



บันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) รายบุคคล

สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ปีการศึกษา 2567

- 1.ชื่อ-นามสกุล อาจารย์อุ๋นเรื่อน ศรอากาศ ความเชี่ยวชาญ การรักษาโรคเบื้องต้น และการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 2.ความเชี่ยวชาญของอาจารย์ การรักษาโรคเบื้องต้น
- 3.หน่วยบริการในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ 8 (รพ.สต. บางเขน) เทศบาลนครนนทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
- 4.เป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล ผู้มารับบริการ และผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
- 5.ผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ/ วตป/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
1. การรักษาโรคเบื้องต้น 2. จัดการแก้ปัญหาสุขภาพที่พบในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น การจัดการพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อควบคุมอาการและป้องกันโรคเรื้อรังกำเริบ วันที่ 22 มกราคม 2568 - วันที่ 6 มิถุนายน 2568 เวลา 08.00-17.00 น. จำนวน 22 วัน	1. ให้การรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทางด้านอายุรกรรมในโรคที่พบบ่อย 2. ให้การรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทางด้านศัลยกรรม เช่น การทำแผล การเย็บแผล 3. จัดการแก้ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย เช่น การจัดการพฤติกรรม	1. ให้การรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทางด้านอายุรกรรมในโรคที่พบบ่อย 2. ให้การรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้มารับบริการที่หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทางด้านศัลยกรรม	ให้การดูแลผู้รับบริการตามตารางกิจกรรมของสถานบริการ ดังนี้ 1. วันที่ไม่มีคลินิกโรคเรื้อรัง มีผู้รับบริการ วันละ 20 – 30 คน 2. วันที่มีคลินิกโรคเรื้อรัง มีผู้รับบริการ วันละ 50 – 100 คน 3. ให้บริการ ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก และ/หรือ ทำแผล วันละ 5 – 10 คน

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ/ วตป/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผล ลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
รวมระยะเวลา 176 ชั่วโมง	สุขภาพ เพื่อควบคุมอาการและ ป้องกันโรคเรื้อรังกำเริบ	<p>เช่น การทำแผลเรื้อรังในผู้ป่วย เบาหวาน</p> <p>3. ปฏิบัติหัตถการเย็บแผลไม่สาหัส ในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตรายต่อ ร่างกาย ได้แก่ แผลถูกของมีคม บาดที่มือ และเท้า</p> <p>4. จัดการแก้ปัญหาสุขภาพที่พบ บ่อย เช่น การจัดการพฤติกรรม สุขภาพ เพื่อควบคุมอาการและ ป้องกันโรคเรื้อรังกำเริบ</p> <p>5. ให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่ผู้มารับ บริการที่หน่วยบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ เช่น วัคซีนป้องกัน บาดทะยัก</p> <p>6. ให้บริการฉีดยาแก่ผู้รับบริการ ทั่วไป เช่น การฉีดยาคูมก้าเนด</p> <p>7. ร่วมเก็บเลือดผู้รับบริการ (เจาะ เลือด) เพื่อส่งตรวจในคลินิกโรค เรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง</p>	<p>4. ฉีดยาคูมก้าเนด 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์</p> <p>5. เย็บแผล 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์</p> <p>6. ร่วมเจาะเลือดผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 30- 50 คนต่อสัปดาห์</p> <p>ผลการให้บริการ</p> <p>1. ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรค เรื้อรัง คือ โรคเบาหวาน ความดันโลหิต สูง และโรคไตเรื้อรัง มารับยาต่อเนื่อง</p> <p>2. ประมาณร้อยละ 20 ของผู้รับบริการ (2 ใน 10 ราย) ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยผู้รับบริการให้เหตุผลว่า ถ้ามิได้ปรุง รสชาติตามที่ชอบ จะส่งผลให้ไม่อยาก รับประทานอาหาร เพราะรู้สึกว่ามี อโรย เคยชินกับการปรุงรสชาติเพิ่มเติม และ มิได้ชิมอาหารก่อนปรุงเพิ่ม และ ชอบรับประทานอาหารสำเร็จรูป อาหาร ทอด และอาหารที่ผ่านกระบวนการแปร รูป เช่น ไส้กรอก หมูยอ ปลาซั้ม ซึ่งมี เกลือในปริมาณมาก</p> <p>3. ผู้สูงอายุชอบดื่ม ชา กาแฟ</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ/ วตป/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผล ลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
			4. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีแผล มาทำแผล ต่อเนื่องและส่วนใหญ่ ผู้ป่วยจะพยายาม หาผลิตภัณฑ์ที่ส่งเสริมการหายของแผล มาใช้เอง โดยหาซื้อจากร้านขายยา จึงให้ คำแนะนำวิธีการส่งเสริมการหายของ แผลแก่ผู้รับบริการ

6.รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 176 ชั่วโมง

7.บรรลุตามเป้าหมาย

บรรลุ

ไม่บรรลุ ระบุเหตุผล.....

8. การนำผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practiceไปใช้

การเรียนการสอนในรายวิชา 0123300419 การพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน ปี 4AB

ผลการนำไปใช้ ประกอบการเรียนบทที่ 3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยการใช้เทคนิค Appreciation Influence-

Control: AIC เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วม

9. ภาคผนวก (ผลงาน เช่น นวัตกรรม แนวปฏิบัติ เป็นต้น)

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริง และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลของ
อาจารย์ (Faculty practice) ดังเอกสารแนบ





บทที่ 3 การเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

3.1 ความหมายและแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชน

3.2 แนวคิดชุมชนเข้มแข็ง

3.3 กลวิธีการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน

3.4 การเสริมสร้างพลังอำนาจ

3.5 การใช้เทคนิค Appreciation Influence-Control: AIC เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วม

3.6 การเลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีและผสมผสานภูมิปัญญา ท้องถิ่นในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน

3.7 การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยใช้หลักการพัฒนาชุมชน

กิจกรรมที่รัฐจะจัดสรรให้กับชุมชน แบบไม่เป็นทางการ คือ การที่ชุมชนมีอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเอง เพื่อการพัฒนาชุมชนของตนเอง

การใช้เทคนิค Appreciation Influence-Control: AIC เพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วม

AIC (Appreciation Influence Control) เป็นกระบวนการหรือเทคนิคการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืน

มีผู้ให้ความหมายของกระบวนการ AIC ในเชิงปฏิบัติการไว้ดังนี้

A : Appreciation หมายถึง การสร้างความเข้าใจของคนในชุมชน เพื่อให้ทุกคนรับรู้ เห็นคุณค่า เข้าใจ สนใจ และชื่นชมยกย่อง โดยไม่รู้สึกรังหรือแสดงการต่อต้านหรือวิพากษ์วิจารณ์

I : Influence หมายถึง การสร้างข้อตกลงร่วมกันของในชุมชน การใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่แต่ละคนมีอยู่ มาช่วยกันกำหนด วิธีการสำคัญ หรือ “ยุทธศาสตร์” (Strategy) ที่จะทำให้บรรลุ “วิสัยทัศน์ร่วม” (Shared Vision) หรือ “อุดมการณ์ร่วม” (Shared Ideal) ของกลุ่มได้อย่างดีที่สุด

C : Control หมายถึง การสร้างแผนปฏิบัติการร่วมกันของคนในชุมชน โดยการนำ “วิธีการสำคัญ” มากำหนด เป็น “แผนปฏิบัติการหรือแผนดำเนินงาน” (Action Plan) ประกอบด้วย

1. โครงการ (ทำอะไร)
2. หลักการและเหตุผล (ทำไมต้องทำ)
3. วัตถุประสงค์หรือผลที่มุ่งหวัง (ทำเพื่อให้ได้ผลอะไร)
4. วิธีการดำเนินการ (ทำอย่างไร)
5. กำหนดเวลา (ทำเมื่อใด)
6. ค่าใช้จ่ายและแหล่งเงิน (จะใช้เงินเท่าไร เอามาจากไหน)
7. ผู้รับผิดชอบ (ใครเป็นผู้รับผิดชอบ ดูแลแต่ละกิจกรรม)
8. ผู้ให้ความร่วมมือ (ใครจะต้องเข้ามาให้ความร่วมมือ)

AIC เป็นกระบวนการที่กระตุ้นให้คนในชุมชน มีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผนพัฒนาชุมชนของตน กำหนดทิศทางในการพัฒนาร่วมกัน ด้วยวิธีการสร้างความรู้ร่วมกัน การสร้างแนวทางการพัฒนาร่วมกัน ตลอดจนการกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ สามารถปฏิบัติงานได้จริง ส่งผลให้เกิดการพัฒนาชุมชนที่ยั่งยืนต่อไป



โครงการ

ส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

หลักการและเหตุผล



ภาวะน้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วนถือเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NON-COMMUNICABLE DISEASES: NCDs) ที่สำคัญ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลก และคุกคามต่อการพัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ซึ่งหลายทศวรรษที่ผ่านมาประชาชนทั่วโลกบริโภคอาหารจากน้ำตาล น้ำมันและไขมัน อาหารแปรรูปและอาหารปรุงสำเร็จเพิ่มสูงขึ้น ในขณะที่มีการบริโภคอาหารที่มีเส้นใยสูงลดลง ซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และพบว่าคนไทยก็นิยมบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็มมากขึ้น ในขณะที่บริโภคผักผลไม้ต่ำกว่าเกณฑ์ที่แนะนำ และมีแนวโน้มการบริโภคไขมันที่เพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน

จากการศึกษาพบว่า ประชาชนในชุมชนกึ่งชนบทมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในการรับประทานอาหารที่มีไขมันมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับอาหารประเภทอื่น นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มผู้ใหญ่ที่มีภาวะ น้ำหนักเกิน และโรคอ้วนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหาร และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคอยู่ในระดับปานกลาง

ผู้รับผิดชอบ

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| 1.นางสาวกชามาส มั่งไม้วัฒนา | เลขที่ 2 (65123301002) |
| 2.นางสาวกัญญาพัชร กำลิ่งไทย | เลขที่ 6 (65123301012) |
| 3.นางสาวจิตาภา บุญอาสา | เลขที่ 7 (65123301015) |
| 4.นางสาวชลลัดดา ผลสะอาด | เลขที่ 13 (65123301028) |
| 5.นางสาวธนัชฐา ปิติเลิศ | เลขที่ 25 (65123301051) |
| 6.นางสาวนิชานาถ ปิ่นอิน | เลขที่ 31 (65123301062) |
| 7.นางสาวไพลิน ทิพยะพร | เลขที่ 51 (65123301104) |
| 8.นางสาวภัทรรภา ศรัณยาริพันธ์ | เลขที่ 52 (65123301108) |
| 9.นางสาวรัตติพร เต็มกลาง | เลขที่ 59 (65123301120) |
| 10.นางสาววิภาวดี เชิดชู | เลขที่ 69 (65123301136) |
| 11.นางสาวสุชาวดี คุ่มสมบัติ | เลขที่ 75 (65123301149) |
| 12.นางสาวอาทิมาพร นิลสลับ | เลขที่ 88 (65123301176) |

ลงชื่ออุ่นเรือน.....

(นางสาวอุ่นเรือน ศรอากาศ)

ลงชื่อ.....

(นางสาวอุ๋นเรื่อน ศรอากาศ)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ลงชื่อ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุภลักษณ์ ธานีรัตน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฬารัตน์ ห้าวหาญ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี