



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

รายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)
ปีการศึกษา 2567

นางสาวรัญญากรณ์ โนใจ
สาขาวิชา ชุมชน



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา
รายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อผู้ปฏิบัติการพยาบาล นางสาวรัญญากรณ์ โนใจ

ชื่อเรื่อง Faculty Practice การจัดการตนเอง (self management) แบบ 5 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยทำงานในชุมชนที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้

สาขาวิชา ชุมชน

สอดคล้องกับรายวิชา การพยาบาลสุขภาพชุมชน

ประเด็นความเชี่ยวชาญ การจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงวัยทำงานในชุมชนที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้

ผลลัพธ์ที่คาดหวังและเป้าหมายร้อยละผู้รับบริการเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพดีขึ้น

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในชุมชนได้รับการจัดการตามบทบาทสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี เพื่อการดูแลรักษาและควบคุมโรค
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในชุมชนมีผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตดีขึ้น
3. อาจารย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ดีขึ้น

ผลลัพธ์/สรุปผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในชุมชนได้รับการจัดการตามบทบาทสมรรถนะของพยาบาลผู้จัดการรายกรณี เพื่อการดูแลรักษาและควบคุมโรค
2. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในชุมชนมีผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตดีขึ้น
3. อาจารย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ดีขึ้น

ร้อยละผู้รับบริการเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพดีขึ้น

ผู้รับบริการ 7 ใน 8 คน คิดเป็น ร้อยละ 87.5 มีผลลัพธ์ด้านสุขภาพดีขึ้น

สรุปองค์ความรู้ที่ได้รับ

จากกรณีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงวัยทำงานในชุมชนที่ควบคุมระดับความดันไม่ได้ โดยใช้แนวคิด Self-Management 5A Model หรือ “5A Model” สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

Assess – ประเมินพฤติกรรม สุขภาพ และความรู้ของผู้ป่วย

Advice – ให้ข้อมูลเชิงปรึกษาเกี่ยวกับความเสี่ยงและประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Agree – ร่วมตกลงเป้าหมายที่เหมาะสม เช่น การลดโซเดียม เพิ่มกิจกรรม ทางกาย ฯลฯ

Assist – สนับสนุนด้วยการให้คำแนะนำ เครื่องมือ หรือเทคนิคการจัดการตนเอง

Arrange – ติดตามผลอย่างต่อเนื่องผ่านการนัดหมาย โทรศัพท์ หรือ SMS เพื่อรักษามาตรฐานการดูแล

กลไกที่ช่วยให้สำเร็จ

Assess & Advice ทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงพฤติกรรมเสี่ยงเช่น โซเดียมสูง, ขาดกิจกรรมทางกาย

Agree & Assist ช่วยวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบจับต้องได้ เช่น เพิ่มผัก-ผลไม้ ลดโซเดียม และให้วิธีปฏิบัติจริง

Arrange ติดตามผล ย้ำเป้าหมาย และส่งเสริมการปฏิบัติตัวต่อเนื่อง ทำให้เกิดผลการควบคุมความดันได้ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะแนวทางปฏิบัติ (Case Management)

เลือกใช้ “5A Model” แบบผสมผสานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (team-based care):

Assess: ประเมินเบื้องต้น เช่น พฤติกรรม การกิน การออกกำลังกาย ความรู้และแรงจูงใจ

Advise: ให้คำแนะนำระบุปัญหาเชิงบริบท และผลเสีย-ประโยชน์

Agree: ร่วมตั้งเป้าหมาย SMART เช่น ลดเกลือ < 5 g/d, ออกกำลังกาย 150 นาที/สัปดาห์

Assist: ให้เครื่องมือช่วย เช่น คู่มือโภชนาการ แอปติดตามความดัน รายงานผลผ่าน home BP

Arrange: นัด follow-up ทุก 2-4 สัปดาห์ ผ่านช่องทางเสริม เช่น โทรศัพท์ หรือ line/แจ้งเตือน

ใช้เทคโนโลยี mHealth หรือ self-measured BP ช่วยเพิ่มพลังในการจัดการตนเองได้ดี

-ควรจัดอบรมให้ความรู้ Self-Management 5A Model หรือ “5A Model” สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แก่ อสม.หรือ CareGiver เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพประชาชนให้ดียิ่งขึ้น

การนำไปใช้ประโยชน์/พัฒนาการเรียนการสอน

การออกแบบหลักสูตรหรือ Module การเรียนรู้

โครงสร้างหลักสูตร แบ่งเป็น 5 บล็อกตาม 5A:

Assess: สอนเทคนิคการประเมินความดัน (BP) ด้วยอุปกรณ์ที่บ้าน

Advise: จัด Workshop ให้ความรู้เรื่องความดัน-ภาวะแทรกซ้อน และประโยชน์ของการปรับพฤติกรรม

Agree: ฝึกสร้างเป้าหมาย SMART ร่วมกับผู้ป่วย และให้ลงแผนการปฏิบัติตน

Assist: เสริมทักษะเช่นการวัด BP, บันทึกข้อมูล, การจัดการความเครียด และลดเกลือ

Arrange: สอนการติดตามผลผ่านโทรศัพท์, SMS, หรือออนไลน์

ปัญหา/อุปสรรค

1. เวลาที่ใช้ในการพยาบาล/การเยี่ยมบ้าน ต้องเป็นเวลานานเนื่องจากผู้ป่วยครอบครัว อาจจะมีเวลาร่างไม่ตรงกันทุกราย

2. ผู้รับบริการอยู่ในวัยทำงานถึงแม้จะมีภาวะโรคความดันโลหิตสูง แต่ยังไม่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคนี้ จึงไม่เห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ

เวลาส่วนใหญ่จึงให้ความสำคัญกับการทำงานหารายได้ และการเข้าสังคมมากกว่า

3. ผู้รับบริการส่วนใหญ่จะมีความรู้เรื่องการเจ็บป่วยมากกว่า 1 โรคจึงทำให้การควบคุมความดันโลหิตมีตัวแปรหลายด้าน

แนวทางการพัฒนา

1. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดการรายกรณีด้วย 5A ด้วยการปรับกิจกรรม ให้คำแนะนำ (Advise) ตกลงบริการ (Agree) ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist) ให้เฉพาะเจาะจงกับกรณีศึกษาเพิ่มมากขึ้น

2. เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวมากขึ้น

3. เพิ่มจำนวนผู้รับบริการ

รายละเอียดผลการดำเนินงาน

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
6 พฤษภาคม 2568 8.00-17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 4 คน	สอน. อนาลโย	ประเมินปัญหาและความต้องการ (Assess) 1.ตรวจร่างกาย 2.วัดค่าความดันโลหิตซ้ำ 2 รอบ 3.ประเมิน BMI 4.ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 5.ประเมินการจัดการสุขภาพตนเองในปัจจุบัน 5.ประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk Assessment) ใช้เครื่องมือประเมิน เช่น ASCVD Risk Calculator เพื่อประเมินความเสี่ยง 10 ปี

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
				6.ประเมินสิ่งแวดล้อมและแหล่งสนับสนุน
7 พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 4 คน	สอน. อนาลโย	ประเมินปัญหาและความต้องการ (Assess) 1.ตรวจร่างกาย 2.วัดค่าความดันโลหิตซ้ำ 2 รอบ 3.ประเมิน BMI 4.ประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 5.ประเมินการจัดการสุขภาพตนเองในปัจจุบัน 5.ประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk Assessment) ใช้เครื่องมือประเมิน เช่น ASCVD Risk Calculator เพื่อประเมินความเสี่ยง 10 ปี 6.ประเมินสิ่งแวดล้อมและแหล่งสนับสนุน
8 พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 4 คน	สอน. อนาลโย	ให้คำแนะนำ (Advise) 1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2.แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม -ลดทานอาหารที่มีเกลือและไขมันสูง -การออกกำลังกาย (Exercise) -การควบคุมอารมณ์ -การลด ละ เลิก บุหรี่ และแอลกอฮอล์ 3.สนับสนุนให้ติดตามค่าต่าง ๆ -วัดความดันโลหิตที่บ้านและจดบันทึก -ตรวจสุขภาพประจำปี (ตรวจเลือด, ประเมิน CVD risks)
9 พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 4 คน	สอน. อนาลโย	ให้คำแนะนำ (Advise) 1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2.แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม -ลดทานอาหารที่มีเกลือและไขมันสูง -การออกกำลังกาย (Exercise) -การควบคุมอารมณ์ -การลด ละ เลิก บุหรี่ และแอลกอฮอล์ 3.สนับสนุนให้ติดตามค่าต่าง ๆ -วัดความดันโลหิตที่บ้านและจดบันทึก -ตรวจสุขภาพประจำปี (ตรวจเลือด, ประเมิน CVD risks)
14 พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 8 คน	สอน. อนาลโย	ให้คำแนะนำ (Advise) 1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2.แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม -ลดทานอาหารที่มีเกลือและไขมันสูง -การออกกำลังกาย (Exercise) -การควบคุมอารมณ์ -การลด ละ เลิก บุหรี่ และแอลกอฮอล์ 3.สนับสนุนให้ติดตามค่าต่าง ๆ -วัดความดันโลหิตที่บ้านและจดบันทึก -ตรวจสุขภาพประจำปี (ตรวจเลือด, ประเมิน CVD risks)
15	8	ผู้ป่วยโรคความดัน	สอน.	ตกลงบริการ (Agree)

