

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ปีการศึกษา 2566

ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

1. ชื่อ- สกุล อาจารย์รัตรี อร่ามศิลป์

ความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง) กรณีผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยใช้ สบช.โมเดล และ 3 อ. 3 ลด และเทคนิค Motivational Interviewing (MI)

2. หน่วยให้บริการ คลินิกโรคเรื้อรัง รพ.สต. บ้านเสม็ดงาม อ.เมือง จังหวัดจันทบุรี

3. เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง) กรณีผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยใช้ สบช.โมเดล และ 3 อ. 3 ลด และเทคนิค Motivational Interviewing (MI) ใน หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และในชุมชน

4. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ ตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม ถึง 30 พฤษภาคม 2567

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง) กรณีผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยใช้ สบช.โมเดล และ 3 อ. 3 ลด และเทคนิค Motivational Interviewing (MI) ใน หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และในชุมชน รพ.สต.บ้านเสม็ดงาม	1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้	การพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง) กรณีผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยใช้ สบช.โมเดล และ 3 อ. 3 ลด และเทคนิค Motivational Interviewing (MI) ใน หน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ และในชุมชน การใช้ สบช.โมเดล ในการประเมินว่าผู้ป่วยอยู่ในระดับสีใด และให้คำแนะนำตามระดับสี	ผู้ป่วยได้รับเยี่ยมบ้าน 12 ราย เยี่ยมบ้านทั้งหมดวันละประมาณ 4 รายๆ ละ 4 ครั้ง ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระดับเขียวขึ้นไป ดังนี้ เขียวเข้ม จำนวน 6 ราย เหลือง จำนวน 4 ราย ส้ม จำนวน 2 ราย หลังการดูแลพบว่า <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยที่อยู่ในระดับเขียวเข้ม จำนวน 6 ราย สามารถ ปรับไปอยู่ใน

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
<p>เวลา 8.30 – 16.30 น. เยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 8 มค. 67 5 กพ. 67 4 มีค. 67 เยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 11 มีค. 67 17 มีค. 67 24 มีค. 67 เยี่ยมบ้านครั้งที่ 3 31 มีค.67 4 เมย. 67 8 เมย. 67 เยี่ยมบ้านครั้งที่ 4 2 พค. 67 13 พค. 67 16 พค. 67 รวม 12 วัน *7 ชม = 84 ชั่วโมง</p>		 <p>เทคนิค MI สร้างแรงจูงใจเปลี่ยนพฤติกรรม การใช้เทคนิค MI (Motivational Interviewing) หรือเรียกว่าเทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นเทคนิคการสนทนาสร้างแรงจูงใจ (Motivational Interviewing) คิดค้นโดย Miller & Rollick เพื่อใช้ในการบำบัดผู้ดื่มสุรา โดยเน้นการสร้างแรงจูงใจเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีหลักการสำคัญคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1. การสร้างความร่วมมือมากกว่าการเผชิญหน้าหรือเป็นคนละพวก 2.2. การดึงความต้องการและความตั้งใจมาจากผู้รับบริการมากกว่าการแนะนำสั่งสอน 2.3. การสร้างความรู้สึกถึงความเป็นไปได้และทำได้ 	<p>ระดับเขี้ยวอ่อน จำนวน 5 ราย</p> <ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยที่อยู่ในระดับเหลือง จำนวน 4 ราย สามารถปรับไปอยู่ในระดับเขี้ยวเข้ม จำนวน 3 ราย ผู้ป่วยที่อยู่ในระดับส้ม จำนวน 2 ราย ปรับไปอยู่สีเหลือง 2 ราย

