

**แบบฟอร์มการบันทึกการดำเนินการ
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)**

- เอกสารหมายเลข 1,2 แผนการปฏิบัติงานของอาจารย์ (รายบุคคล)
- เอกสารหมายเลข 3,4 รายงานสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(หัวหน้าสาขา)
- เอกสารหมายเลข 5 แบบสรุปผลการปฏิบัติการพยาบาล
(รองผู้อำนวยการด้านวิชาการฯ)



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

รายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์
(Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2567

อาจารย์ ดร. เสน่ห์ ขุนแก้ว

สาขา การพยาบาลผู้ใหญ่



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ - นามสกุล อ.ดร.เสน่ห์ ขุนแก้ว ตำแหน่ง อาจารย์

สาขาวิชา. การพยาบาลผู้ใหญ่

สาขาความเชี่ยวชาญ/ประสบการณ์ การใช้ Motivation interview ในผู้ป่วย Uncontrolled Diabetes

รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

1. ทำงานร่วมกับ (ระบุชื่อหน่วยงาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลดอยสะเก็ด)

() APN/NP

(✓) พยาบาลวิชาชีพ

() สหสาขาวิชาชีพ ระบุ.....

2. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

☐ ชื่อโรงพยาบาลหอผู้ป่วย

✓ คลินิก คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลดอยสะเก็ด

☐ ชื่อ รพสต/ศูนย์สุขภาพชุมชน.....

☐ อื่นๆ ระบุ.....

3. ความเชี่ยวชาญตามสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

✓ สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์

☐ สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต

☐ สาขาการพยาบาลมารดาและทารก

☐ สาขาการพยาบาลเด็ก

☐ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

☐ สาขาการพยาบาลผดุงครรภ์

☐ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

☐ สาขาการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื่อและการควบคุมการติดเชื่อ

☐ สาขาการพยาบาลด้านการให้ยาระงับความรู้สึก

4. Clinical Areas

- ☐ ผู้ป่วยใน Acute & Critical Care Setting / intermediate care

ระบุชื่อผู้ป่วยและกลุ่มเป้าหมาย เช่น... หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท... ผู้ป่วยหลังผ่าตัด... craniectomy.

P ผู้ป่วยที่คลินิกผู้ป่วยนอก/Ambulatory Care Setting

ระบุ.....

- ☐ ผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ระบุ.....

- ☐ ผู้ป่วยในคลินิกเฉพาะทาง ระบุ.....

5. รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาล

(✓) Direct care*

() Consultant

() คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อผู้รับบริการเฉพาะกลุ่มเป้าหมาย

() พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล

() อื่น ๆ.....

6. วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล

1. เพื่อนำความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลด้าน การใช้ Motivation interview ในผู้ป่วย Uncontrolled Diabetes ไปให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการทางการพยาบาลและสร้างผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้นสำหรับผู้ป่วย Uncontrolled Diabetes

3. เพื่อสร้างองค์ความรู้ หรือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่สะท้อนความเชี่ยวชาญของอาจารย์ นำมาใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน /การวิจัย/บริการวิชาการ/นวัตกรรม

7. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

1. ผู้ป่วยมีผลลัพธ์ทางคลินิกเช่น A1c หรือ FBS อยู่ในค่าเป้าหมาย

2. ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

3. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำและสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้

2. ตัวชี้วัดด้านการบริการพยาบาล

1. ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการพยาบาลรายกรณีได้มากขึ้น

2. ลดอัตราการเกิดภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเบาหวาน เช่น Hypo/hyperglycemia

3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจกับระบบการบริการพยาบาล
3. ตัวชี้วัดด้านวิชาการ (การเรียนการสอน / การวิจัย/ บริการวิชาการ/นวัตกรรม)
1. สามารถนำองค์ความรู้ เกี่ยวกับ Motivation interview ไปสอนในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา
 2. ได้ประเด็นการวิจัยในการสร้างแรงจูงใจ (Motivation interview) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวาน

8. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน พุธ ของสัปดาห์ ตั้งแต่เวลา 8.30 น. ถึง 16.30 น. ครั้งละ 7 ชั่วโมง (รวม 120 ชั่วโมง)

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับต่อผู้รับบริการ (สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล)

- 1) มีผลลัพธ์ทางคลินิกเช่น A1c หรือ FBS อยู่ในค่าเป้าหมาย
- 2) สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้
- 3) สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำและสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้


ลงนาม.....

(อ.ดร. เสน่ห์ ชุนแก้ว)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ลงนาม.....ชลกกนก

(นางสาวชลกกนก ธนาภควัตกุล)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่
แผนการปฏิบัติงานของอาจารย์ (Faculty Practice)
ชื่ออาจารย์ อ.ดร. เสน่ห์ ขุนแก้ว ตำแหน่ง อาจารย์
สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ ปีการศึกษา 2567

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
ครั้งที่ 1: (A) 8 ส.ค. 67	การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (motivation interview) ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เนื้อหา คือ ประเมินข้อมูล: ระดับน้ำตาล, พฤติกรรมการกิน, การออกกำลังกาย, ความรู้, ความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง Assessment (การประเมิน) ข้อมูลที่ต้องเก็บ: - ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS, HbA1c) - การสร้างสัมพันธภาพ	8 ชั่วโมง	1. ด้านพฤติกรรม (Behavioral Outcomes) - ผู้ป่วย แสดง Change Talk อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อการสนทนา (เช่น พูดถึงเหตุผลที่อยากเปลี่ยน) - ผู้ป่วย ตั้งเป้าหมายร่วมกับพยาบาล (เช่น ลดน้ำหนัก/ข้าวเหนียววันละ 1 แก้ว, เดินหลังอาหาร 10 นาที) - ผู้ป่วย มีการบันทึกพฤติกรรม เช่น บันทึกอาหารหรือการออกกำลังกาย ≥ 3 วัน/สัปดาห์

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	- ประเมินระดับความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง (Readiness to Change) ตาม stage of change ของผู้ป่วย - พฤติกรรมมารับประทานอาหาร, การออกกำลังกาย, การใช้ยา - ความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติเรื่องโรคเบาหวาน เทคนิค MI ที่ใช้: Open-ended questions เช่น “คุณคิดว่าการควบคุมน้ำตาลสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?” “คุณรู้สึกว่าการออกกำลังกายยากเพราะงานเยอะ ใช่มั้ยครับ?” “เล่าให้ฟังหน่อยว่าตอนนี้คุณจัดการเรื่องอาหารและการออกกำลังกายอย่างไร?” Reflective listening เพื่อสะท้อนความคิดของผู้ป่วย 2. Diagnosis		- ผู้ป่วย เข้าร่วมติดตามตามแผน (เช่น รับสายติดตาม, รายงานผล) 2. ด้านความรู้และทัศนคติ - ผู้ป่วย อธิบายเหตุผล ≥ 2 ข้อ ว่าทำไมการควบคุมน้ำตาลสำคัญสำหรับตนเอง - ผู้ป่วย เข้าใจวิธีปรับพฤติกรรม เช่น การเลือกอาหาร, การออกกำลังกายที่เหมาะสม - ผู้ป่วย แสดงทัศนคติบวก ต่อการเปลี่ยนแปลง (จากการประเมิน readiness และ scaling) 3. ด้านคลินิก (Clinical Outcomes) - HbA1c ลดลง $\geq 0.5-1\%$ ภายใน 3-6 เดือน (ตามเป้าหมาย DSMES) - FBS ลดลงสู่ระดับเป้าหมาย (<130 mg/dL หรือใกล้เคียงตามแนวทาง) - BMI หรือรอบเอวลดลง อย่างน้อยเล็กน้อย ($\geq 0.5-1$ kg หรือ ≥ 1 cm)

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	หลังจากประเมินแล้ว อาจตั้งวินิจฉัยว่า: ขาดประสิทธิภาพในการดูแลตนเอง เนื่องจากขาดการเสริมแรงในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม MI ในขั้นนี้: สะท้อนความพร้อมของผู้ป่วย เช่น “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนคุณอยากควบคุม น้ำตาล แต่ยังไม่แน่ใจว่าจะเริ่มตรงไหน” 3. Planning โดยใช้กระบวนการของ DSMES กำหนดเป้าหมาย: ระยะสั้น (พูดเหตุผล ≥ 2 ข้อ), ระยะยาว (HbA1c ลดลง) กำหนด วัตถุประสงค์ร่วมกับผู้ป่วยตั้งเป้าหมายระยะ สั้นและระยะยาว - วางแผนปรับพฤติกรรม เช่น ลดน้ำหวาน,		● ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น (เช่น ภาวะ น้ำตาลสูงเฉียบพลัน) 4. ด้านจิตใจและแรงจูงใจ ● ผู้ป่วย รายงานว่ามีแรงจูงใจเพิ่มขึ้น (จาก Scaling Question) ● ผู้ป่วย รู้สึกได้รับการสนับสนุนและ กำลังใจ (จาก Affirmation และ Reflective Listening)

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	เพิ่มการเดิน - กำหนดวิธีติดตามผล ตัวอย่างการใช้ MI: “ถ้าความมั่นใจในการปรับพฤติกรรมเป็น 0-10 ตอนนี้คุณอยู่ที่เท่าไร?” “อะไรที่จะช่วยให้คุณขยับจาก 5 ไปเป็น 7?” เทคนิค: ใช้ Scaling Question เพื่อวัด readiness สร้าง Change Talk เช่น “คุณบอกว่าถ้าควบคุมน้ำตาลได้ คุณจะมีแรงมากขึ้นเพื่อดูแลครอบครัว ใช่มั้ยครับ?” 4. Implementation (การปฏิบัติ) ใช้ MI ในการสนทนา:		

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	○ Engage: สร้างความสัมพันธ์และความไว้วางใจ ○ Focus: เน้นประเด็นการควบคุมน้ำตาล ○ Evoke: กระตุ้นให้ผู้ป่วยพูดถึงเหตุผลและวิธีการเปลี่ยน ○ Plan: ร่วมกันกำหนดแผน เช่น ปรับอาหาร, เพิ่มการออกกำลังกาย • เทคนิคเสริม: ○ Affirmation (ให้กำลังใจ) ○ Summarizing (สรุปสิ่งที่ผู้ป่วยพูด) ตัวอย่าง MI ในการปฏิบัติ: • Engage: “ผมอยากฟังว่าคุณคิดว่าการเปลี่ยนแปลงอะไรสำคัญที่สุดสำหรับคุณตอนนี้” • Focus: “เราจะเน้นเรื่องอาหารก่อนดีไหม?” • Evoke: “คุณคิดว่ามีวิธีไหนที่คุณทำได้ง่ายที่สุด?”		

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	- Plan: “ถ้าเริ่มจากลดน้ำหนักวันละ แก้ว คุณคิดว่าจะทำได้ไหม?” เทคนิคเสริม: - Affirmation: “คุณมีความตั้งใจดีมากที่ อยากเริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรม” - Summarizing: “สรุปนะครับ วันนี้คุณ เลือกเริ่มจากลดน้ำหนักและเดินหลัง อาหาร” 5. Evaluation (การประเมินผล) - ประเมินการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม (เช่น บันทึกอาหาร, การออกกำลังกาย) - ประเมินระดับน้ำตาลและ HbA1c - ประเมินความมั่นใจและแรงจูงใจ ซ้ำ (Scaling Question) โดยจะขออนุญาตผู้ป่วยโทรศัพท์ติดตามเป็น ระยะ พร้อมกับประเมินผลด้วยแบบ ประเมิน.....และ HbA1c, FBS, BMI, รอบ เอว เป็นต้น		

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	ตัวอย่าง MI: “จากที่เราคุยกันครั้งก่อน คุณลองทำตามแผนได้แค่ไหน?” “อะไรที่ทำให้คุณทำได้ดี และอะไรที่ยังเป็นอุปสรรค?” เทคนิค: - ใช้ Reflective listening เพื่อเข้าใจความรู้สึก - ให้กำลังใจต่อเนื่อง เช่น “แม่จะทำได้บางส่วน แต่ก็เก่งกว่าสำคัญมากครับ”		
ครั้งที่ 2: (A) 15 ส.ค. 67	เนนกระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลักที่ใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้และสนับสนุนผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่:	8 ชั่วโมง	ผลลัพธ์ที่คาดหวังตามองค์ประกอบ DSMES 1. Healthy Eating - ผู้ป่วยสามารถ ระบุอาหารที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ≥ 3 รายการ - ผู้ป่วย ลดการบริโภคน้ำตาลหวาน/อาหารที่มีน้ำตาลสูง อย่างน้อย 1 ครั้งต่อวัน

	1. Healthy Eating (การรับประทานอาหารที่เหมาะสม) • ให้ความรู้เรื่องการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ • การควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตและแคลอรี • การจัดสัดส่วนอาหารตามหลักโภชนาการ ตัวอย่าง Open-ended: “คุณคิดว่าการปรับอาหารจะช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณ?” Evoke: “ถ้าคุณลดน้ำตาลได้ คุณคิดว่าจะรู้สึกดีขึ้นอย่างไร?” 2. Being Active (การมีกิจกรรมทางกาย) • ส่งเสริมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ • ปรับกิจกรรมให้เหมาะกับสภาพร่างกายและโรคร่วม ตัวอย่าง		• ผู้ป่วย จัดสัดส่วนอาหารตามหลักโภชนาการ ≥ 3 วัน/สัปดาห์ 2. Being Active • ผู้ป่วย เพิ่มกิจกรรมทางกาย เช่น เดิน หลังอาหาร ≥ 10 นาที อย่างน้อย 5 วัน/สัปดาห์ • คะแนนความมั่นใจในการออกกำลังกาย (Scaling Question) เพิ่มขึ้น ≥ 2 คะแนน 3. Monitoring • ผู้ป่วย ตรวจระดับน้ำตาลด้วยตนเอง ตามแผนที่กำหนด (เช่น 2–3 ครั้ง/สัปดาห์) • ผู้ป่วย เข้าใจความหมายของค่า FBS และ HbA1c และสามารถอธิบายได้ ≥ 1 ข้อ 4. Taking Medication • ผู้ป่วย รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ครบถ้วน $\geq 90\%$ • ผู้ป่วย สามารถบอกวิธีป้องกันภาวะน้ำตาลต่ำจากการใช้ยา ≥ 1 วิธี 5. Problem Solving
--	---	--	---

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	Scaling Question: “ถ้าความมั่นใจในการออกกำลังกายเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?” Plan: “คุณอยากเริ่มจากเดินหลังอาหารวันละ 10 นาทีไหม?” 3. Monitoring (การติดตามและเฝ้าระวัง) - การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง - การติดตาม HbA1c และสัญญาณเตือนภาวะแทรกซ้อน ตัวอย่าง Reflective: “คุณกังวลว่าการตรวจน้ำตาลบ่อยจะยุ่งยาก ใช่มั้ยครับ?” Affirmation: “คุณใส่ใจสุขภาพมากที่อยากรู้ระดับน้ำตาลของตัวเอง”		- ผู้ป่วย สามารถอธิบายวิธีแก้ปัญหาเมื่อเกิดน้ำตาลต่ำหรือสูง ≥ 1 วิธี - ผู้ป่วย วางแผนรับมือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เดินทาง, เจ็บป่วย 6. Healthy Coping - ผู้ป่วย รายงานว่าความเครียดลดลง (จากการประเมินด้วย Scaling Question) - ผู้ป่วย แสดงทัศนคติบวกต่อการดูแลตนเอง (จากการสนทนา MI) ผลลัพธ์เชิงคลินิก (Clinical Outcomes) - HbA1c ลดลง $\geq 0.5-1\%$ ภายใน 3-6 เดือน - FBS ลดลงสู่ระดับเป้าหมาย (<130 mg/dL หรือใกล้เคียง) - BMI หรือรอบเอวลดลง อย่างน้อยเล็กน้อย ($\geq 0.5-1$ kg หรือ ≥ 1 cm) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น

	4. Taking Medication (การใช้ยาอย่างถูกต้อง) ● ความรู้เกี่ยวกับยาลดน้ำตาลและการใช้ยาอย่างปลอดภัย ● การป้องกันผลข้างเคียงและการปรับยาเมื่อจำเป็น ตัวอย่าง Open-ended: “คุณคิดว่าการกินยาตามแพทย์สั่งสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?” Summary: “คุณต้องการควบคุมน้ำตาลและป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยการใช้ยาสม่ำเสมอ” 5. Problem Solving (การแก้ปัญหา) ● การรับมือกับภาวะน้ำตาลสูงหรือต่ำ ● การวางแผนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เดินทาง, เจ็บป่วย ตัวอย่าง Evoke: “ถ้าเกิดน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่า你会ทำอะไร?” Plan: “เรามาช่วยกันคิดวิธีแก้ปัญหาที่เหมาะสมกับคุณ”	Short-term Outcomes (ภายใน 1-3 เดือน) ด้านพฤติกรรม ● ผู้ป่วยสามารถระบุอาหารที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ≥ 3 รายการ ● ลดการบริโภคน้ำหวานหรืออาหารที่มีน้ำตาลสูงอย่างน้อย 1 ครั้งต่อวัน ● เริ่มออกกำลังกาย เช่น เดินหลังอาหาร ≥ 10 นาที อย่างน้อย 5 วัน/สัปดาห์ ● ตรวจระดับน้ำตาลด้วยตนเองตามแผน ($\geq 2-3$ ครั้ง/สัปดาห์) ● รับประทานยาตามแพทย์สั่งครบ $\geq 90\%$ ● สามารถอธิบายวิธีแก้ปัญหาเมื่อเกิดน้ำตาลต่ำหรือสูง ≥ 1 วิธี ● รายงานว่าความเครียดลดลง และมีทัศนคติบวกต่อการดูแลตนเอง ด้านความรู้และแรงจูงใจ ● อธิบายเหตุผล ≥ 2 ข้อว่าทำไมการควบคุมน้ำตาลสำคัญ
--	---	--

	6. Healthy Coping (การปรับตัวและรับมือทางจิตใจ) - การจัดการความเครียด - การสร้างแรงจูงใจและสนับสนุนทางสังคม ตัวอย่าง Open-ended: “อะไรทำให้คุณรู้สึกเครียดเกี่ยวกับการควบคุมน้ำตาล?” Affirmation: “คุณพยายามอย่างมากในการดูแลตัวเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าชื่นชม”	- คะแนนความมั่นใจในการปรับพฤติกรรมเพิ่มขึ้น ≥ 2 คะแนน (Scaling Question) - แสดง Change Talk อย่างน้อย 1–2 ครั้งต่อการสนทนา Long-term Outcomes (ภายใน 3–6 เดือน) ด้านคลินิก - HbA1c ลดลง $\geq 0.5\text{--}1\%$ - FBS ลดลงสู่ระดับเป้าหมาย (<130 mg/dL หรือใกล้เคียง) - BMI หรือรอบเอวลดลง $\geq 0.5\text{--}1$ kg หรือ ≥ 1 cm - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น ด้านพฤติกรรมต่อเนื่อง - ปรับพฤติกรรมการกินและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ - ติดตามระดับน้ำตาลและใช้ยาอย่างถูกต้องต่อเนื่อง - มีแผนรับมือเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น เดินทาง, เจ็บป่วย
--	--	--

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
			มีการจัดการความเครียดและ แรงจูงใจที่มั่นคง
ครั้งที่ 3: (D) 29 ส.ค. 67	การตรวจเต้านมด้วยตนเองที่บ้าน ควรทำทุกวัน โดยสังเกต: - มีแผล, รอยแดง, ตุ่มพอง, หนองแตก หรือจุดกดทับหรือไม่ - มีเส้นคมกดเนื้อหรือไม่ - มีสิ่งแปลกปลอมในรูปร่างเต้านม - ใช้กระจกส่องใต้เท้าหรือให้คนช่วย ตรวจถ้ามองไม่เห็น การดูแลทั่วไป: - ล้างเต้านมด้วยน้ำสบู่อ่อนและเช็ดให้แห้ง โดยเฉพาะซอกนิ้ว - ทาครีมบำรุงผิว (ยกเว้นซอกนิ้ว) - ตัดเล็บตรง ไม่ตัดชิดเกินไป - สวมรองเท้าปิดหน้าเท้าและถุงเท้า สะอาด การดูแลแผลที่เท้า - ล้างแผลด้วยน้ำเกลือสะอาด	8 ชั่วโมง	Short-term Outcomes (ภายใน 1-3 เดือน) ด้านความรู้และทักษะ - ผู้ป่วย อธิบายวิธีตรวจเต้านมด้วยตนเอง ได้ครบ ≥ 3 ขั้นตอน (เช่น สังเกตแผล, ใช้กระจกส่อง, ตรวจรูปร่าง) - ผู้ป่วย เข้าใจความสำคัญของการ ตรวจเต้านมเพื่อป้องกันมะเร็งและการตัด เต้านม - ผู้ป่วย สามารถบอกวิธีดูแลเท้าอย่าง ถูกต้อง ≥ 3 วิธี (เช่น ล้างเท้า, เช็ดให้ แห้ง, ตัดเล็บตรง) ด้านพฤติกรรม - ผู้ป่วย ตรวจเต้านมทุกวันหรืออย่างน้อย ≥ 5 วัน/สัปดาห์ - ผู้ป่วย แสดง Change Talk อย่าง น้อย 1-2 ครั้งต่อการสนทนา MI

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)								
	- ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซปราศจากเชื้อ - ห้ามใช้ยาสมุนไพรหรือแอลกอฮอล์ราดแผล - ลดแรงกดที่เท้า (พักการเดินหรือใช้รองเท้าพิเศษ) - ถ้าแผลลึก, มีหนอง, หรือไม่ดีขึ้น → ไปพบแพทย์ทันที การใช้ MI ในการสร้างแรงจูงใจ <table><tr><th>เทคนิค MI</th><th>ตัวอย่างบทสนทนา</th></tr><tr><td>Open-ended Question</td><td>“คุณคิดว่าการตรวจเท้าทุกวันสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?”</td></tr><tr><td>Reflective Listening</td><td>“คุณรู้สึกว่าการตรวจเท้าใช้เวลามาก แต่ก็อยากป้องกันแผลใช่ไหมครับ?”</td></tr><tr><td>voke Change Talk</td><td>“ถ้าคุณตรวจเท้าและดูแลแผลได้ดี คุณคิดว่า</td></tr></table>	เทคนิค MI	ตัวอย่างบทสนทนา	Open-ended Question	“คุณคิดว่าการตรวจเท้าทุกวันสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?”	Reflective Listening	“คุณรู้สึกว่าการตรวจเท้าใช้เวลามาก แต่ก็อยากป้องกันแผลใช่ไหมครับ?”	voke Change Talk	“ถ้าคุณตรวจเท้าและดูแลแผลได้ดี คุณคิดว่า		- คะแนนความมั่นใจในการตรวจเท้า (Scaling Question) เพิ่มขึ้น ≥ 2 - คะแนน - ผู้ป่วย ตั้งใจปฏิบัติตามแผน เช่น ตรวจเท้าทุกวัน, พกอุปกรณ์ดูแลเท้า Long-term Outcomes (ภายใน 3–6 เดือน) ด้านพฤติกรรมต่อเนื่อง - ผู้ป่วย ตรวจเท้าและดูแลเท้าอย่างสม่ำเสมอ $\geq 80\%$ ของวัน - ผู้ป่วย รายงานว่ามีความมั่นใจสูงขึ้นในการป้องกันแผลที่เท้า - ผู้ป่วย ไปพบแพทย์ทันทีเมื่อพบแผลที่ไม่ดีขึ้น ด้านคลินิก - ลดอุบัติการณ์แผลที่เท้า $\geq 50\%$ เมื่อเทียบกับก่อนเริ่มกิจกรรม - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น การติดเชื้อหรือการตัดเท้า (amputation)
เทคนิค MI	ตัวอย่างบทสนทนา										
Open-ended Question	“คุณคิดว่าการตรวจเท้าทุกวันสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?”										
Reflective Listening	“คุณรู้สึกว่าการตรวจเท้าใช้เวลามาก แต่ก็อยากป้องกันแผลใช่ไหมครับ?”										
voke Change Talk	“ถ้าคุณตรวจเท้าและดูแลแผลได้ดี คุณคิดว่า										

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
		จะช่วยเหลือกับการใช้ ชีวิตของคุณ?”		
	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการ ตรวจเท้าเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”		
	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่สนใจ เรื่องการดูแลเท้าเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน”		
	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณ ตั้งใจจะตรวจเท้าทุกวัน และจะไปพบแพทย์ถ้า เจอแผลที่ไม่ดีขึ้น”		
	สื่อการสอน ภาพผลึก			
	- ใช้ภาพประกอบแสดงวิธีตรวจเท้าและ การดูแลแผล - ให้ผู้ป่วยลองปฏิบัติจริงและพูดถึง เหตุผลที่อยากป้องกันแผล			

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	เน้นความสำคัญของการป้องกันการตัดเท้า (amputation)		
ครั้งที่ 4: (P) 19 ก.ย. 67	อาหารแลกเปลี่ยน (Food Exchange) ร่วมกับการใช้ Motivational Interviewing (MI) เน้นหาประกอบด้วย อาหารแลกเปลี่ยนคือการจัดกลุ่มอาหารตามปริมาณสารอาหารหลัก (คาร์โบไฮเดรต, โปรตีน, ไขมัน) เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกอาหารที่ชอบได้ โดยยังคงควบคุมพลังงานและน้ำตาล กลุ่มอาหารหลัก: - ข้าว-แป้ง - เนื้อสัตว์ - ผัก - ผลไม้ - นม - ไขมัน	8 ชั่วโมง	Short-term Outcomes (ภายใน 1-3 เดือน) ด้านความรู้และทักษะ - ผู้ป่วย เข้าใจหลักการอาหารแลกเปลี่ยน และสามารถระบุอาหารในแต่ละกลุ่มได้ ≥ 3 กลุ่ม - ผู้ป่วย สามารถเลือกอาหารทดแทนในกลุ่มเดียวกัน (เช่น ข้าวสวย >> ขนมปัง) อย่างน้อย 1 ตัวอย่าง - ผู้ป่วย อธิบายเหตุผล ≥ 2 ข้อ ว่าทำไมการควบคุมปริมาณอาหารสำคัญต่อสุขภาพ ด้านพฤติกรรม - ผู้ป่วย ลดปริมาณข้าว/แป้งลงครึ่งทัพพีในมื้อหลัก ≥ 3 วัน/สัปดาห์

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)						
	ตัวอย่าง: ข้าวสวย 1 ทัพพี ≈ ขนมหั้ว 1 แผ่น (แลกเปลี่ยนกันได้) สื่อการสอน: Siriraj DM Interactive Tool ตัวอย่าง <table><tr><td>เทคนิค MI ตัวอย่าง</td><td>บทสนทนา</td></tr><tr><td>Open ended Question</td><td>“คุณคิดว่าการ เลือกอาหารที่ เหมาะสมจะช่วย อะไรกับสุขภาพ ของคุณ</td></tr><tr><td>Evoke Change Talk</td><td>“ถ้าคุณสามารถ ควบคุมปริมาณ ข้าวและน้ำตาลได้ คุณคิดว่าจะรู้สึกดี ขึ้นอย่างไร?</td></tr></table>	เทคนิค MI ตัวอย่าง	บทสนทนา	Open ended Question	“คุณคิดว่าการ เลือกอาหารที่ เหมาะสมจะช่วย อะไรกับสุขภาพ ของคุณ	Evoke Change Talk	“ถ้าคุณสามารถ ควบคุมปริมาณ ข้าวและน้ำตาลได้ คุณคิดว่าจะรู้สึกดี ขึ้นอย่างไร?		- ผู้ป่วย เพิ่มผักในมื้ออาหาร ≥ 1 ส่วนต่อวัน - ผู้ป่วย แสดง Change Talk อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อการสนทนา MI - คะแนนความมั่นใจในการปรับอาหาร (Scaling Question) เพิ่มขึ้น ≥ 2 คะแนน Long-term Outcomes (ภายใน 3-6 เดือน) ด้านพฤติกรรมต่อเนื่อง - ผู้ป่วย ปรับพฤติกรรมการกินตามหลักอาหารแลกเปลี่ยนอย่างสม่ำเสมอ (≥ 80% ของมื้ออาหาร) - ผู้ป่วย ลดการบริโภคน้ำตาลและอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูง อย่างต่อเนื่อง
เทคนิค MI ตัวอย่าง	บทสนทนา								
Open ended Question	“คุณคิดว่าการ เลือกอาหารที่ เหมาะสมจะช่วย อะไรกับสุขภาพ ของคุณ								
Evoke Change Talk	“ถ้าคุณสามารถ ควบคุมปริมาณ ข้าวและน้ำตาลได้ คุณคิดว่าจะรู้สึกดี ขึ้นอย่างไร?								

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจใน การปรับอาหาร เป็น 0-10 ตอนนี้ คุณอยู่ที่เท่าไร?”		- ผู้ป่วย รายงานว่ามีความมั่นใจ สูงขึ้นในการเลือกอาหารที่ เหมาะสม ด้านคลินิก - HbA1c ลดลง $\geq 0.5-1\%$ ภายใน 3-6 เดือน - FBS ลดลงสู่ระดับเป้าหมาย (<130 mg/dL หรือใกล้เคียง) - BMI หรือรอบเอวลดลง อย่างน้อย เล็กน้อย ($\geq 0.5-1$ kg หรือ ≥ 1 cm)
	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่ สนใจเรียนรู้วิธี แลกเปลี่ยนอาหาร เพื่อควบคุม น้ำตาล”		
	Summary	สรุปนะครับ วันนี้ คุณเลือกที่จะลด ข้าวลงครึ่งทัพพี และเพิ่มผักในมือ เย็น”		
ครั้งที่ 5: (I) 26 ก.ย. 67	การฉีดยาอินซูลิน ร่วมกับ Motivational Interviewing (MI) ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้		8 ชั่วโมง	

	1. ขั้นตอนการฉีดยาอินซูลิน • เตรียมอุปกรณ์: เข็ม, อินซูลิน, แอลกอฮอล์ • ตรวจสอบยา: ชนิด, ปริมาณ, วันหมดอายุ • เลือกตำแหน่งฉีด: เช่น หน้าท้อง, ต้นแขน, ต้นขา (หมุนเวียนตำแหน่ง) • เทคนิคฉีด: ○ ล้างมือ ○ ทำความสะอาดผิว ○ ดึงผิวหนังขึ้น (ถ้าจำเป็น) ○ แตะเข็มมุม 90° หรือ 45° ตามความยาวเข็ม ○ ฉีดยาช้าๆ และรอ 10 วินาที ก่อนดึงเข็มออก • หลังฉีด: ไม่ถูบริเวณฉีด, เก็บเข็มอย่างปลอดภัย สื่อการสอน: Siriraj DM Interactive Tool ตัวอย่าง <table><tr><td>เทคนิค MI ตัวอย่าง</td><td>บทสนทนา</td></tr></table>	เทคนิค MI ตัวอย่าง	บทสนทนา		
เทคนิค MI ตัวอย่าง	บทสนทนา				

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	Open ended Question	“คุณรู้สึกอย่างไร เกี่ยวกับการต้อง ฉีดยาอินซูลินทุก วัน?”		
	Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการ ฉีดยาจะเจ็บและ ยุ่งยาก ไขไหม ครับ?”		
	Evoke Change Talk	“ถ้าคุณฉีดยาได้ สม่ำเสมอ คุณคิด ว่าจะช่วยอะไรกับ สุขภาพของคุณ?”		
	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจใน การฉีดยาเองเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่ เท่าไร?”		
	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่ กล้าลองเรียนรู้วิธี ฉีดยาด้วยตัวเอง”		

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้ คุณบอกว่าพร้อม จะลองฉีดยาเองครั้ง แรก โดยเริ่มจาก ตำแหน่งหน้าท้อง”		
ครั้งที่ 6: (I) 3 ต.ค. 67	การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วย เบาหวาน แนวทางป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลัก ● ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ให้ใกล้เคียงปกติ ● ตรวจสอบสภาพผิวหนังสม่ำเสมอ เช่น ตรวจตา, เท้า, ไต, ความดัน ● ดูแลเท้า ป้องกันแผลและติดเชื้อ ● ควบคุมอาหารและน้ำหนัก ● ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ● งดสูบบุหรี่และแอลกอฮอล์ ● จัดการความเครียดและสุขภาพจิต		8 ชั่วโมง	Short-term Outcomes (ภายใน 1-3 เดือน) ด้านความรู้และทักษะ • ผู้ป่วย อธิบายขั้นตอนการฉีดยาอินซูลินได้ครบ ≥ 5 ขั้นตอน (เตรียมอุปกรณ์, ตรวจสอบยา, เลือกตำแหน่ง, เทคนิคฉีด, หลังฉีด) • ผู้ป่วย แสดงทักษะการฉีดยาอินซูลินด้วยตนเองอย่างถูกต้อง (ตามหลักการ: มุมเข็ม, ล้างมือ, หมุนเวียนตำแหน่ง) • ผู้ป่วย เข้าใจความสำคัญของการฉีดยาสม่ำเสมอ และสามารถบอกเหตุผล ≥ 2 ข้อ ด้านพฤติกรรมและแรงจูงใจ

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
	การใช้ MI ในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน สื่อการสอน: Siriraj DM Interactive Tool ตัวอย่าง		- ผู้ป่วย แสดง Change Talk อย่างน้อย 1-2 ครั้งต่อการสนทนา MI - คะแนนความมั่นใจในการฉีดยาเอง (Scaling Question) เพิ่มขึ้น ≥ 2 คะแนน - ผู้ป่วย พร้อมที่จะลองฉีดยาเองครั้งแรก ภายในระยะเวลาที่กำหนด Long-term Outcomes (ภายใน 3-6 เดือน) ด้านพฤติกรรมต่อเนื่อง - ผู้ป่วย ฉีดยาอินซูลินด้วยตนเอง สม่ำเสมอ $\geq 90\%$ ของครั้งที่ต้องฉีด - ผู้ป่วย หมุนเวียนตำแหน่งฉีดอย่างถูกต้อง เพื่อลดความเสี่ยง Lipohypertrophy - ผู้ป่วย รายงานว่ามีความมั่นใจสูงขึ้นในการจัดการการใช้ยา ด้านคลินิก
	เทคนิค MI ตัวอย่าง		
	Open ended Question		
	Reflective Listening		
	Evoke Change Talk		

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
		ตามนัด คุณคิดว่า จะช่วยเหลือกับ ชีวิตประจำวันของ คุณ?”		- HbA1c ลดลง $\geq 0.5-1\%$ ภายใน 3-6 เดือน - FBS ลดลงสู่ระดับเป้าหมาย (<130 mg/dL หรือใกล้เคียง) - ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยา (เช่น ดิดเชื้อ, Lipohypertrophy)
	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน เป็น 0-10 ตอนนี้ อยู่ที่เท่าไร?”		
	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่ สนใจเรื่องการ ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน ตั้งแต่ตอนนี้”		
	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้ คุณตั้งใจจะตรวจ ตาและเท้าตามนัด และจะเริ่มออก		

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
		กำลังกายสัปดาห์ ละ 3 ครั้ง”		
ครั้งที่ 7: (E) 10 ต.ค. 67	ยาที่ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำ (Hypoglycemia) ยาที่ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำ 1. Insulin ทุกชนิด เช่น Rapid-acting, Short-acting, Intermediate, Long-acting 2. Sulfonylureas เช่น Glibenclamide, Glipizide, Gliclazide 3. Meglitinides เช่น Repaglinide, Nateglinide 4. ยาผสมที่มี Sulfonylurea หรืออินซูลินร่วมกับยาอื่น 5. ปัจจัยเสริมที่เพิ่มความเสี่ยง เช่น ขาดอาหาร, ออกกำลังกายมาก, ดื่มแอลกอฮอล์, ไข้ยาขนาดสูง		8 ชั่วโมง	

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)	จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)		
	สื่อการสอน: Siriraj DM Interactive Tool				
	ตัวอย่าง				
	<table><tr><td>เทคนิค MI ตัวอย่าง</td><td>บทสนทนา</td></tr></table>			เทคนิค MI ตัวอย่าง	บทสนทนา
	เทคนิค MI ตัวอย่าง			บทสนทนา	
	<table><tr><td>Open ended Question</td><td>“คุณเคยมี ประสบการณ์ น้ำตาลต่ำมาก่อน หรือไม่? รู้สึก อย่างไรตอนนั้น?”</td></tr></table>			Open ended Question	“คุณเคยมี ประสบการณ์ น้ำตาลต่ำมาก่อน หรือไม่? รู้สึก อย่างไรตอนนั้น?”
Open ended Question	“คุณเคยมี ประสบการณ์ น้ำตาลต่ำมาก่อน หรือไม่? รู้สึก อย่างไรตอนนั้น?”				
<table><tr><td>Reflective Listening</td><td>“คุณกังวลว่าการ ฉีดยาอาจทำให้ น้ำตาลต่ำ ไข้ไหม ครับ?”</td></tr></table>	Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการ ฉีดยาอาจทำให้ น้ำตาลต่ำ ไข้ไหม ครับ?”			
Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการ ฉีดยาอาจทำให้ น้ำตาลต่ำ ไข้ไหม ครับ?”				
	<table><tr><td>Evoke Change Talk</td><td>“ถ้าคุณเรียนรู้วิธี ป้องกันน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่าจะช่วย อะไรกับความ</td></tr></table>	Evoke Change Talk	“ถ้าคุณเรียนรู้วิธี ป้องกันน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่าจะช่วย อะไรกับความ		
Evoke Change Talk	“ถ้าคุณเรียนรู้วิธี ป้องกันน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่าจะช่วย อะไรกับความ				

วัน/เดือน/ปี	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล เขียนตามรูปแบบ (Nursing Process)		จำนวน ชั่วโมงที่คาดหวัง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ตามกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล)
		มั่นใจในการดูแล ตัวเอง?”		
	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจใน การป้องกันน้ำตาล ต่ำเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่ เท่าไร?”		
	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่ สนใจเรื่องการ ป้องกันน้ำตาลต่ำ ตั้งแต่ตอนนี้”		
	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้ คุณตั้งใจจะกิน อาหารให้ครบมือ และพกน้ำตาลติด ตัวเมื่อออกไปข้าง นอก”		
ครั้งที่ 8: (E) 17 ต.ค. 67	การจัดการตนเองที่บ้านเมื่อมีภาวะน้ำตาล สูง-ต่ำ เมื่ออยู่ที่บ้าน		8 ชั่วโมง	Short-term Outcomes (ภายใน 1-3 เดือน)

	1. ภาวะน้ำตาลต่ำ (Hypoglycemia) การจัดการที่บ้าน: • ตรวจระดับน้ำตาลทันที • ถ้าต่ำกว่า 70 mg/dL → รับประทานน้ำตาล 15 กรัม (เช่น น้ำหวาน ½ แก้ว หรือกลูโคส 3 เม็ด) • รอ 15 นาที → ตรวจซ้ำ • ถ้ายังต่ำ → ทำซ้ำ • หลังดีขึ้น → รับประทานอาหารมื้อหลักหรือว่างที่มีคาร์โบไฮเดรตและโปรตีน • ถ้ามีอาการรุนแรง → ติดต่อโรงพยาบาลทันที MI ตัวอย่าง: • Open-ended: “คุณคิดว่าการพกน้ำตาลติดตัวสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?” • Evoke: “ถ้าคุณจัดการน้ำตาลต่ำได้เร็ว คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับความมั่นใจของคุณ?” • Affirmation: “คุณทำได้ดีมากที่เตรียมน้ำหวานไว้ใกล้ตัวเสมอ”		ด้านความรู้ • ผู้ป่วย สามารถระบุชื่อยาที่เสี่ยงทำให้น้ำตาลต่ำได้ ≥ 2 ชนิด (เช่น Insulin, Sulfonylureas) • ผู้ป่วย เข้าใจปัจจัยเสริมที่เพิ่มความเสี่ยงน้ำตาลต่ำ (เช่น ขาดอาหาร, ออกกำลังกายมาก, ดื่มแอลกอฮอล์) • ผู้ป่วย อธิบายอาการเตือนของภาวะน้ำตาลต่ำได้ ≥ 3 อาการ (เช่น มือสั่น, เหงื่อออก, ใจสั่น) ด้านพฤติกรรม • ผู้ป่วย แสดง Change Talk อย่างน้อย 1–2 ครั้งต่อการสนทนา MI • คะแนนความมั่นใจในการป้องกันน้ำตาลต่ำ (Scaling Question) เพิ่มขึ้น ≥ 2 คะแนน • ผู้ป่วย ตั้งใจปฏิบัติตามแผนป้องกัน เช่น กินอาหารครบมื้อ, พกน้ำตาลติดตัวเมื่อออกไปข้างนอก Long-term Outcomes (ภายใน 3–6 เดือน)
--	---	--	--

	2. ภาวะน้ำตาลสูง (Hyperglycemia) การจัดการที่บ้าน: • ตรวจระดับน้ำตาล • ดื่มน้ำมากขึ้น • ตรวจคีโตนถ้ามีอาการ (เช่น คลื่นไส้ อาเจียน) • ปรับอาหาร ลดคาร์โบไฮเดรต • ใช้อินซูลินตามคำแนะนำแพทย์ • ถ้ามีอาการรุนแรง (หายใจลึก เร็ว สับสน) → ไปโรงพยาบาลทันที MI ตัวอย่าง: • Open-ended: “คุณคิดว่าการตรวจน้ำตาลเมื่อรู้สึกไม่สบายสำคัญอย่างไร?” • Reflective: “คุณกังวลว่าการปรับอาหารจะยาก แต่ก็อยากควบคุมน้ำตาล ใช่ไหมครับ?” • Summary: “สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะตรวจน้ำตาลทุกครั้งที่รู้สึกผิดปกติ และจะลดน้ำตาลลง”		ด้านพฤติกรรมต่อเนื่อง • ผู้ป่วย ปฏิบัติตามแนวทางป้องกันน้ำตาลต่ำอย่างสม่ำเสมอ ($\geq 80\%$ ของสถานการณ์เสี่ยง) • ผู้ป่วย รายงานว่ามีความมั่นใจสูงขึ้นในการจัดการภาวะน้ำตาลต่ำ • ผู้ป่วย สามารถแก้ไขภาวะน้ำตาลต่ำได้อย่างถูกต้องเมื่อเกิดขึ้น (เช่น รับประทานน้ำตาลทันที) ด้านคลินิก • ลดอุบัติการณ์ภาวะน้ำตาลต่ำซ้ำ ($\geq 50\%$ เมื่อเทียบกับก่อนเริ่มกิจกรรม) • ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากน้ำตาลต่ำ (เช่น หหมดสติ, ชัก)
--	--	--	--



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่
แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล อ.ดร. เสน่ห์ ขุนแก้ว ตำแหน่ง อาจารย์ สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
ครั้งที่ 1: (A) 8 ส.ค. 67	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) ประเมินผู้ป่วยรายบุคคล - ข้อมูลทั่วไปและสุขภาพ - SPMSQ (กรณีอายุ > 60 ปี) - T-SDKS (ความรู้โรคเบาหวาน) - SDSCA (กิจกรรมการดูแลตนเอง) ประเมินความพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change: TTM) - Pre-contemplation → Contemplation → Preparation → Action → Maintenance วิเคราะห์ปัญหาและวินิจฉัยการพยาบาล ที่ส่งต่อการควบคุม HbA1c วางแผนการพยาบาลตาม Stage of Change - Pre-contemplation: สร้างสัมพันธภาพ ให้ข้อมูลโรคและภาวะแทรกซ้อน - Contemplation: สร้างแรงจูงใจ เปรียบเทียบข้อดีข้อเสีย	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	- Preparation: ร่วมตั้งเป้าหมายและวางแผน - Action: สนับสนุนทางสังคม ให้ข้อมูลย้อนกลับ - Maintenance: ติดตามและเสริมแรง ดำเนินการพยาบาลรายบุคคล โดยใช้ - Motivational Interviewing (MI) - DSMES (6 องค์ประกอบ) - Self-management ประเมินผลเบื้องต้น: ระดับความพร้อม (Scaling Question), Change Talk, พฤติกรรมการดูแลตนเอง	
ครั้งที่ 2: (A) 15 ส.ค. 67	ประเมินความพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change: TTM) Pre-contemplation → Contemplation → Preparation → Action → Maintenance กรณีศึกษาที่ 1 ชายวัยสูงอายุ อายุ 66 ปี หนัก 70 กิโลกรัม สูง 156 เซนติเมตร เป็นโรคเบาหวานมาแล้ว 5 ปี HbA1c = 11.8 FBS = 180 โรคประจำตัว HT และ DLP รักษาด้วยยาปรับประทานและยานี้ดอินซูลิน 30-0-10 Unit ใช้ Motivation interview พบความพร้อมอยู่ในขั้น Contemplation Open-ended Question: “คุณคิดว่าการควบคุมน้ำตาลสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?” “ถ้าคุณสามารถลดน้ำตาลได้ คุณคิดว่าชีวิตของคุณจะดีขึ้นอย่างไร?” Reflective Listening: “คุณรู้สึกว่าการปรับอาหารอาจยาก แต่ก็อยากมีสุขภาพดีขึ้น ใช่ไหมครับ?” “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนคุณเห็นข้อดีของการออกกำลังกาย แต่ยังไม่แน่ใจว่าจะเริ่มอย่างไร”	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	Evoke Change Talk: “ถ้าคุณควบคุมน้ำตาลได้ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับการดูแลครอบครัวของคุณ?” “คุณบอกว่าถ้าสุขภาพดีขึ้น คุณจะมีแรงมากขึ้นในการทำงาน ใช่ไหมครับ?” Scaling Question: “ถ้าความมั่นใจในการปรับพฤติกรรมเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?” “อะไรที่จะช่วยให้คุณขยับจาก 5 ไปเป็น 7?” Affirmation: “คุณทำได้ดีมากที่คิดถึงวิธีปรับพฤติกรรมเพื่อสุขภาพของตัวเอง” ผลการ MI พบผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการดื่มกาแฟ 3-in-1 การรับประทานอาหารจำพวกแป้งเช่น ข้าวเหนียว ข้าวโพด การฉีดยาอินซูลินและ การออกกำลังกาย 1. Healthy Eating (การรับประทานอาหารที่เหมาะสม) • ให้ความรู้เรื่องการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ • การควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตและแคลอรี • การจัดสัดส่วนอาหารตามหลักโภชนาการ 2. Being Active (การมีกิจกรรมทางกาย) • ส่งเสริมการออกกำลังกายสม่ำเสมอ • ปรับกิจกรรมให้เหมาะกับสภาพร่างกายและโรคร่วม 3. Taking Medication (การใช้ยาอย่างถูกต้อง) • ความรู้เกี่ยวกับยาลดน้ำตาลและการใช้ยาอย่างปลอดภัย • การป้องกันผลข้างเคียงและการปรับยาเมื่อจำเป็น	

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	Summary: “สรุปนะครับ วันนี้คุณเห็นว่าการลดกาแฟ 3-in-1 และเพิ่มการเดินหลังอาหารจะช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้น และคุณพร้อมจะลองเริ่มทีละน้อย”	
ครั้งที่ 3: (D) 29 ส.ค. 67	หลังจากติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยสามารถปรับการดื่มกาแฟ เป็นกาแฟดำ จึงใช้กระบวนการ Mdn ในการกล่าวชื่นชมและสะท้อนความสำเร็จ (Affirmation + Reflection) ดังนี้ ● “ดีมากเลยครับที่คุณเลือกดื่มกาแฟดำแทนกาแฟหวาน คุณรู้สึกอย่างไรกับการเปลี่ยนแปลงนี้?” ● “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนคุณภูมิใจที่ทำได้ ใช่ไหมครับ?” จากนั้นใช้กระตุ้นให้พูดถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลง (Evoke Change Talk) ดังนี้ ● “คุณคิดว่าการดื่มกาแฟดำช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณบ้าง?” ● “ถ้าคุณทำแบบนี้ต่อไป คุณคิดว่าจะมีผลดีอะไรอีก?” จากนั้นขยายความสำเร็จไปสู่พฤติกรรมอื่น (Explore Next Step) ● “นอกจากกาแฟดำ มีอะไรอีกที่คุณอยากลองปรับเพื่อสุขภาพดีขึ้น?” ● “ถ้าคุณจะเลือกอีกหนึ่งสิ่งที่ทำได้ง่าย คุณคิดว่าจะเลือกอะไร?” ทำให้พบว่าผู้ป่วยสามารถปรับจำนวนการรับประทานข้าวเหนียวลงได้ และยังมีการปรับมารับประทานเป็นข้าวไรท์เบอร์รี่ จากการ MI ดังนี้ 1. ชื่นชมและสะท้อนความสำเร็จ (Affirmation + Reflection) ● “ยอดเยี่ยมมากครับที่คุณไม่เพียงแค่ปรับกาแฟเป็นกาแฟดำ แต่ยังเลือกข้าวไรท์เบอร์รี่แทนข้าวเหนียว คุณรู้สึกอย่างไรกับการเปลี่ยนแปลงนี้?”	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	• “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนคุณภูมิใจที่ได้หลายอย่าง ใช่ไหมครับ?” 2. กระตุ้นให้พูดถึงข้อดีของการเปลี่ยนแปลง (Evoke Change Talk) • “คุณคิดว่าการเลือกข้าวไรซ์เบอร์รี่แทนข้าวเหนียวช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณบ้าง?” • “ถ้าคุณทำแบบนี้ต่อไป คุณคิดว่าจะมีผลดีอะไรอีก?” 3. ขยายความสำเร็จไปสู่พฤติกรรมอื่น (Explore Next Step) • “นอกจากกาแฟดำและข้าวไรซ์เบอร์รี่ มีอะไรอีกที่คุณอยากลองปรับเพื่อสุขภาพดีขึ้น?” • “ถ้าคุณจะเลือกอีกหนึ่งสิ่งที่ทำได้ง่าย คุณคิดว่าจะเลือกอะไร?” 4. Scaling Question เพื่อประเมินความพร้อม • “ถ้าความมั่นใจในการปรับพฤติกรรมเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”	
ครั้งที่ 4: (P) 19 ก.ย. 67	กรณีศึกษาที่ 2 หญิงไทยอายุ 62 ปี น้ำหนัก 63.5 กิโลกรัม สูง 170 เซนติเมตร รอบเอว 34 นิ้ว เป็นโรคเบาหวาน 10 ปี น้ำตาลสะสม 9.2 % FBS= 160 mg% โรคประจำตัว คือ DM, DLP การรักษา ด้วยยารับประทาน MFM และ Glipizide ตัวอย่างการใช้ Motivational Interviewing (MI) เพื่อ Explore ปัญหา ในผู้ป่วย 1. สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัยและเป็นมิตร • เริ่มด้วยการทักทายอย่างอบอุ่น • แสดงความสนใจจริงใจ เช่น “วันนี้รู้สึกอย่างไรบ้างครับ?” 2. ใช้คำถามปลายเปิด (Open-ended Questions) เพื่อให้ผู้รับบริการเล่าเรื่องราวของตนเอง เช่น:	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	“เล่าให้ฟังหน่อยครับว่าตอนนี้มีเรื่องอะไรที่ทำให้กังวล?” “สิ่งที่เกิดขึ้นส่งผลต่อชีวิตประจำวันของคุณอย่างไรบ้าง?” 3. ใช้เทคนิค OARS • Open-ended questions: คำถามปลายเปิด • Affirmation: ให้กำลังใจ เช่น “คุณพยายามอย่างมากเลยนะครับ” • Reflective listening: สะท้อนความคิด เช่น “คุณรู้สึกว่ามันยากที่จะจัดการเรื่องนี้ใช่ไหม?” • Summary: สรุปสิ่งที่ได้ยิน เช่น “จากที่คุณเล่า ปัญหาหลักคือ กินข้าว/ข้าวเหนียวมากเกินไป ไม่สมดุลกับผักและโปรตีน” เมื่อพบปัญหา ในผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการแบ่งสัดส่วนอาหาร (เช่น กินข้าวมากเกินไป ไม่สมดุลกับผักและโปรตีน) จึงใช้ MI เพื่อสำรวจปัญหา (Explore Problem) Open-ended Questions: • “เล่าให้ฟังหน่อยครับว่าตอนนี้คุณจัดสัดส่วนอาหารในแต่ละมื้ออย่างไร?” • “คุณคิดว่าการแบ่งสัดส่วนอาหารเป็นเรื่องง่ายหรือยากสำหรับคุณ?” • “มีอะไรที่ทำให้คุณรู้สึกว่าการปรับสัดส่วนอาหารเป็นเรื่องท้าทาย?” Reflective Listening: • “คุณรู้สึกว่าการลดข้าวลงทำให้มื้ออาหารไม่น่ากิน ใช่ไหมครับ?” • “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนคุณกังวลว่าจะหิวถ้าลดปริมาณข้าวลง” เมื่อพบว่าผู้ป่วยมีความกังวลจึงให้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาหารแลกเปลี่ยน การจัดอาหารลงจาน สัดส่วนของอาหาร พร้อมทั้งตัวอย่างอาหารในแต่ละมื้อ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าไม่หิว จากนั้นใช้ MI ในขั้นตอนต่อไป คือ	

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	Evoke Change Talk: “ถ้าคุณสามารถปรับสัดส่วนอาหารได้ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณ?” “คุณบอกว่าถ้าสุขภาพดีขึ้น คุณจะมีแรงมากขึ้นในการทำงาน ใช่ไหมครับ?” Scaling Question: “ถ้าความมั่นใจในการปรับสัดส่วนอาหารเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?” ผู้ป่วยมักตอบ คะแนนน้อยๆ ก่อน เช่นมักตอบว่า 5 คะแนนก่อนเริ่มต้น จึงใช้คำถาม “อะไรที่จะช่วยให้คุณขยับจาก 5 ไปเป็น 7?” เสริมอีกครั้ง	
ครั้งที่ 5: (I) 26 ก.ย. 67	ติดตามด้วยการโทรศัพท์ครั้งที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยสามารถแบ่งสัดส่วนอาหาร และมีความมั่นใจ จึงได้ใช้แนวทางการสื่อสารเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย โดยเน้นการ เสริมแรง (reinforcement) และ สร้างความมั่นใจ (confidence building) ในการจัดการอาหาร เสริมแรงเชิงบวก (Positive Reinforcement) เช่น “คุณทำได้ดีมากที่พยายามแบ่งอาหารเป็นมื้อเล็ก ๆ” “การแบ่งสัดส่วนอาหารจะช่วยควบคุมน้ำตาลได้ดีขึ้น” สร้างความมั่นใจ (Confidence Building) “คุณมีความสามารถในการจัดการอาหารของตัวเองได้แน่นอน” “เริ่มจากแบ่งจานออกเป็น 3 ส่วน: ผักครึ่งหนึ่ง, โปรตีนหนึ่งในสี่, ข้าวหนึ่งในสี่” ใช้เทคนิค Motivation Interview (MI) ชื่นชม “คุณทำได้ดีมากที่พยายามปรับการกินนะครับ การแบ่งสัดส่วนอาหารเป็นวิธีที่ช่วยควบคุมน้ำตาลได้ดี และผมมั่นใจว่าคุณสามารถทำได้ เริ่มจากแบ่งจานออกเป็น 3 ส่วนง่าย ๆ ลองทำดูนะครับ”	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
ครั้งที่ 6: (I) 3 ต.ค. 67	กรณีศึกษาที่ 3 ชายอายุ 66 ปี น้ำหนัก 54 กิโลกรัม ส่วนสูง 146 รอบเอว 75 นิ้ว เป็นโรคเบาหวาน 12 ปี น้ำตาลเฉลี่ยสะสม 20.8 ไรคร่วม HT, CKD stage3, DLP รักษาโดยยารับประทานและยาฉีด Mix 70/30 46-0-20, MFM extended ½ x 1 ac, Amlol 1x1 pc, Losartan 1x1 pc แนวทางใช้ MI เพื่อ Explore ปัญหาในผู้ป่วยรายนี้ 1. เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพ (Engage) “สวัสดีครับ วันนี้รู้สึกอย่างไรบ้าง?” “ผมอยากเข้าใจมากขึ้นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของคุณ เล่าให้ฟังหน่อยได้ไหมว่าตอนนี้อะไรเป็น เรื่องที่ทำให้กังวลที่สุด?” 2. ใช้คำถามปลายเปิดเพื่อสำรวจปัญหา (Open-ended Questions) “ตอนนี้คุณจัดการเรื่องอาหารและการใช้ยาของตัวเองอย่างไร?” “คุณคิดว่าการควบคุมน้ำตาลเป็นเรื่องง่ายหรือยากสำหรับคุณ?” “มีอะไรที่ทำให้คุณรู้สึกว่าการปรับพฤติกรรมเป็นเรื่องท้าทาย?” 3. สะท้อนความคิดและความรู้สึก (Reflective Listening) “คุณรู้สึกว่าการลดข้าวลงทำให้มื้ออาหารไม่น่ากิน ใช่มั้ยครับ?” “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนคุณกังวลว่าจะหิวถ้าลดปริมาณข้าวลง และยังต้องจัดการเรื่องไตและความดันด้วย” 4. กระตุ้น Change Talk (Evoke) “ถ้าคุณสามารถปรับสัดส่วนอาหารได้ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณ?” “คุณบอกว่าถ้าสุขภาพดีขึ้น คุณจะมีแรงมากขึ้นในการทำงาน ใช่มั้ยครับ?”	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	จากการใช้ MI ค้นหาปัญหาพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะน้ำตาลต่ำ และการฉีดอินซูลินในตำแหน่งเดิมซ้ำๆ จึงได้กำหนดประเด็นสำคัญ ออกมาโดยใช้เทคนิค Focus คือ Focus (กำหนดประเด็นสำคัญ) พยาบาล: “จากที่คุณเล่า ดูเหมือนเรื่องอาหารและการใช้ยาสำคัญมากสำหรับคุณ เราจะเน้นเรื่องนี้ก่อนดีไหมครับ?” “คุณคิดว่าการปรับอาหารหรือการฉีดยาอินซูลินเป็นสิ่งที่ท้าทายที่สุดสำหรับคุณตอนนี้ใช่ไหม?” เทคนิค: • สรุปสิ่งที่ผู้ป่วยพูด (Summary) เพื่อยืนยันความเข้าใจ • เน้นประเด็นที่ผู้ป่วยเห็นว่าสำคัญ เช่น อาหาร, การใช้ยา, การออกกำลังกาย, ภาวะน้ำตาลต่ำ จึงได้ให้ความรู้ในการสนับสนุนเพิ่มเติมโดยใช้ภาพแผ่นผลึกอาหารแลกเปลี่ยน การรับประทานยา ตำแหน่งและการฉีดยา และการจัดการภาวะน้ำตาลต่ำที่บ้าน จากนั้นวางแผนร่วมกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในขั้น Plan (ร่วมกันวางแผนที่ทำได้จริง) ดังนี้ เรามาลองคิดแผนง่าย ๆ ที่คุณสามารถทำได้เลย เช่น ลดกาแฟ 3-in-1 เป็นกาแฟดำ และเพิ่มการเดินหลังอาหารวันละ 10 นาที คุณคิดว่าจะทำได้ไหม?” “ถ้าคุณเริ่มจากลดข้าวเหนียวลงครึ่งทัพพี คุณคิดว่าจะทำได้หรือไม่?” “เราจะติดตามกันทางโทรศัพท์สัปดาห์ละครั้ง เพื่อดูว่าคุณทำได้แค่ไหน ตกลงไหมครับ?” • ใช้ เทคนิค Summary: “สรุปนะครับ วันนี้คุณเลือกที่จะลดกาแฟหวาน และเพิ่มการเดินหลังอาหาร” • ใช้ เทคนิค Affirmation: “คุณมีความตั้งใจดีมากที่อยากเริ่มปรับพฤติกรรม”	