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00		โลหิตสูงกลุ่มวัยทำงาน ที่ควบคุมไม่ได้วัยทำ งานในชุมชน จำนวน 4 คน	อนาลโย	กำหนดเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วยเป็นขั้นตอนสำคัญในการสร้างความเข้าใจและแรง จูงใจในการปรับพฤติกรรม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน โดยเน้น เป้าหมายที่ชัดเจน วัดผลได้ทำได้จริง สอดคล้องกับวิถีชีวิต และมีกรอบเวลา ตาม บริบทรายบุคคล 1.กำหนดเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมและทำได้จริง (Specific and Achievable Goals) 1)เป้าหมายความดันโลหิต (Blood pressure: BP) -ให้ค่าความดันโลหิตอยู่ในค่าที่ปกติ เพื่อลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด สมอง 2)เป้าหมายน้ำหนัก (Weight Reduction): ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 3)เป้าหมายย่อย (Short-Term Goals) : - ลดการบริโภคโซเดียม (เกลือ) ให้ต่ำกว่า 1,500 -เพิ่มการบริโภคผักผลไม้ -ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที 2. ออกแบบแผนการปฏิบัติที่เหมาะสมกับผู้ป่วย (Personalized Action Plan) แผนการปฏิบัติที่ออกแบบมาเฉพาะตัวช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับพฤติกรรมได้จริง และต่อเนื่อง 1)ปรับเป้าหมายให้สอดคล้องกับไลฟ์สไตล์ (Lifestyle Integration) 2)สร้างกิจวัตรที่ยั่งยืน (Habit Formation): 3)กระตุ้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว 3. ระบุอุปสรรคและวิธีจัดการ
16 พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงกลุ่มวัยทำงาน ที่ควบคุมไม่ได้วัยทำ งานในชุมชน จำนวน 4 คน	สอน. อนาลโย	ตกลงบริการ (Agree) กำหนดเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วยเป็นขั้นตอนสำคัญในการสร้างความเข้าใจและแรง จูงใจในการปรับพฤติกรรม เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพที่ดีขึ้นอย่างยั่งยืน โดยเน้น เป้าหมายที่ชัดเจน วัดผลได้ทำได้จริง สอดคล้องกับวิถีชีวิต และมีกรอบเวลา ตาม บริบทรายบุคคล 1.กำหนดเป้าหมายที่เป็นรูปธรรมและทำได้จริง (Specific and Achievable Goals) 1)เป้าหมายความดันโลหิต (Blood pressure: BP) -ให้ค่าความดันโลหิตอยู่ในค่าที่ปกติ เพื่อลดความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด สมอง 2)เป้าหมายน้ำหนัก (Weight Reduction): ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 3)เป้าหมายย่อย (Short-Term Goals) : - ลดการบริโภคโซเดียม (เกลือ) ให้ต่ำกว่า 1,500 -เพิ่มการบริโภคผักผลไม้ -ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที 2. ออกแบบแผนการปฏิบัติที่เหมาะสมกับผู้ป่วย (Personalized Action Plan) แผนการปฏิบัติที่ออกแบบมาเฉพาะตัวช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับพฤติกรรมได้จริง และต่อเนื่อง

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
				1)ปรับเป้าหมายให้สอดคล้องกับไลฟ์สไตล์ (Lifestyle Integration) 2)สร้างกิจวัตรที่ยั่งยืน (Habit Formation): 3)กระตุ้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว 3. ระบุอุปสรรคและวิธีจัดการ
21 พฤษภาคม 2568 8.00- 17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 8 คน	สอน. อนาลโย	ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist) 1.ช่วยเหลือด้านร่างกาย เป้าหมาย: สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีสุขภาพร่างกายที่ดีขึ้น โดยลดความดันโลหิตและไขมัน ในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ 1)ส่งเสริมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ - ให้คำแนะนำด้าน โภชนาการ เช่น การเลือกอาหารตาม DASH Diet - ให้ตัวอย่างเมนูอาหารที่เหมาะสม เช่น อาหารลดโซเดียม อาหารไขมันต่ำ - แนะนำวิธีการปรุงอาหารที่ลดไขมันและเกลือ เช่นการอบหรือนึ่ง 2)ส่งเสริมการออกกำลังกาย - ออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมเช่น การเดินเร็ว ว่ายน้ำหรือโยคะ - สอนการทำกิจกรรมที่สามารถทำที่บ้านได้ เช่นการออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อ 3)ดูแลสุขภาพทั่วไป - สอนการวัดความดันโลหิตที่บ้าน และการจดบันทึก - แนะนำการดื่มน้ำในปริมาณที่เหมาะสม (1.5-2 ลิตรต่อวัน ยกเว้นข้อจำกัดจากโรคอื่น) - ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจผลข้างเคียงของยา เช่น ยาลดความดัน ยาลดไขมัน และการใช้ยาให้ถูกต้อง 2. ช่วยเหลือด้านจิตใจ เป้าหมาย: ลดความเครียด ความวิตกกังวล และเพิ่มความมั่นใจในการดูแลสุขภาพ 1)การให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ - ชมเชยและให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยทำตามแผนได้สำเร็จ เช่น น้ำหนักลดลงหรือความดันโลหิตลดลง - สร้างความหวังด้วยการบอกถึงประโยชน์ระยะยาวเช่น ลดความเสี่ยงโรคหัวใจและอายุที่ยืนยาว 2)ฝึกการจัดการความเครียด - แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การหายใจลึกๆการทำสมาธิ หรือการฟังเพลง 3)สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรค - อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าโรคความดันโลหิตสูงและไขมัน ในเลือดสูงสามารถควบคุมได้ถูกต้อง วิตกกังวลเกี่ยวกับโรคด้วยการให้ข้อมูล 3. ช่วยเหลือด้านสังคม-เศรษฐกิจ เป้าหมาย: ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพได้แม้จะมีข้อจำกัดด้านสังคมและเศรษฐกิจ กิจกรรม: 1)ให้คำแนะนำเกี่ยวกับทรัพยากรและบริการสุขภาพที่มีอยู่ - แนะนำคลินิกหรือ โรงพยาบาลที่ให้บริการราคาถูกหรือมีสิทธิเบิกจ่าย

