อย ทั้งยังมีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมสมดุลน้ำและของเหลวในร่างกาย รวมถึงระบบกล้ามเนื้อ ประสาท และระบบความดันโลหิต แต่หากร่างกายได้รับโซเดียมมากเกินไปจะส่งผลให้เกิดการกักเก็บน้ำไว้มากเกินไป ทำให้อวัยวะต่างๆ ต้องทำงานหนักขึ้นในการกำจัดน้ำ เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง และอาจตามมาด้วยโรคไต โรคหัวใจและหลอดเลือดในที่สุด ปริมาณโซเดียมที่แนะนำให้รับประทานต่อวันโดยไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย คือไม่เกิน 2,300 มิลลิกรัม ซึ่งเทียบเท่ากับเกลือป่นประมาณ 1 ช้อนชา หรือ 6 มิลลิกรัมเท่านั้น ส่วนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงหรือมีภาวะก่อนความดันโลหิตสูงนั้นควรจำกัดโซเดียมที่ 1,500 มิลลิกรัมต่อวัน เพื่อช่วยในการลดและควบคุมระดับความดันโลหิตให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

เทคนิคการเตรียมอาหารแบบลดโซเดียม

เติมรสชาติให้อาหารด้วยเครื่องเทศและสมุนไพร เช่น กระเทียม อบเชย หอมแดง หอมหัวใหญ่ น้ำมะนาว น้ำสมสายชู และเครื่องปรุงที่ไม่มีเกลือ แทนการใช้เกลือ

หากรับประทานถั่วหรือผักในรูปแบบกระป๋อง ควรเทน้ำออกให้หมด เพื่อลดปริมาณโซเดียม

หากยังปรับตัวให้รับประทานอาหารที่ลดเกลือหรืออาหารโซเดียมต่ำไม่ได้ แนะนำให้แบ่งครึ่งอาหารชนิดเดียวกันที่มีโซเดียมปกติ และอาหารที่ลดโซเดียม แล้วนำมารับประทานรวมกัน วิธีนี้จะช่วยลดโซเดียมไปได้ครึ่งหนึ่ง และยังคงให้รสชาติที่คุ้นชินโดยไม่รู้สึกถึงความต่างมากนัก

เลือกวิธีการทำอาหารที่ดึงรสชาติตามธรรมชาติของวัตถุดิบออกมาให้มากที่สุด เช่น ย่าง ปิ้ง ตุ๋น เพื่อลดการเติมเกลือ

เพิ่มวัตถุดิบที่มีโพแทสเซียม เช่น มันเทศ มันฝรั่ง มะเขือเทศ ซอสมะเขือเทศโซเดียมต่ำ ถั่วแดง ส้ม กล้วย แคนตาลูป และกรีกโยเกิร์ต ซึ่งมีคุณสมบัติช่วยลดปฏิกิริยาของร่างกายจากการได้รับโซเดียม และยังช่วยความดันโลหิตได้ด้วยจำกัดการใช้เครื่องปรุงและผลิตภัณฑ์สำเร็จรูปในการทำอาหาร เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ข้าวปรุงรส เป็นต้น

รายการ	หน่วย	ปริมาณโซเดียว (มก.)
เกลือ	1 ช้อนชา	2,000-2,079
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400
ซุปก้อน	1 ช้อนชา	1,620
ผงชูรส	1 ช้อนชา	490-610
ซีอิ้วขาว	1 ช้อนชา	408
ซอสมะเขือเทศ	1 ช้อนโต๊ะ	86-140
ซอวพริก	1 ช้อนโต๊ะ	73-220
น้ำปลาร้า	1 ช้อนชา	237

หลักการบริโภคอาหารเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง หรือ DASHDiet (Dietary Approaches to Stop Hypertension Diet)

หลักการสำคัญของการรับประทานอาหารแบบ DASH คือ ลดการบริโภคอาหารที่มีเกลือโซเดียม ไขมันอิ่มตัว ไขมันรวมและคอเลสเตอรอลลง และเพิ่มการรับประทานใยอาหาร โปรตีน แคลเซียม แร่ธาตุต่าง ๆ อย่างโปแตสเซียมและแมกนีเซียม ที่มีผลการศึกษาถึงการลดความดันโลหิตสูงได้

สำหรับสัดส่วนการรับประทานอาหารตามหลัก DASH ใน 1 วัน จะประกอบด้วย

ธัญพืชชนิดต่าง ๆ โดยเน้นเป็นธัญพืชไม่ขัดสี 7-8 ส่วนบริโภค (หรือประมาณ 7-8 ทัพพี) เพื่อเพิ่มการรับประทานใยอาหารที่ช่วยการขับถ่ายและลดความเสี่ยงโรคเรื้อรัง ผักและผลไม้อย่างละ 4-5 ส่วนบริโภค (หรือผักประมาณ 4-5 ทัพพี และผลไม้ 3 ส่วน) เพิ่มการรับประทานใยอาหาร วิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ ที่ช่วยเสริมสร้าง