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	ผู้ป่วยรายนี้มีโรคร่วมคือ CKD ใช้ MI เพื่อให้ผู้ป่วยเสน่วิธีแก่ เช่น “คุณคิดว่ามีอาหารอะไรที่คุณชอบและเหมาะกับสุขภาพของคุณ?”	
ครั้งที่ 7: (E) 10 ต.ค. 67	ติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 1 • หลังจากได้รับบริการ ท่านรู้สึกอาการดีขึ้นหรือมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง? • มีอาการผิดปกติหรือผลข้างเคียงเกิดขึ้นหรือไม่? กระตุ้นให้ผู้ป่วย เล่าเรื่องเชิงบวก และ เห็นคุณค่าในความพยายามของตนเอง 1. ด้านการกินอาหาร • “คุณรู้สึกภูมิใจที่สุดเมื่อเลือกอาหารที่ดีต่อสุขภาพในมื้อไหน? ทำไมถึงเลือกแบบนั้น?” • “มีเมนูไหนที่คุณปรับแล้วรู้สึกอร่อยและช่วยควบคุมน้ำตาลได้ดี?” • “คุณเคยทำอะไรสำเร็จในการลดอาหารหวานหรือเค็ม? เล่าให้ฟังหน่อยว่าทำอะไร?” • “ถ้าคุณจะให้คำแนะนำเพื่อนที่เป็นเบาหวานเหมือนคุณ คุณจะบอกอะไรเกี่ยวกับการกิน?” 2. ด้านการออกกำลังกาย “คุณเคยออกกำลังกายแล้วรู้สึกดีหรือสนุกที่สุดเมื่อไหร่? ทำไมถึงรู้สึกแบบนั้น?” “มีวิธีไหนที่ทำให้คุณสามารถออกกำลังกายได้ต่อเนื่องแม้จะยุ่ง?” “คุณสังเกตเห็นอะไรดีขึ้นในร่างกายหลังจากออกกำลังกายสม่ำเสมอ?” “ถ้าคุณจะฉลองความสำเร็จเรื่องการออกกำลังกาย คุณอยากฉลองอะไร?” 3. ด้านการใช้ยา/ฉีดยา “คุณเคยรู้สึกภูมิใจที่ไม่ลืมฉีดยาหรือกินยาตามเวลาไหม? ตอนนั้นคุณทำอะไร?”	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	“มีเทคนิคอะไรที่ช่วยให้คุณจำได้เสมอว่าจะต้องฉีดยา?” “คุณคิดว่าการดูแลตัวเองด้วยการใช้ยาตามแผนส่งผลดีต่อชีวิตคุณอย่างไร?” “ถ้าคุณจะให้กำลังใจคนที่กลัวการฉีดยา คุณจะพูดว่าอะไร?”	
ครั้งที่ 8: (E) 17 ต.ค. 67	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ดติดต่อ) ประเมินผู้ป่วยรายบุคคล • ข้อมูลทั่วไปและสุขภาพ • SPMSQ (กรณีอายุ > 60 ปี) • T-SDKS (ความรู้โรคเบาหวาน) • SDSCA (กิจกรรมการดูแลตนเอง) ประเมินความพร้อมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change: TTM) • Pre-contemplation → Contemplation → Preparation → Action → Maintenance 2. ร่วมส่งเสริมความรู้ การทดอาหารคาร์โบไฮเดรต และการรับประทานผลไม้ตามฤดูกาล 3. การทดอาหารในแต่ละวัน 4. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์	8 ชั่วโมง
ครั้งที่ 9 24 ต.ค. 67	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ดติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. การออกกำลังกายและการเพิ่มกิจกรรมทางกาย	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง														
	4. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์															
ครั้งที่ 10 30 ต.ค. 67	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. การดูแลเท้าและการเลือกกรองเท้า 4. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ประเด็นปัญหา: พบผู้ป่วย 2 ราย มีอาการชาที่เท้า และสวมรองเท้าแตะ จึงใช้ MI มาช่วยให้ผู้ป่วยได้ดูแลตนเอง การใช้ MI ในการสร้างแรงจูงใจ <table><tr><th>เทคนิค MI</th><th>ตัวอย่างบทสนทนา</th></tr><tr><td>Open-ended Question</td><td>“คุณคิดว่าการตรวจเท้าทุกวันสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?”</td></tr><tr><td>Reflective Listening</td><td>“คุณรู้สึกว่าการตรวจเท้าใช้เวลาเยอะ แต่ก็อยากป้องกันแผล ใช่มั้ยครับ?”</td></tr><tr><td>voke Change Talk</td><td>“ถ้าคุณตรวจเท้าและดูแลแผลได้ดี คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับการใช้ชีวิตของคุณ?”</td></tr><tr><td>Scaling Question</td><td>“ถ้าความมั่นใจในการตรวจเท้าเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท้าไหน?”</td></tr><tr><td>Affirmation</td><td>“คุณทำได้ดีมากที่สนใจเรื่องการดูแลเท้าเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน”</td></tr><tr><td>Summary</td><td>“สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะตรวจเท้าทุกวันและจะไปพบแพทย์ถ้าเจอแผลที่ไม่ดีขึ้น”</td></tr></table>	เทคนิค MI	ตัวอย่างบทสนทนา	Open-ended Question	“คุณคิดว่าการตรวจเท้าทุกวันสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?”	Reflective Listening	“คุณรู้สึกว่าการตรวจเท้าใช้เวลาเยอะ แต่ก็อยากป้องกันแผล ใช่มั้ยครับ?”	voke Change Talk	“ถ้าคุณตรวจเท้าและดูแลแผลได้ดี คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับการใช้ชีวิตของคุณ?”	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการตรวจเท้าเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท้าไหน?”	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่สนใจเรื่องการดูแลเท้าเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน”	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะตรวจเท้าทุกวันและจะไปพบแพทย์ถ้าเจอแผลที่ไม่ดีขึ้น”	8 ชั่วโมง
เทคนิค MI	ตัวอย่างบทสนทนา															
Open-ended Question	“คุณคิดว่าการตรวจเท้าทุกวันสำคัญอย่างไรสำหรับคุณ?”															
Reflective Listening	“คุณรู้สึกว่าการตรวจเท้าใช้เวลาเยอะ แต่ก็อยากป้องกันแผล ใช่มั้ยครับ?”															
voke Change Talk	“ถ้าคุณตรวจเท้าและดูแลแผลได้ดี คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับการใช้ชีวิตของคุณ?”															
Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการตรวจเท้าเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท้าไหน?”															
Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่สนใจเรื่องการดูแลเท้าเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน”															
Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะตรวจเท้าทุกวันและจะไปพบแพทย์ถ้าเจอแผลที่ไม่ดีขึ้น”															

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง														
	สื่อการสอน ภาพผลึกการดูแลเท้า การตัดเล็บ การเลือกรองเท้า															
ครั้งที่ 11 6 พ.ย. 68	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMEs (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ประเด็นปัญหา: พบผู้ป่วย 1 ราย ฉีดยาอินซูลินช้าๆ อยู่ที่เคยเดิม จนเกิดรอย ผิวหนังด้าน ใช้สื่อการสอน Siriraj DM Interactive Tool และใช้ MI <table><tr><th>เทคนิค MIตัวอย่าง</th><th>บทสนทนา</th></tr><tr><td>Open ended Question</td><td>“คุณรู้อะไรเกี่ยวกับการต้องฉีดยาอินซูลินทุกวัน?”</td></tr><tr><td>Reflective Listening</td><td>“คุณกังวลว่าการฉีดยาจะเจ็บและยุ่งยาก ใช่มั้ยครับ?”</td></tr><tr><td>Evoke Change Talk</td><td>“ถ้าคุณฉีดยาได้สม่ำเสมอ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณ?”</td></tr><tr><td>Scaling Question</td><td>“ถ้าความมั่นใจในการฉีดยาเองเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”</td></tr><tr><td>Affirmation</td><td>“คุณทำได้ดีมากที่กล้าลองเรียนรู้วิธีฉีดยาด้วยตัวเอง”</td></tr><tr><td>Summary</td><td>“สรุปนะครับ วันนี้คุณบอกว่าพร้อมจะลองฉีดยาเองครั้งแรก โดยเริ่มจากตำแหน่งหน้าท้อง”</td></tr></table>	เทคนิค MIตัวอย่าง	บทสนทนา	Open ended Question	“คุณรู้อะไรเกี่ยวกับการต้องฉีดยาอินซูลินทุกวัน?”	Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการฉีดยาจะเจ็บและยุ่งยาก ใช่มั้ยครับ?”	Evoke Change Talk	“ถ้าคุณฉีดยาได้สม่ำเสมอ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณ?”	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการฉีดยาเองเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่กล้าลองเรียนรู้วิธีฉีดยาด้วยตัวเอง”	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณบอกว่าพร้อมจะลองฉีดยาเองครั้งแรก โดยเริ่มจากตำแหน่งหน้าท้อง”	8 ชั่วโมง
เทคนิค MIตัวอย่าง	บทสนทนา															
Open ended Question	“คุณรู้อะไรเกี่ยวกับการต้องฉีดยาอินซูลินทุกวัน?”															
Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการฉีดยาจะเจ็บและยุ่งยาก ใช่มั้ยครับ?”															
Evoke Change Talk	“ถ้าคุณฉีดยาได้สม่ำเสมอ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับสุขภาพของคุณ?”															
Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการฉีดยาเองเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”															
Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่กล้าลองเรียนรู้วิธีฉีดยาด้วยตัวเอง”															
Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณบอกว่าพร้อมจะลองฉีดยาเองครั้งแรก โดยเริ่มจากตำแหน่งหน้าท้อง”															

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง														
	ติดตามทางโทรศัพท์: ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติและฉีดยาได้ โดยไม่เข้าตำแหน่งเดิม															
ครั้งที่ 12 19 ก.พ. 68	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ประเด็นปัญหา: พบผู้ป่วยรับประทานยาตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง แต่ผู้ป่วยไม่รับประทานอาหารตามมื้อที่ทานยา โดยเฉพาะยากลุ่ม Sulfonylureas เช่น Glibenclamide, Glipizide, Gliclazide ทำให้เกิด <table><tr><th>เทคนิค MIตัวอย่าง</th><th>บทสนทนา</th></tr><tr><td>Open ended Question</td><td>“คุณเคยมีประสบการณ์น้ำตาลต่ำมาก่อนหรือไม่? รู้สึกอย่างไรตอนนั้น?”</td></tr><tr><td>Reflective Listening</td><td>“คุณกังวลว่าการฉีดยาอาจทำให้น้ำตาลต่ำ ไขไหมครับ?”</td></tr><tr><td>Evoke Change Talk</td><td>“ถ้าคุณเรียนรู้วิธีป้องกันน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับความมั่นใจในการดูแลตัวเอง?”</td></tr><tr><td>Scaling Question</td><td>“ถ้าความมั่นใจในการป้องกันน้ำตาลต่ำเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”</td></tr><tr><td>Affirmation</td><td>“คุณทำได้ดีมากที่สนใจเรื่องการป้องกันน้ำตาลต่ำตั้งแต่ตอนนี้”</td></tr><tr><td>Summary</td><td>“สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะกินอาหารให้ครบมื้อ และพกน้ำตาลติดตัวเมื่อออกไปข้างนอก”</td></tr></table>	เทคนิค MIตัวอย่าง	บทสนทนา	Open ended Question	“คุณเคยมีประสบการณ์น้ำตาลต่ำมาก่อนหรือไม่? รู้สึกอย่างไรตอนนั้น?”	Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการฉีดยาอาจทำให้น้ำตาลต่ำ ไขไหมครับ?”	Evoke Change Talk	“ถ้าคุณเรียนรู้วิธีป้องกันน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับความมั่นใจในการดูแลตัวเอง?”	Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการป้องกันน้ำตาลต่ำเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”	Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่สนใจเรื่องการป้องกันน้ำตาลต่ำตั้งแต่ตอนนี้”	Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะกินอาหารให้ครบมื้อ และพกน้ำตาลติดตัวเมื่อออกไปข้างนอก”	8 ชั่วโมง
เทคนิค MIตัวอย่าง	บทสนทนา															
Open ended Question	“คุณเคยมีประสบการณ์น้ำตาลต่ำมาก่อนหรือไม่? รู้สึกอย่างไรตอนนั้น?”															
Reflective Listening	“คุณกังวลว่าการฉีดยาอาจทำให้น้ำตาลต่ำ ไขไหมครับ?”															
Evoke Change Talk	“ถ้าคุณเรียนรู้วิธีป้องกันน้ำตาลต่ำ คุณคิดว่าจะช่วยอะไรกับความมั่นใจในการดูแลตัวเอง?”															
Scaling Question	“ถ้าความมั่นใจในการป้องกันน้ำตาลต่ำเป็น 0-10 ตอนนี้อยู่ที่เท่าไร?”															
Affirmation	“คุณทำได้ดีมากที่สนใจเรื่องการป้องกันน้ำตาลต่ำตั้งแต่ตอนนี้”															
Summary	“สรุปนะครับ วันนี้คุณตั้งใจจะกินอาหารให้ครบมื้อ และพกน้ำตาลติดตัวเมื่อออกไปข้างนอก”															
ครั้งที่ 13 26 ก.พ. 68	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์	8 ชั่วโมง														