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
				<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำแหล่งอาหารราคาประหยัดที่เหมาะสมสำหรับ ผู้ป่วย เช่น ตลาดสด หรือร้านที่ขายผักและผลไม้ในราคาขอมเยา 2)สร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคม - สนับสนุนให้ผู้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มดูแลสุขภาพ เช่นกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรัง หรือชุมชนที่สนับสนุนการออกกำลังกาย - กระตุ้นให้คน ในครอบครัวหรือเพื่อนช่วยเหลือ เช่นการช่วยทำอาหารหรือชวนออกกำลังกาย 4.ช่วยเหลือด้านจิตวิญญาณ <p>เป้าหมาย: ส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยมีพลังใจและความสงบในจิตใจ เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)การเสริมสร้างพลังใจด้วยความเชื่อหรือศรัทธา <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อช่วยสร้างความสงบ - ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับจิตวิญญาณ เช่น การช่วยเหลือผู้อื่นหรือการบริจาค 2)สนับสนุนการตั้งเป้าหมายชีวิต <ul style="list-style-type: none"> - กระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยมองหาเป้าหมายในชีวิต เช่น การ ดูแลครอบครัว หรือการทำสิ่งที่ชอบ 3)การให้ความหวังในระยะยาว <ul style="list-style-type: none"> - ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยมองเห็นว่าการดูแลสุขภาพคือการเพิ่มคุณภาพชีวิต - สร้างความเชื่อมั่นว่าการปฏิบัติตัวที่ดีจะช่วยให้มีชีวิตที่มีความหมาย
<p>22 พฤษภาคม 2568 8.00-17.00</p>	<p>8</p>	<p>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 8 คน</p>	<p>สอน. อนุบาลโย</p>	<p>ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ช่วยเหลือด้านร่างกาย <p>เป้าหมาย: สนับสนุนให้ผู้ผู้ป่วยมีสุขภาพร่างกายที่ดีขึ้น โดยลดความดันโลหิตและไขมัน ในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ</p> <p>กิจกรรม:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)ส่งเสริมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ <ul style="list-style-type: none"> - ให้คำแนะนำด้าน โภชนาการ เช่น การเลือกอาหารตาม DASH Diet - ให้ตัวอย่างเมนูอาหารที่เหมาะสม เช่น อาหารลดโซเดียม อาหารไขมันต่ำ - แนะนำวิธีการปรุงอาหารที่ลดไขมันและเกลือ เช่นการอบหรือนึ่ง 2)ส่งเสริมการออกกำลังกาย <ul style="list-style-type: none"> - ออกแบบโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม - สอนการทำกิจกรรมที่สามารถทำที่บ้านได้ เช่นการออกกำลังกายยืดกล้ามเนื้อ 3)ดูแลสุขภาพทั่วไป <ul style="list-style-type: none"> - สอนการวัดความดันโลหิตที่บ้าน และการจดบันทึก - แนะนำการดื่มน้ำในปริมาณที่เหมาะสม (1.5-2 ลิตรต่อวัน ยกเว้นข้อจำกัดจากโรคอื่น) - ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยเข้าใจผลข้างเคียงของยา เช่น ยาลดความดัน ยาลดไขมัน และการใช้ยาให้ถูกต้อง <ol style="list-style-type: none"> 2. ช่วยเหลือด้านจิตใจ