การทำงานของร่างกาย โดยเน้นรับประทานผักและผลไม้สด หลีกเลี่ยงผักและผลไม้กระป๋องหรือผลิตภัณฑ์แปรรูปต่าง ๆ เนื้อสัตว์ไขมันต่ำอย่างเนื้อปลา 2-3 ส่วนบริโภค (หรือประมาณ 4-6 ช้อนกินข้าว) รับประทานเนื้อแดงในปริมาณเหมาะสม การตัดส่วนไขมันหรือหนังของเนื้อสัตว์และเลือกรับประทานเนื้อสัตว์ไขมันต่ำจะช่วยลดการบริโภคไขมัน นอกจากนี้การเพิ่มการรับประทานเนื้อปลาจะช่วยเพิ่มการบริโภคกรดไขมันโอเมก้า 3 ที่ช่วยลดไขมันไตรกลีเซอร์ไรด์ และต้านการอักเสบ ซึ่งก็จะช่วยดูแลหลอดเลือดและบำรุงหัวใจได้อีกด้วย น้ำมันหรือไขมัน 2-3 ส่วนบริโภค (หรือไม่เกิน 6 ช้อนชา) การรับประทานไขมันที่มากเกินไปก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ แต่ถึงอย่างนั้นไขมันยังเป็นสารอาหารจำเป็นที่ช่วยให้การดูดซึมวิตามินชนิดที่ละลายน้ำ รวมถึงเป็นแหล่งของกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย ถั่วเปลือกแข็งชนิดต่าง ๆ เช่น อัลมอนด์ ถั่วลิสง เนื่องจากถั่วชนิดต่าง ๆ มีกรดไขมันชนิดที่ดีอยู่ ทั้งกรดไขมันโอเมก้า 3, 6, 9 แต่ไม่ควรรับประทานมากเกินไป แม้ว่าจะเป็นแหล่งของไขมันที่ดี แต่เนื่องจากมีพลังงานที่สูงเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายและไม่ทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น ควรรับประทานประมาณ 30 กรัมหรือ 2 ช้อนโต๊ะต่อวัน สำหรับการรับประทานอาหารตามหลัก DASH นี้แนะนำให้ใช้เครื่องเทศหรือสมุนไพรต่าง ๆ ในการเสริมรสชาติอาหาร และลดการใช้เกลือหรือเครื่องปรุงที่มีโซเดียมสูงในการปรุงแต่งอาหาร

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้อาหารตามแบบ DASH Diet ได้รับการแนะนำจากสมาคมโรคหัวใจแห่งสหรัฐอเมริกา (American heart association) ให้เป็นแนวทางในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาที่รวบรวมประมวลผลอย่างเป็นระบบ (systematic review with meta-analysis) ยืนยันผลของการรับประทานอาหารแบบ DASH Diet ในผู้เข้าร่วมกว่า 2000 คน ผู้ที่รับประทานอาหารตามแบบ DASH Diet เป็นระยะเวลา 2-24 สัปดาห์ ถึงผลการลดลงของความดันโลหิต คอเลสเตอรอลรวมและคอเลสเตอรอลชนิด LDL อย่างมีนัยสำคัญ และลดความเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจใน 10 ปีข้างหน้า ได้ถึงร้อยละ 13

ผลการประเมิน ผู้ป่วยปฏิบัติในเรื่องการรับประทานอาหาร DASH Diet ออกกำลังกาย ได้ แต่ยังได้ไม่ครบถ้วน

ครั้งที่ 8 8 ส.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

-เรื่อง “ตัดสินใจเลย”

1. ให้ความรู้ทักษะการตัดสินใจ

2. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ร่วมกันเกี่ยวกับวิธีการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ได้แก่การไปงานเลี้ยงสังสรรค์ การเดินทาง สถานการณ์ฉุกเฉิน เช่น ปวดศีรษะอย่างมาก หายใจเหนื่อย

กระบวนการตัดสินใจ

ขั้นตอนที่1 : ระบุการตัดสินใจ คุณตระหนักดีว่าคุณต้องตัดสินใจ

ขั้นตอนที่2:รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่3:ระบุทางเลือก