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>ด้วยตนเอง มากกว่าการเชื่อฟังและทำตามโดยใช้ MI ในกลุ่ม เสี่ยง จะช่วยป้องกันหรือลดอัตราการป่วยใหม่จากโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง และช่วยให้ควบคุมการดำเนินของโรคและลด อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ โดยผลลัพธ์การปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงดีกว่ากลุ่มป่วย และในโรคความดัน โลหิตสูงดีกว่าโรคเบาหวาน</p> <p>ธรรมชาติของแรงจูงใจ</p> <p>แรงจูงใจ มีขึ้น มีลง ขณะที่เราตระหนักในปัญหาเรามี แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง แต่เมื่อเวลาผ่านไปใจของเราปิด การรับรู้ในปัญหาลง แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงก็ลดน้อยลง หรือหายไป เวลาที่เราทำสำเร็จ เราอีกเต็มเชื่อมั่นมีกำลังใจ แต่เวลาที่เราล้มเหลวเราท้อแท้หมดกำลังใจ</p> <p>แรงจูงใจแบ่งง่ายๆ เป็นสองประเภทคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แรงจูงใจเชิงบวกคือความอยาก เช่น อยากมีสุขภาพ แข็งแรง อยากหุ่นดี อยากอยู่ดูลูกรับปริญญา อยากมีผิวสวย อยากรู้สึกรู้สึที่ดีกับตัวเองอยากได้รับความรักและการยอมรับ 2. แรงจูงใจเชิงลบคือความกลัว เช่น กลัวพิการ กลัว เป็นภาระช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ กลัวเจ็บปวดทุกข์ทรมาน กลัวแก่เร็วเหี่ยวเฉา กลัวคนรังเกียจไม่ยอมรับ เราควรใช้ ประโยชน์จากแรงจูงใจทั้ง 2 ประเภทในการสร้างการ เปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะการชวนผู้รับบริการมองเห็น เป้าหมายระยะยาวในชีวิตของเขา 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>- อารมณ์ความรู้สึกเป็นส่วนสำคัญของเข้าถึงอารมณ์ ความรู้สึกของผู้รับบริการ มีวิธีจัดการอารมณ์ความรู้สึกทั้ง บวกและลบที่ดี</p> <p>- หัวใจสำคัญของการสร้างแรงจูงใจ คือ การช่วยให้เขา ตระหนักในปัญหาแล้วร่วมกันตั้งเป้าหมายที่สามารถไปถึงได้ ความสำเร็จในก้าวเล็กๆ ช่วยให้มีกำลังใจในการก้าวต่อไป และเป้าหมายที่ดีควรมีความท้าทายกำลังดี ไม่ยากเกินไป และไม่ง่ายเกินไป เพราะยากไปก็ท้อ ง่ายไปก็น่าเบื่อ</p> <p>- การมีแผนการลงมือทำที่ชัดเจน ช่วยเพิ่มโอกาสความ สำเร็จและเมื่อประสบความสำเร็จเรื่องหนึ่งก็จะเกิดความ เชื่อมั่นในในการลงมือทำในเรื่องอื่นๆ ต่อไป</p> <p>การควบคุมตัวเอง</p> <p>ในแต่ละช่วงเวลา เรามีความสามารถในการควบคุม ตัวเอง เพื่อทำในสิ่งที่เราว่าดีหรือเลี่ยงจากการไม่ทำในสิ่งที่รู้ ว่าไม่ดีได้ไม่เท่ากัน ตอนเช้าหลังจากได้หลับพักผ่อนเต็มที่ ควบคุมตัวเองได้ดีกว่าตอนเย็น หรือเวลาเครียด เบื่อ เศร้า เราจะควบคุมตัวเองได้น้อยลงเวลาผ่อนคลายเราจะควบคุม ตัวเองได้ดีขึ้นเราเพิ่มความสามารถในการควบคุมตัวเองได้ ด้วยวิธีการง่ายๆ วิธี ได้แก่</p> <p>1) หายใจด้วยท้องการหายใจลึกๆ ซ้ำ ๆ ช่วยให้จิตใจ และร่างกายสงบลงควบคุมตัวเองได้ดีขึ้นสามารถจัดการกับ สิ่งยั่วใจได้ดีขึ้น</p>	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>2) ออกกำลังกายเคลื่อนไหวร่างกายการออกกำลังกาย ช่วยให้เราควบคุมตัวเองได้ดีขึ้น เพิ่มสมาธิไม่ออกแวก มี พฤติกรรมสุขภาพที่ดี ได้แก่ รับประทานอาหารที่ดีติดต่อ สุขภาพ ใช้เวลาดูทีวีน้อยลงใช้เงินซื้อสิ่งไม่จำเป็นน้อยลง ควบคุมอารมณ์ตัวเองดีขึ้น อ่านหนังสือมากขึ้นที่สำคัญออก กำลังกายเพียง 5 นาที ก็ให้ประโยชน์แล้ว</p> <p>3) นอนพักให้เพียงพอ การอดนอนทำให้เราควบคุม ตัวเองได้น้อยลง จัดการกับสิ่งยั่วใจและควบคุมอารมณ์ได้ น้อยลง ไม่มีสมาธิ กินมากขึ้น เพราะการทำงานของสมอง ส่วนควบคุมตัวเอง จะเสียไปเมื่อนอนพักไม่พอ หากมีเหตุให้ นอนน้อย การนอนชดเชยช่วงวันหยุดหรือการมอมดมจนเก็บไว้ ล่วงหน้า หรือการนอนจับปากเอาแรง ในระหว่างวันมีส่วนช่วย ชดเชยได้</p> <p>ข้อแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ</p> <p>1. แนะนำให้ปรับพฤติกรรม ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่เปลี่ยน พฤติกรรมของตนเองตามคำแนะนำ แม้แต่ผู้ป่วยที่เพิ่งมี อาการหัวใจขาดเลือด ก็มีงานวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ปรับ พฤติกรรมตามคำแนะนำ</p> <p>2. จุดเริ่มต้นของการปรับพฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้น เมื่อ คนเราเกิดความตระหนักในปัญหาอาจเป็นการรับรู้สัญญาณ เตือนของร่างกาย หรือตรวจพบปัญหาสุขภาพบางอย่างที่เขา เห็นว่าจะส่งผลต่อเป้าหมายในชีวิตที่เขาให้คุณค่าและมีความ เสี่ยงหากไม่ทำอะไรบางอย่างให้ดีขึ้น เช่น รู้สึกเหนื่อย เมื่อ</p>	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>เดินขึ้นบันไดเพียงครึ่งชั้น น้ำหนักขึ้นจนใส่เสื้อผ้าที่มีอยู่ไม่ได้ ตรวจพบว่าตัวเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคร้ายทำให้ต้องหันกลับมาดูแลตัวเอง ขั้นตอนแรกที่สำคัญในการเปลี่ยนพฤติกรรม จึงเป็น การประเมินและสร้างความตระหนัก ในปัญหา ซึ่งอาจเป็น การให้ข้อมูล การตั้งคำถามที่ช่วยให้ฉุกคิดได้หันมามองดู ตัวเอง เห็นภาพความเคยชินของตนเอง จนเกิดความ ตระหนักในปัญหาและเกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลง</p> <p>3. ผู้ป่วยแต่ละคนมีระดับความพร้อมในการ เปลี่ยนแปลงไม่เท่ากันบางคนอาจไม่คิดว่าเป็นปัญหาเลย (ทั้งที่ญาติที่น้อง พยาบาลและแพทย์คิดว่าเป็นปัญหาสำคัญ) บางคนอาจเห็นว่าเป็นปัญหาแต่สิ่งเลที่จะเปลี่ยนแปลง บาง คนต้องการเปลี่ยนแปลงแต่ยังไม่ได้เริ่มต้นลงมือทำ ขณะที่ บางคนอาจพยายามเปลี่ยนแปลง แต่ยังไม่สามารถทำได้ไม่สม่ำเสมอ ทำ ได้บ้างไม่ได้บ้างและบางคนเปลี่ยนแปลงได้อย่างต่อเนื่องเป็น ประโยชน์ต่อสุขภาพและความสุขในชีวิต</p> <p>4. ปัจจัยที่จะช่วยให้คนเราเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล บางคนขาด ความรู้และข้อมูล ที่ถูกต้อง เมื่อได้ข้อมูลความรู้ที่ตรงกับส่วนที่ขาดก็อาจช่วยให้ เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ เช่น เมื่อรู้ว่าน้ำผลไม้และนมเปรี้ยวมี น้ำตาลสูงมากไม่ควรดื่มก็อาจหยุดดื่มได้ หรือเมื่อทานอาหาร สำเร็จรูปมีเกลือสูงก็อาจรับประทานน้อยลงได้ เราจึง จำเป็นต้องประเมินความรู้ความเข้าใจผู้รับบริการก่อนเพื่อ</p>	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>เลือกข้อมูลที่ตรงจุด อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปแล้วความรู้เพียง อย่างเดียวมักไม่เพียงพอกับการเปลี่ยนแปลง บางคนไม่ ตระหนักในปัญหาขาดแรงจูงใจในการเปลี่ยน แปลง จำเป็นต้องมีกระบวนการช่วยให้ เห็นปัญหาเกิดแรงจูงใจ และมีความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง บางคนตระหนักใน ปัญหามีแรงจูงใจแล้วในระดับหนึ่ง แต่ยั้งติดกับความเคยชิน ไม่รู้วิธีปรับพฤติกรรม หรือลองแล้วแต่ไม่สำเร็จเกิดความท้อ ใจ หรือเชื่อว่าตัวเองไม่มีทางทำได้ หากได้รับความช่วยเหลือ ปรับพฤติกรรมอย่างเป็นขั้นตอนจนมีความสำเร็จในก้าวเล็ก ๆจะเกิดกำลังใจในการเปลี่ยนแปลงต่อไป จนมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดีได้</p> <p>ตัวอย่างข้อคำถามในการประเมินเพื่อการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และขั้นตอนในการบริการ</p> <p>1) ข้อคำถามในการประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - ความตระหนักและแรงจูงใจในปัญหา: การให้ข้อมูลและ การตั้งคำถาม เช่น ที่เป็นอย่างนี้เป็น ปัญหาอย่างไร? ถ้าปล่อย ไว้เช่นนี้ จะมีผลตามมาอย่างไร? ถ้าปรับเปลี่ยนได้อย่างที่ ต้องการ จะมีอะไรเล็กๆ เกิดขึ้นได้บ้าง? - ระดับความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง ที่เป็นอย่างนี้เป็น ปัญหาหรือไม่ ถ้าเห็น เคยลงมือ ทำหรือยัง? ทำแล้วได้ผลอย่างไร? เคยทำได้อย่างต่อเนื่อง? 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>- ความสามารถในการเปลี่ยนแปลง: ความรู้ความเข้าใจว่า ต้องเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง? และเปลี่ยนแปลงอย่างไร? สามารถทำได้หรือไม่? ตัวช่วย ?</p> <p>2) ขั้นตอนบริการเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพ การประเมินผลและทบทวน ⇨ การสร้างแรงจูงใจ ⇨ การจัดทำแผนการเปลี่ยนแปลง ⇨ การติดตามประเมินผล</p> <p>ข้อคิดการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ</p> <p>1. การปรึกษา เป็นการสื่อสารสองทาง (2 way communication) ไม่ใช่การพูดสอนชี้แนะ ตำหนิ ขู่ให้กลัว แต่เป็นการรับฟัง ตั้งคำถาม สร้างความร่วมมือ เน้น ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง ดึงความต้องการและแรงจูงใจจาก ภายในตัวผู้รับบริการสร้างความรู้สึกเชื่อมั่นว่าเราทำได้</p> <p>2. แต่ละคนมีระดับความพร้อมต่อการ เปลี่ยนแปลงไม่เท่ากัน โดยแต่ละคนที่มองไม่เห็นปัญหามากไม่ พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง เราควรสร้างสัมพันธ์ กระตุ้นให้ เขาเห็นปัญหาด้วยการให้ข้อมูล ตั้งคำถามที่ตรงประเด็นกับ ปัญหาสุขภาพของเขาหากเขายังไม่สนใจให้รักษา ความสัมพันธ์ไว้รอเวลาที่เขาพร้อม คนที่เริ่มเห็นปัญหาอาจมี ความลังเลใจ เราช่วยเขาได้ด้วยการเปรียบเทียบข้อดี- ข้อเสีย ช่วยเขาชั่งน้ำหนักระหว่างการใช้ชีวิตในแบบเดิมและ การสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ดีกว่า ช่วยให้เห็นความเสี่ยงของ ตนเอง ตระหนักในผลเสียที่อาจจะตามมาและสิ่งดี ๆ ที่จะ</p>	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>เกิดขึ้นหากเปลี่ยนแปลงได้ คนที่พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง อาจไม่รู้วิธีเพราะติดในความเคยชินของตนเองหรือไม่เข้าใจธรรมชาติของพฤติกรรมตนเอง เขาอาจพยายามลงมือทำแล้วแต่ยังไม่ประสบความสำเร็จ เราช่วยเขาได้ด้วยการนำปัจจัยความสำเร็จต่าง ๆ มาจัดทำแผนการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรม คอยสนับสนุนให้กำลังใจ ให้ข้อมูลฝึกทักษะที่จำเป็น ช่วยเขาถึงความช่วยเหลือจากรอบตัวมาช่วยในการเปลี่ยนแปลง</p> <p>3. การปรับพฤติกรรมให้ได้ผลดีต้องอาศัยกระบวนการที่ดี คือการศึกษาที่เป็นการสื่อสารสองทาง และเนื้อหาที่ชัดเจนคือมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่เกี่ยวข้องเช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - รู้วิธีคำนวณปริมาณพลังงานในอาหารแต่ละประเภท - รู้ว่าการออกกำลังกายทำได้เท่าไร ให้ค่อยๆทำ ดีกว่าการรอให้มีเวลาทำเต็มที่ (30 นาที) แล้วจึงทำ - รู้วิธีนำปัจจัยความสำเร็จมาจัดทำแผนการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ได้แก่ การมีเป้าหมายที่ดี การจัดสิ่งแวดล้อม หาคอนช่วยเติมความรู้และทักษะที่จำเป็น เลือกคำพูดสร้างพลังและให้รางวัลตัวเอง <p>การปรับพฤติกรรมการกิน</p> <p>หัวใจสำคัญคือการฝึกกินโดยรู้ตัว เพื่อควบคุมสิ่งที่จะหยิบเข้าปาก เลือกกินสิ่งที่มีประโยชน์ ซึ่งอาจไม่ชอบ</p>	

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<p>รสชาติและจำกัดปริมาณการกินของที่ไม่มีประโยชน์ ซึ่งอาจเกิดจากการติดในรสชาติและมีแนวโน้มกินมากเกินไป</p> <ul style="list-style-type: none"> ● รับประทานอาหารเข้าเป็นประจำ เพื่อเพิ่มพลังงานให้ร่างกายและลดความเสี่ยงในการกินของขบเคี้ยวหรืออาหารไม่มีประโยชน์เมื่อหิวในช่วงสายของวัน ● ดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอเป็นนิสัย ● เรียนรู้การคำนวณปริมาณพลังงานของอาหารแต่ละประเภท โดยเฉพาะอาหารที่ท่านประจำหากอาหารที่ชอบมีพลังงานสูง ให้เรียนรู้วิธีการปรุงอาหารที่ช่วยลดปริมาณพลังงานลง ● ฝึกทำอาหารด้วยตนเอง เพื่อควบคุมส่วนผสมและวิธีปรุง ● จัดบรรยากาศการรับประทานอาหารที่สงบไม่วุ่นวาย หรือมีสิ่งที่ทำให้กินโดยขาดสติ เช่น ไม่ทานไปดูทีวีไป หรือทานไปคุยไป หรือทำงานหรือดูหน้าจอคอมพิวเตอร์ หรือคุยโทรศัพท์ไป ● ฝึกรับประทานของที่ไม่ชอบให้รู้สึกอร่อยได้ เช่น ฝึกรับประทานผักคำเล็กๆ ซ้ำๆ ให้รับรสชาติโดยไม่ด่วนปฏิเสธในใจ แล้วจึงค่อยๆ เพิ่มปริมาณเมื่อคุ้นกับรสชาติมากขึ้น ● ฝึกรับประทานของที่ชอบ แต่มีผลเสียต่อสุขภาพในปริมาณน้อย เช่น ตักขนมเค้กคำเล็กมารับรสชาติ 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>อาหารในปากให้นานกลืนช้า ๆ และทานในปริมาณที่ น้อย ควรดื่กแบ่งส่วนที่จะรับประทานให้พอเหมาะ ตั้งแต่ต้น ก่อนเริ่มรับประทาน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สร้างนิสัยการไม่รับประทานอาหารระหว่างมือ โดยเฉพาะขนมหวานหาก เข้าร่วมประชุมที่มีบริการ อาหารว่าง ควรตัดสินใจล่วงหน้าที่จะไม่รับประทาน อาหารว่างที่เป็นขนมหวาน หรือเค้ก หรือน้ำหวาน ● ไม่ควรปล่อยให้ตัวเองหิว เพราะจะควบคุมตัวเองได้ น้อยลงหากรู้ว่าตัวเอง อาจอยู่ในสถานการณ์ที่รู้สึก หิวควรเตรียมอาหารว่างที่มีประโยชน์ ไว้ รับประทานก่อนจะรู้สึกหิวมากจนควบคุมตัวเอง ไม่ได้ <p>การปรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย หัวใจสำคัญคือการวางแผนจัดเวลา เพื่อการออก กำลังกายและการฝึกความรู้สึกชี้แจงให้ลุกขึ้นมาเคลื่อนไหว ให้นานพอ เมื่อได้ออกกำลังกายไปสักพักจะเริ่มสดชื่นมีพลัง มากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ● อย่างรอนจนกว่าจะพร้อมจึงค่อยลงมือทำให้ถือหลัก "ทำได้แคไหนให้ทำแค่นั้น" เริ่มต้นง่ายๆ ด้วยการ เดินเร็วเพียงวันละไม่กี่นาที แล้วค่อยๆ เพิ่มเวลาและ ระยะทางจนครบตามกำหนด การรอนจนกว่าจะ พร้อมนั้นมักทำให้ไม่ได้เริ่มต้น 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ● เลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่รู้สึกสนุกสนาน เพลิดเพลิน และมีความหลากหลายทั้งที่เป็นการออกกำลังกายในร่มและกลางแจ้ง ทั้งที่เป็นการออกกำลังกายกับเพื่อน และที่ตัวเองคนเดียวเพื่อจะได้ยืดหยุ่นได้ในทุกสถานการณ์ ● เข้าร่วมกลุ่มออกกำลังกายชวนกันทำเป็นประจำ ● เพิ่มกิจกรรมเคลื่อนไหวทุกครั้งที่มีโอกาส เช่น เดิน ขึ้นลงบันไดแทนการขึ้นลิฟท์ ทำงานบ้าน จอดรถไว้ไกลตึก เพื่อจะได้มีโอกาสเดินมากขึ้น เป็นต้น ● เลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับเพศ วัย และสภาพร่างกาย ● อย่าออกกำลังกายเกินตัวหรือในฝืนสภาพร่างกาย เพราะอาจทำให้บาดเจ็บปวดเมื่อย กลับเป็นการทำโทษตัวเองทำให้ไม่อยากทำอีกในครั้งหน้า ● การมีสัตว์เลี้ยงโดยเฉพาะสุนัขช่วยเพิ่มโอกาสในการออกกำลังกาย <p>การปรับอารมณ์สร้างสุข</p> <p>หัวใจสำคัญคือการมีสติ รู้ทันความรู้สึกนึกคิดและอาการทางกายที่เกิดขึ้นแต่ละขณะโดยเฉพาะเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นและมีวิธีสร้างความสุขขึ้นในชีวิต</p>	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ● เมื่อพบกับปัญหาที่ทำให้เครียดเรามีโจทย์สองด้าน (1) คืออารมณ์ความเครียดซึ่งเป็นเรื่องภายใน และ (2) คือปัญหาที่ทำให้เครียดซึ่งเป็นเรื่องภายนอก ● หมั่นสังเกตและเรียนรู้ตัวเอง ว่าอะไรที่ทำให้เครียด เวลาที่เครียด มีอาการอย่างไรตนเองมีแนวโน้มใช้วิธี อะไรในการคลายความเครียด และวิธีใดที่ใช้ได้ผล ● เคล็ดลับสำคัญในการจัดการอารมณ์ คือ การ ตระหนักว่าอารมณ์ทุกชนิดเมื่อเกิดขึ้นแล้วย่อม คลายลงไปตามเวลา การพยายามปฏิเสธ หรือกำจัด อารมณ์ความรู้สึกของตนเอง กลับทำให้เราติดกับ อารมณ์นั้นมากยิ่งขึ้น ● ทักษะการผ่อนคลายต่าง ๆ เช่น การหายใจคลาย เครียด ช่วยคลายอารมณ์ให้สงบลง ช่วยเราคิด แก้ปัญหา หรือทำใจยอมรับสภาพปัญหาได้ดีขึ้น ● การแก้ปัญหาที่ทำให้เครียด เป็นส่วนหนึ่งของการ จัดการความเครียดปัญหาบางอย่าง เราควบคุม แก้ไขได้ ควรลงมือทำ ปัญหาบางอย่างเราควบคุม ไม่ได้ควรทำใจยอมรับ ● การมีความชัดเจนในจุดหมายของชีวิต ช่วยให้เรา อดทน และฝ่าฟันความยากลำบากในชีวิตได้ดีขึ้น เช่นเดียวกับการมีสายสัมพันธ์ที่เกื้อหนุนและมีความ ภาคภูมิใจในตนเอง 	