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
				<p>เป้าหมาย: ลดความเครียด ความวิตกกังวล และเพิ่มความมั่นใจในการดูแลสุขภาพ</p> <p>1)การให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชมเชยและให้กำลังใจเมื่อผู้ป่วยทำตามแผนได้สำเร็จ เช่น น้ำหนักลดลงหรือความดัน โลหิตลดลง - สร้างความหวังด้วยการบอกถึงประโยชน์ระยะยาวเช่น ลดความเสี่ยงโรคหัวใจและอายุที่ยืนยาว <p>2)ฝึกการจัดการความเครียด</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย เช่น การหายใจลึกๆการทำสมาธิ หรือการฟังเพลง - ฝึก โยคะหรือไทชิ เพื่อช่วยลดความดันโลหิต <p>3)สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรค</p> <ul style="list-style-type: none"> - อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าโรคความดัน โลหิตสูงและไขมัน ในเลือดสูงสามารถควบคุมได้ที่ต้อง อดกัังวลเกี่ยวกับโรคด้วยการให้ข้อมูล <p>3. ช่วยเหลือด้านสังคม-เศรษฐกิจ</p> <p>เป้าหมาย: ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแผนการดูแลสุขภาพได้แม้จะมีข้อจำกัดด้านสังคมและเศรษฐกิจ</p> <p>กิจกรรม:</p> <p>1)ให้คำแนะนำเกี่ยวกับทรัพยากรและบริการสุขภาพที่มีอยู่</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำคลินิกหรือ โรงพยาบาลที่ให้บริการราคาถูกหรือมีสิทธิเบิกจ่าย - แนะนำแหล่งอาหารราคาประหยัดที่เหมาะสมสำหรับ ผู้ป่วย เช่น ตลาดสด หรือร้านที่ขายผักและผลไม้ในราคาขอมเยา <p>2)สร้างเครือข่ายสนับสนุนทางสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มดูแลสุขภาพ เช่นกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรัง หรือชุมชนที่สนับสนุนการออกกำลังกาย - กระตุ้นให้คน ในครอบครัวหรือเพื่อนช่วยดูแล เช่นการช่วยทำอาหารหรือชวนออกกำลังกาย <p>4. ช่วยเหลือด้านจิตวิญญาณ</p> <p>เป้าหมาย: ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพลังใจและความสงบในจิตใจ เพื่อสนับสนุนการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน</p> <p>กิจกรรม:</p> <p>1)การเสริมสร้างพลังใจด้วยความเชื่อหรือศรัทธา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อช่วยสร้างความสงบ - ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับจิตวิญญาณ เช่น การช่วยเหลือผู้อื่นหรือการบริจาค <p>2)สนับสนุนการตั้งเป้าหมายชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - กระตุ้นให้ผู้ป่วยมองหาเป้าหมายในชีวิต เช่น การ ดูแลครอบครัว หรือการทำสิ่งที่ชอบ <p>การให้ความหวังในระยะยาว</p> <ul style="list-style-type: none"> - ช่วยให้ผู้ป่วยมองเห็นว่าการดูแลสุขภาพคือการเพิ่มคุณภาพชีวิต - สร้างความเชื่อมั่นว่าการปฏิบัติตัวที่ดีจะช่วยให้มีชีวิตที่มีความหมาย

วัน/เวลา	จำนวน ชั่วโมง	กลุ่มเป้าหมาย	สถานที่	กิจกรรม
23 พฤษภาคม 2568 8.00-17.00	8	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มวัยทำงานที่ควบคุมไม่ได้วัยทำงานในชุมชน จำนวน 8 คน	สอน. อนาลโย	ติดตามผล (Arrange) 1. ติดตามผลการปฏิบัติ - ตรวจวัดความดันโลหิตที่อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ - ประเมินความสำเร็จของเป้าหมายที่กำหนด 2. แก้ไขแผนหากไม่เป็นไปตามเป้าหมาย - ความดันโลหิตไม่ลด : ประเมินการใช้ยาและประเมินพฤติกรรม - ออกกำลังกายไม่ได้ : ปรับกิจกรรม เช่น เปลี่ยนไปเดิน ในบ้าน

ลงชื่อ นางสาวรัฐัญญากรณ์ โนใจ

(นางสาวรัฐัญญากรณ์ โนใจ)