ขั้นตอนที่4:ชั่งน้ำหนักหลักฐาน

ขั้นตอนที่5:เลือกระหว่างทางเลือก

ขั้นตอนที่6:ดำเนินการ

ขั้นตอนที่7:ตรวจสอบการตัดสินใจและผลที่ตามมา

สถานการณ์	**วิธีการเลือกปฏิบัติ**
การไปกินอาหารนอกบ้าน	ขอให้พนักงานช่วยปรุงอาหารโดยใช้เกลือในปริมาณน้อย ชิมอาหารก่อนปรุง หากยังไม่ได้รสชาติที่พอใจ ลองเพิ่มเครื่องปรุงอื่นๆ ก่อนเป็นอันดับแรก เช่น พริกไทย และมะนาว ก็อาจช่วยเพิ่มรสชาติที่ถูกใจได้ มองหาคีย์เวิร์ดอาหารที่มีโซเดียมสูง และหลีกเลี่ยงอาหารเหล่านั้น หรือสั่งให้น้อยที่สุด เช่น ของดอง คั่วเกลือ หมักเกลือ รมควัน บาร์บีคิว ซุป ซอสถั่วเหลือง ซอสมิโซะ ซอสเทอริยากิ เลือกอาหารที่ปรุงด้วยการลวก นึ่ง ต้ม ย่าง ปิ้ง อบ ที่มีโซเดียมน้อยกว่า เลือกกินผักสด สลัด หรือซุปใสก่อนกินอาหารชนิดอื่น ปฏิเสธอาหารที่ต้องหลีกเลี่ยง จำกัดปริมาณอาหารเพื่อลดแคลอรี่ ซึ่งจะช่วยลดโซเดียมไปพร้อมๆ กัน อาจสั่งแบบลดปริมาณ แบ่งรับประทานกับเพื่อน หรือห่ออีกครึ่งหนึ่งกลับบ้านไว้สำหรับรับประทานทีหลังก็ได้ ไม่อยากล รับประทานเนื้อสัตว์โดยตัดส่วนที่เป็นมันและหนังออก

ผลการประเมิน ผู้ป่วยปฏิบัติสามารถตัดสินใจได้ แต่ ยังไม่ครบถ้วนบางประเด็น

ครั้งที่ 9 28 ส.ค. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)-เรื่อง “เช็คก่อนเชื่อ”

1. ให้ความรู้เรื่องรู้เท่าทันสื่อ

2. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้รับฟังจากคลิปวิดีโอ
3. ให้ผู้ป่วยฝึกวิเคราะห์สื่อโฆษณาอาหารเสริม สมุนไพรและตัดสินว่าข้อความที่สื่อนำเสนอมีความน่าเชื่อถือหรือไม่มีผลกระทบหรือได้รับประโยชน์อย่างไร

รู้เท่าทันสื่อ

องค์ประกอบของการรู้เท่าทันสื่อ

1.การเปิดรับสื่อ
2.การวิเคราะห์สื่อ
3.การเข้าใจสื่อ
4.การประเมินค่า
5.การใช้สื่อให้เกิดประโยชน์

เทคนิคการวิเคราะห์สื่อ

1.ใครเป็นผู้สร้างเนื้อหาสาระของสื่อนั้นขึ้นมาจะทำให้เราเข้าใจวัตถุประสงค์ของสื่อ
2.มีการใช้เทคนิคอะไรในการดึงดูดความสนใจและใช้ในลักษณะอย่างไร
3.การตีความเนื้อหาสาระของสื่อนั้นเป็นในลักษณะใดได้บ้าง
4.สื่อได้นำเสนอวิถีชีวิตค่านิยมและมุมมองอะไรบ้าง
5.ใครเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์อย่างแท้จริงจากการนำเสนอของสื่อ

บทสรุปรู้เท่าทันสื่อ

รู้ที่1ไม่มีความบังเอิญในสื่อมีแต่ความจงใจของผู้ผลิต
รู้ที่2สื่อใช้กลวิธีทำให้จดจำและเข้าใจการที่สื่อต้องการ
รู้ที่3การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ต่างกันทำให้เราอ่านสื่อขาดและรู้ทันมากยิ่งขึ้น
รู้ที่4มีค่านิยมและทัศนคติแฝงมากับสื่อด้วยรู้ที่5เจตนาของสื่อคือผลประโยชน์และอำนาจ

ผลการประเมิน ผู้ป่วยไม่สามารถ วิเคราะห์สื่อ หรือปฏิเสธ สื่อที่เข้า เนื่องจากทีข้อจำกัดเรื่องการเข้าใจภาษาที่ใช้

ครั้งที่ 10 4 ก.ย. 67 8.00 –12.00น. (4 ชม.)

-ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

-ตรวจวัดระดับน้ำตาล

-สอบถามผู้ป่วยและผู้ป่วยในครอบครัวเพื่อสรุปผลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

1.บอกผู้ป่วยว่าครั้งนี้จะเป็นการติดตามผลประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมสุขภาพรวมถึงผลระดับความดันโลหิต

2.ให้ผู้ป่วยตอบแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

3.ให้ผู้ป่วยไปเจาะเลือดตามนัด

4.ติดตามผลระดับความดันโลหิต และไขมันจากใบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการประเมิน

- คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยเท่ากับ 8 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน)
- ในรอบ 1 เดือน หลังให้การพยาบาล พบว่าความดันโลหิต Systolic เกิน 130 mmHg จำนวน 2 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา Diastolic เกิน 90 mmHg จำนวน 2 ครั้งใน 1 เดือนที่ผ่านมา