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	ประเด็นปัญหา: ผู้ป่วยรายหนึ่ง มีความเข้าใจผิด ว่าข้าว กับ ผักทอง อยู่คนละหมวดไม่ได้อยู่ในหมวดคาร์โบไฮเดรต ดังนั้นจึงใช้สื่อการสอน: Siriraj DM Interactive Tool ในการสอนเกี่ยวกับหมวดอาหารในแต่ละประเภท	
ครั้งที่ 14 5 มี.ค. 68	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ประเด็นปัญหา: พบว่าผู้ป่วยราย 1 มีปัญหาข้อเข้าไม่สามารถออกกำลังกายได้ หรือมีกิจกรรมทางกายได้น้อย จึงใช้ MI ในการส่งเสริมการเพิ่มกิจกรรมทางกาย ร่วมวางแผนการออกกำลังกาย โดยการแกว่งแขน และสร้างแรงจูงใจให้มีกิจกรรมทางกายให้มากขึ้น Affirmation: “คุณพยายามอย่างมากในการดูแลตัวเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าชื่นชม”	8 ชั่วโมง
ครั้งที่ 15 12 มี.ค. 68	1. คัดกรองผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุม HbA1c ไม่ได้ ณ คลินิกโรคเรื้อรัง OPD โดยใช้แบบฟอร์มคัดกรอง (อายุ, การสื่อสาร, HbA1c ล่าสุด, ภาวะแทรกซ้อน, เบอร์ติดต่อ) 2. MI และใช้กระบวนการ DSMES (Diabetes Self-Management Education and Support) 3. ติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ ประเด็นปัญหา: พบผู้ป่วยขาดนัดเป็นเวลานาน เนื่องจากไปทำงานต่างจังหวัด และขาดยาจึงทำให้พบค่า FBS สูง ตัวอย่างบทสนทนาดังนี้	8 ชั่วโมง

วัน /เดือน/ ปี	กิจกรรมที่ปฏิบัติจริง	จำนวนชั่วโมง ที่ปฏิบัติงานจริง
	“จากที่คุยกัน คุณคิดว่าการมาตามนัดและทานยาตามแพทย์สั่งสำคัญแค่ไหนสำหรับสุขภาพของคุณ?” “ถ้าคุณสามารถทานยาได้สม่ำเสมอและมาตามนัด ผลดีที่คุณคาดหวังคืออะไร?” “คุณคิดว่ามีวิธีไหนที่จะช่วยให้ไม่ลืมทานยา เช่น ตั้งนาฬิกาปลุก หรือใช้กล่องแบ่งยา?”	

จำนวนชั่วโมงที่ปฏิบัติการพยาบาลจริงตลอดปีการศึกษา120..... ชั่วโมง

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน (เมื่อสิ้นสุดปีการศึกษา) ระบุผลการดำเนินงานสอดคล้องกับตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผลผลิต (Output)

1) กระบวนการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจ (motivation interview) ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลลัพธ์ (Outcome)

- 1) ผู้ป่วย อธิบายเหตุผล ≥ 2 ข้อ ว่าทำไมการควบคุมน้ำตาลสำคัญสำหรับตนเอง
- 2) ผู้ป่วย เข้าใจวิธีปรับพฤติกรรม เช่น การเลือกอาหาร, การออกกำลังกายที่เหมาะสม
- 3) ผู้ป่วย แสดงทัศนคติบวก ต่อการเปลี่ยนแปลง (จากการประเมิน readiness และ scaling)
- 4) ร้อยละ 80 FBS ลดลงสู่ระดับเป้าหมาย (<130 mg/dL หรือใกล้เคียงตามแนวทาง)
- 5) ร้อยละ 80 BMI หรือรอบเอวลดลง อย่างน้อยเล็กน้อย ($\geq 0.5-1$ kg หรือ ≥ 1 cm)

ผลกระทบ (Impact)

- 1) เพิ่มแรงจูงใจและความร่วมมือในการรักษา ช่วยให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมปัจจุบันกับเป้าหมายสุขภาพ ทำให้เกิดแรงจูงใจภายในในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 2) ลดค่าใช้จ่ายและการใช้บริการสุขภาพ เข้ารับบริการในห้องฉุกเฉินและการนอนโรงพยาบาล รวมถึงลดค่าใช้จ่ายด้านการดูแลสุขภาพในระยะยาว

แนวทางพัฒนาและต่อยอด (การเรียนรู้การสอน/นวัตกรรม/วิจัย/การบริการวิชาการ)

- 1) การพัฒนางานวิจัยผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบและการพยาบาลทางไกล ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลดอยสะเก็ด
- 2) การพัฒนาความเชี่ยวชาญผลการพยาบาลทางไกลไปสนทนาสร้างแรงจูงใจเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสงบ
- 3) การบูรณาการการศึกษานำกรณีศึกษาที่พบจริงไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคทดลองในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

หมายเหตุ หากมีหลักฐาน 근거แนบหลักฐานในภาคผนวก

ลงนาม.....

(อ.ดร. เสน่ห์ ชุนแก้ว)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ลงนาม.....ชลกกนชลกกน

(นางสาวชลกกน ธนาภควัตกุล)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

หมายเหตุ: แนวทางพัฒนาและต่อยอดโปรตระกูลแนวทางที่สามารถนำไปพัฒนาระบบบริการ/กระบวนการดูแล หรือก่อให้เกิดนวัตกรรมใหม่ เช่น แนวปฏิบัติทางการพยาบาล บทบาทใหม่ของอาจารย์พยาบาล เครื่องมือช่วยประเมิน หรือโครงการวิจัย/บทความเผยแพร่ ตัวอย่างดังนี้

1. การพัฒนางานวิจัย เช่น สักเคราะห์เป็นบทความวิจัยเรื่อง “ผลของคลินิกพยาบาลต่อการควบคุม HbA1c ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2” เตรียมเผยแพร่ในวารสารระดับชาติ
2. การพัฒนานวัตกรรม เช่น นำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการทำ FP ของอาจารย์ไปใช้พัฒนารูปแบบ “การติดตามผู้ป่วยผ่าน LINE กลุ่ม” เพื่อส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาล
3. การบูรณาการเรียนการสอน เช่น นำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการทำ FP ของอาจารย์ไปบูรณาเพื่อปรับใช้ในการสอนเรื่อง (เทคนิคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืนในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้)
4. การบริการวิชาการ เช่น นำองค์ความรู้ที่ได้รับจากการทำ FP ของอาจารย์ไปเป็นวิทยากรแก่หน่วยงานภายนอก หรือพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพในการดูแลผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการ

ภาคผนวก

1. รูปภาพประกอบการการปฏิบัติ Faculty practice
2. รายการเอกสารหลักฐานการนำองค์ความรู้ไปใช้ต่อยอดของอาจารย์ (โปรดระบุ)
 - 2.1 ด้านการเรียนการสอน เช่น แผนการสอน
 - 2.2 ด้านวิจัย เช่น บทความวิชาการ บทความวิจัย โครงร่างวิจัย หรือการเผยแพร่รูปแบบอื่น
 - 2.3 ด้านนวัตกรรม
 - 2.4 ด้านบริการวิชาการ เช่น การเป็นวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิ ฯลฯ

กรอบแนวคิดในการให้ความรู้ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Stages of Change



ไม่คิดว่ามีปัญหา/เมีนเฉย

แนวปฏิบัติ การสนทนาส่งเสริมแรงจูงใจ
เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
Motivational Interviewing for
Health Behavior Change



นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

Motivational Interviewing
for NCDs; MI NCDs



นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
โครงการพัฒนาระบบให้คำปรึกษาแบบสร้างแรงจูงใจ
เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระบบสาธารณสุข

ภาคผนวก

1. รูปภาพประกอบการการปฏิบัติ Faculty practice



1. รายการเอกสารหลักฐานการนำองค์ความรู้ไปใช้ต่อยอดของอาจารย์ (โปรดระบุ)

ในการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะ
พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก



คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

มคอ. 3 รายละเอียดของรายวิชา (Course Specification)

ปีการศึกษา 2568 ภาคการศึกษา 1

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. รหัสและชื่อรายวิชา

รหัสวิชา... 0100504106

ชื่อรายวิชา (ภาษาไทย)... การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ชื่อรายวิชา (ภาษาอังกฤษ)... (Adult and Gerontological Nursing)

2. จำนวนหน่วยกิต 3(3-0-6)

3. ประเภทของรายวิชา หมวดวิชา เฉพาะสาขา

4. ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอน

4.1 อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา

ชื่อ - สกุล	Email	เบอร์โทรศัพท์	วิทยาลัย/ห้องทำงาน
ดร.มาริส สุวรรณราช	marisa.su@pi.ac.th	087-937-0866	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
ดร.เบญญาภา พรหมพัก	benyapa.pr@pi.ac.th	099-291-1119	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
ผศ.ดร.ยุพาวรรณ ทอง ตะนูนาม	yupawan@bnc.ac.th	091-7928303	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

สัปดาห์ที่ 11	อาทิตย์ - 31 ส.ค. 68 เวลา 13.00- 16.00 น.	3		CLO4 CLO8	LLO 4.1- 4.2, LLO 8.1-8.2	บทที่ 3 แนวทางการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ในภาวะเฉียบพลัน วิกฤต เรื้อรัง และระยะท้ายของชีวิต (ต่อ) - แนวทางการดูแล - แนวทางการสื่อสาร การสนทนาเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจและเสริมสร้างพลังอำนาจ - การเลือกวิธีการสื่อสาร การสอน ให้คำปรึกษา ผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย	- การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed learning) - การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case based learning) - การอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) online	- ผู้เรียนที่รับผิดชอบศึกษาผู้ป่วยผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุกรณีศึกษาในภาวะเรื้อรังและระยะท้ายของชีวิตมาล่วงหน้าและนำเสนอข้อมูลแนวทางการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ในภาวะเรื้อรังและระยะท้ายของชีวิตเพื่อให้ผู้เรียนในชั้นเรียนร่วมมือปราชญ์ ในประเด็น	- แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการอภิปรายในชั้นเรียน: รายบุคคล (FAG.01)	กรมการสาธารณสุขนครราชสีมา (เรื้อรัง) ดร.นุสรา ประเสริฐศรี (ระยะท้าย)
------------------	---	---	--	--------------	---------------------------------	--	--	---	---	--

๓๙

สัปดาห์ที่	วันที่ /เวลา	จำนวน ชั่วโมงสอน		CLO	LLO	บทที่ / หัวข้อการสอน	วิธีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	การวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้		อาจารย์ผู้สอน
		ทฤษฎี	ทดลอง					วิธีการ	เครื่องมือ	
						ในภาวะเรื้อรังและระยะท้ายของชีวิต		1. แนวทางการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนของ		

การสนทนาสร้างแรงจูงใจ

MOTIVATION INTERVIEW

ดร.เสนห์ ขุนแก้ว

Faculty of Nursing, BCNC, PBRI