วันที่สรุป 24 มิถุนายน 2568

สรุปผลกระบวนการจัดการสุขภาพตนเอง 5 ขั้นตอน

กรณีศึกษา/กระบวนการจัดการสุขภาพตนเอง	1. ประเมินปัญหาและความต้องการ (Assess)	2. ให้คำแนะนำ (Advise)	3. ตกลงบริการ (Agree)	4. ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist)	5. ติดตามผล (Arrange)
กรณีศึกษาที่ 1 นางวันดี ใจเย็น อายุ 56 ปี อาชีพค้าขายมีโรคประจำตัวคือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไขมันในเลือดสูง	1. BP=160/95 mmHg 2. BMI=24.31 kg/m ² 3. พฤติกรรมสุขภาพ - ชอบทานอาหารที่มีไขมันสูง ขนมหวาน ขนมกรุบกรอบ - ไม่ออกกำลังกาย - ไม่สูบบุหรี่ - ไม่ดื่มสุรา - ทานยาไม่ตรงเวลา	1. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2. แนะนำการปรับเปลี่ยนอาหาร (Dietary Changes) ลดโซเดียม ลดไขมันอิ่มตัว และเพิ่มสารอาหารที่ดีต่อหัวใจ กินอาหารแบบ DASH Diet - แนะนำออกกำลังกายด้วยการเดินวันละ 30 นาที 3. แนะนำประเมินสุขภาพ - วัดความดัน โลหิตที่บ้านและจดบันทึก	1. ลดความดันโลหิตให้อยู่ในระดับต่ำกว่า 130/80 mmHg ภายใน 3 เดือน 2. ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน 3. ลดการบริโภคโซเดียม (เกลือ) ให้ต่ำกว่า 1,500 มก./วัน เกลือไม่ควรเกินครึ่งช้อนชา/วัน 4. เพิ่มการบริโภคผักผลไม้วันละ 5 ส่วน (ประมาณ 2-3 ถ้วย) 5. เดินออกกำลังกายทุกวัน	1. ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ 2. ฝึกสมาธิ SKT ท่าที่ 1 และ 2 3. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อช่วยสร้างความสงบ	1. การบริโภคเกลือลดลงร้อยละ 50 2. เดินออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ 2. BMI=24 kg/m ² 3. ความดันโลหิตลดลง BP=150/85 mmHg 4. ทานยาตรงเวลามากขึ้น
กรณีศึกษาที่ 2 นางจันดี แก้วก้อน อายุ 59 ปี น้ำหนัก 37 กิโลกรัม ส่วนสูง 150 เซนติเมตร อาชีพแม่บ้าน โรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูง การศึกษา ประถมศึกษาปีที่ 4	1. BP 223/98 mmHg 2. BMI=25.44 kg/m ² 3. พฤติกรรมสุขภาพ - ทานอาหารที่มีรสชาติปกติ ไม่เค็มจนเกินไป - ไม่ออกกำลังกาย - ไม่เคยสูบบุหรี่ - ไม่เคยดื่มสุรา - นอนหลับคืนละ 7-8 ชั่วโมง ปัสสาวะ 3-4 ครั้ง/คืน 4. ประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด CVD risk assessment	1. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2. แนะนำการปรับเปลี่ยนอาหาร (Dietary Changes) 3. แนะนำการฝึกสมาธิควบคู่กับการออกกำลังกายแบบจิตประสานกายด้วยเทคนิคสมาธิบำบัด SKT 4. การลดอาการปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืนในผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุนอนหลับให้เพียงพอ (Nocturia) 5. แนะนำวัดความดันโลหิตที่บ้านและจดบันทึก และตรวจสุขภาพประจำปี (ตรวจเลือด, ประเมิน CVD risk)	• ลดความดันโลหิตให้อยู่ในระดับต่ำกว่า 130/80 mmHg ภายใน 3 เดือน • ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน ซึ่งเพียงพอที่จะลดระดับความดันโลหิต ไขมันในเลือด และน้ำตาลในเลือดได้ • ลดการบริโภคโซเดียม (เกลือ) ให้ต่ำกว่า 1,500 มก./วัน เกลือไม่ควรเกินครึ่งช้อนชา/วัน • เพิ่มการบริโภคผักผลไม้วันละ 5 ส่วน (ประมาณ 2-3 ถ้วย)	1. ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ 2. ฝึกสมาธิ SKT ท่าที่ 1 และ 2 3. ลดอาการปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืนเพื่อให้นอนหลับให้เพียงพอ 1) การจัดการน้ำดื่ม หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำก่อนเข้านอน 3-4 ชั่วโมง 2) การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน Kegel exercises ฝึกการกลั้นปัสสาวะเมื่อรู้สึกปวดปัสสาวะ จะช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและลดอาการปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืนได้	1. ลดการบริโภคเกลือลงจากเดิม 2. เข้าห้องน้ำตอนกลางคืนลดลงเหลือ 1-2 ครั้ง 3. ความดันโลหิตลดลง BP=195/85 mmHg

กรณีศึกษา/กระบวนการจัดการสุขภาพตนเอง	1.ประเมินปัญหาและความต้องการ (Assess)	2.ให้คำแนะนำ (Advise)	3.ตกลงบริการ (Agree)	4.ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist)	5.ติดตามผล (Arrange)
กรณีศึกษา 3 นางคำป้อ ใจเย็น อายุ 58 ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป โรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูง เป็นมาแล้ว 20 ปี และโรคไขมันในเลือดสูงเป็นมาแล้ว 20 ปี	BP=130/100 mmHg BMI=26.89 -ชอบทานอาหารเค็ม และมักเติมเครื่องปรุง -ไม่ได้ออกกำลังกาย -ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ -ไม่สูบบุหรี่ -ประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงมาก -ทานยาไม่ตรงเวลา	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2.แนะนำการปรับเปลี่ยนอาหาร ลดโซเดียม ลดไขมันอิ่มตัว และเพิ่มสารอาหารที่ต่อหัวใจกินอาหารแบบ DASH Diet 3.แนะนำการออกกำลังกาย ด้วยการเดินอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 5 วัน/สัปดาห์ 4.สนับสนุนให้ติดตามค่าต่าง ๆ -วัดความดันโลหิตที่บ้านและจดบันทึก -ตรวจสุขภาพประจำปี(ตรวจเลือด, ประเมิน CVD risk)	<ul style="list-style-type: none"> ลดความดันโลหิตให้อยู่ในระดับต่ำกว่า 130/80 mmHg ภายใน 3 เดือน ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน ลดการบริโภคโซเดียม (เกลือ) ให้ต่ำกว่า 1,500 มก./วัน เกลือไม่ควรเกินครึ่งช้อนชา/วัน และเครื่องปรุงรสต่างๆ ไม่ควรเกิน 1 ช้อนโต๊ะ เพิ่มการบริโภคผักผลไม้วันละ 5 ส่วน (ประมาณ 2-3 ถ้วย) 	1.ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ 2.ฝึกสมาธิ SKT ทำที่ 1 และ 2 3.ส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อช่วยสร้างความสงบ	1.ทานอาหารเค็มลดลง 2.เดินออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ 2.BMI=26.50 kg/m2 3.ความดันโลหิตลดลงBP=130/85 mmhg 4.ทานยาตรงเวลามากขึ้น
กรณีศึกษาที่ 4 นางสาวสมน ใจเย็น อายุ 50 ปี อาชีพ ค้าขาย โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไทรอยด์	BP ครั้งที่ 1 คือ 151/90 มิลลิเมตรปรอท ครั้งที่ 2 คือ 130/100 มิลลิเมตรปรอท BMI ได้ค่า 25.1 ทานอาหารที่จืด ไม่เค็ม เดินออกกำลังกาย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ เคยดื่มแอลกอฮอล์ ปัจจุบันไม่ดื่ม ไม่สูบบุหรี่ ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือด 8.25% ความเสี่ยง 1.7 เท่าของคนไม่มีปัจจัยเสี่ยง	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและความสำคัญของการจัดการสุขภาพ 2.แนะนำการเดินออกกำลังกาย อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 5 วัน/สัปดาห์ 3.แนะนำการควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ	<ul style="list-style-type: none"> ลดความดันโลหิตให้อยู่ในระดับต่ำกว่า 130/80 mmHg ภายใน 3 เดือน ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน ลดการบริโภคโซเดียม (เกลือ) ให้ต่ำกว่า 1,500 มก./วัน เกลือไม่ควรเกินครึ่งช้อนชา/วัน และเครื่องปรุงรสต่างๆ ไม่ควรเกิน 1 ช้อนโต๊ะ เพิ่มการบริโภคผักผลไม้วันละ 5 ส่วน (ประมาณ 2-3 ถ้วย) 	1.ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ 2.ฝึกสมาธิ SKT ทำที่ 1 และ 2 3.ส่งเสริมให้ใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ การเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา เพื่อช่วยสร้างความสงบ	1.ทานอาหารเค็มลดลง 2.เดินออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ 2.BMI=25.50 kg/m2 3.ความดันโลหิตลดลงBP=130/85 mmhg 4.ทานยาตรงเวลามากขึ้น

กรณีศึกษา/กระบวนการจัดการสุขภาพตนเอง	1.ประเมินปัญหาและความต้องการ (Assess)	2.ให้คำแนะนำ (Advise)	3.ตกลงบริการ (Agree)	4.ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist)	5.ติดตามผล (Arrange)
กรณีศึกษาที่ 5 นายเดช อ้อยงาม อายุ 53ปี อาชีพช่างซ่อมรถ มีโรคประจำตัว HT/DM/DLP	BP=185/85-190/95 mmHg BMI=18.2 kg/m2 -ดื่มกาแฟเพิ่มน้ำตาล 1 ซ้อน 1-2 แก้ว/วัน -ดื่มสุรา 1-2 แก้ว /วัน -สูบบุหรี่ 5-6 มวน/วัน	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เผชิญอยู่ และชี้ให้เห็นผลดีของการควบคุมโรค 2.แนะนำวิธีการเลิกดื่มสุราและสูบบุหรี่ 3.แนะนำการออกกำลังกายเช่น การเดินเร็ว	1.ลดการดื่มแอลกอฮอล์ และลดการสูบบุหรี่ 2.ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน 3.ลดการเติมน้ำตาลในกาแฟ 3 in 1	1.ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ	1.BP=150/80mmHg 2.BMI=18.3 kg/m2 3.ปริมาณการดื่มสุราลดลงยังคงเดิม 4.การสูบบุหรี่ลดลงเหลือ 2-3 มวน/วัน 5.เลิกเติมน้ำตาลในกาแฟ 3 in 1 แต่ยังคงดื่มกาแฟวันละ 1 แก้ว
กรณีศึกษา 6 นางวันเพ็ญ สืบสาย อายุ 46 ปี อาชีพช่างเสริมสวย โรคประจำตัว คือโรคความดันโลหิตสูงและไขมัน เป็นมา 10 ปี	BP=systolic 120-131 mmHg. diastolic 70-76 mmHg. น้ำหนัก 64 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร BMI = 26.64 kg/m2 -ดื่มสุรา 3-4 วัน/สัปดาห์ -ชอบรับประทานอาหารที่ซื้อมากกว่าทำเอง -ไม่ได้ออกกำลังกายเนื่องจากหาเวลาออกกำลังกายไม่ค่อยได้ -เชื่อว่าการรับประทานผลไม้จะช่วยให้น้ำหนักลดได้	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เผชิญอยู่ และชี้ให้เห็นผลดีของการควบคุมโรค 2.แนะนำการรับประทานอาหาร DASH Diet 3.แนะนำการออกกำลังกายเช่น การเดินเร็ว 4.แนะนำการควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 5.แนะนำการควบคุมการดื่มแอลกอฮอล์	1.ออกกำลังกายด้วยการเดินวันละ 30 นาที 2.ลดการดื่มแอลกอฮอล์ 3.ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน	1.ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ 2.แนะนำเทคนิคการปฏิเสธการดื่มสุรา	1.ไม่ได้ออกกำลังกาย 2.BMI=26.50 kg/m2 3.BP=125/78mmHg 4.ปริมาณการดื่มสุราลดลง
กรณีศึกษา 7 นางยุพิน สมวัง อายุ 55 ปี อาชีพเกษตรกร - ค่าความดันโลหิต 150/88-152/90 mmHg	5 ปีที่แล้ว ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ได้รับการรักษาโดยการรับประทานยา เยี่ยมบ้านพบแพทย์ที่ต้องรับประทานมีจำนวนคงเดิม บ่ง	1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เผชิญอยู่ และชี้ให้เห็นผลดีของการควบคุมโรค 2.แนะนำการรับประทานอาหาร DASH Diet	1.ออกกำลังกายด้วยการเดินวันละ 30 นาที 2.ลดการบริโภคเกลือและไม่เติมเครื่องปรุงในถ้วยอาหาร	1.ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ 2.แนะนำเทคนิคการปฏิเสธการดื่มสุรา	1.ไม่ได้ออกกำลังกาย 2.BMI=24.10 kg/m2 3.BP=130/80mmHg 4.รับประทานยาครบทุกมื้อ

กรณีศึกษา/กระบวนการจัดการสุขภาพตนเอง	1.ประเมินปัญหาและความต้องการ (Assess)	2.ให้คำแนะนำ (Advise)	3.ตกลงบริการ (Agree)	4.ช่วยเหลือและให้การพยาบาล (Assist)	5.ติดตามผล (Arrange)
<p>- น้ำหนัก 60 กก. ส่วนสูง 157 ซม. รอบเอว 32 นิ้ว BMI 24.34 kg/m² (อ้วนระดับที่ 1) - ชอบรับประทานอาหารเค็ม มีการเติมน้ำปลาระหว่างมื้อ ใส่ปลาร้าบ่อยครั้งและชอบทานขนมหวาน -ไม่เคยออกกำลังกาย</p>	<p>บอกว่ากรณีศึกษา มีพฤติกรรมมารับประทานยาไม่เหมาะสม</p>	<p>3.แนะนำการออกกำลังกายเช่น การเดินเร็ว 4.แนะนำการควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 5.ให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการรับประทานยาครบถ้วนและตรงตามเวลา รวมถึงผลเสียของการรับประทานยาไม่ถูกต้อง</p>	<p>3.ลดน้ำหนักตัวลง 5-10% ภายใน 6 เดือน 4.รับประทานยาให้ครบและตรงเวลาทุกมื้อ</p>		
<p>กรณีศึกษาที่ 8 นายวิเชียร อ้อยงาม อายุ 59ปี อาชีพรับจ้างทั่วไป มีโรคประจำตัว HT/DM/DLP</p>	<p>BP=210/110-190/100 mmHg BMI=18.2 kg/m² -ดื่มสุรา 1-2 ขวด /วัน -สูบบุหรี่ 5-10 มวน/วัน</p>	<p>1.ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เผชิญอยู่ และชี้ให้เห็นผลดีของการควบคุมโรค 2.แนะนำวิธีการเลิกดื่มสุราและสูบบุหรี่ 3.แนะนำสมาชิกในครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมผู้รับบริการ</p>	<p>1.ลดการดื่มแอลกอฮอล์ 2.ลดการสูบบุหรี่</p>	<p>1.ชมเชยและให้กำลังใจและการสร้างแรงจูงใจ</p>	<p>1.BP=190/90-185/85 mmHg 2.BMI=18.3 kg/m² 2.การดื่มสุรายังคงเดิม 3.การสูบบุหรี่ลดลงเหลือ 2-3 มวน/วัน</p>