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		<ul style="list-style-type: none"> เรียนรู้การสร้างสุขในชีวิตตามบัญญัติสุข 10 ประการ ได้แก่ ออกกำลังกายประจำ ค้นหาจุดแข็ง ความถนัด และศักยภาพ ฝึกหายใจคลายเครียดและ ทักทายผ่อนคลาย คิดทบทวนสิ่งดี ๆ ในชีวิต บริหาร เวลาให้สมดุลระหว่างการงาน สุขภาพและ ครอบครัว คิดและจัดการปัญหาเชิงรุก มองหา โอกาสในการมอบสิ่งดี ๆ ให้กับผู้อื่นศึกษาและปฏิบัติ ตามหลักคำสอนทางศาสนา ให้เวลาและทำ กิจกรรมที่มีความสุขร่วมกันในครอบครัวชื่นชมคน รอบข้างอย่างจริงใจ ทิม เกิดประสิทธิผลต่องาน 	

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ 84 ชั่วโมง

1. สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1.1 ปัญหาอุปสรรค กรณีผู้ป่วยมีหลายโรค แต่ละโรคคนละสีกัน การแนะนำแยกรายโรคอาจไม่เหมาะกับบางรายเช่น กรณีผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนมี หลายโรคการใช้ สบช.โมเดลอาจไม่สามารถทำได้ที่สำคัญผู้ป่วยมักขาดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- 1.2 การใช้เทคนิค MI (Motivational Interviewing) หรือเรียกว่าเทคนิคการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ช่วยทำให้พยาบาล ผู้ให้บริการเข้าใจ ฟังผู้ป่วยมากขึ้น เข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น อย่างไรก็ตามพบว่าในรายที่ผู้ป่วยไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะส่งผลต่อการสร้างความร่วมมือ ทำให้การพัฒนาไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทำได้ยาก
- 1.3 การติดตามผลการรักษาและการปรับพฤติกรรม จะเป็นการติดตามเมื่อผู้ป่วยมาพบแพทย์ครั้งถัดไป และการติดตามทางโทรศัพท์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยประสานกับอสมในพื้นที่ที่อุปกรณ์เครื่องวัดความดันโลหิต และ เครื่องวัดระดับน้ำตาลช่วยติดตามวัดให้สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยได้จัดทำสมุดบันทึกผลให้ไว้กับผู้ป่วย

2. แนวทางการพัฒนา

พิจารณาทบทวนกระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อการปรับพฤติกรรมให้เกิดความยั่งยืน เนื่องจากพบว่าผู้ช่วยจะปรับพฤติกรรมได้ดีอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง ประมาณ 2-3 เดือน และจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองลดลง

3. การนำไปใช้ประโยชน์

- 3.1 ด้านการจัดการเรียนการสอน สอนนักศึกษาภาคปฏิบัติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน 2 (พย.1427) ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน โดยใช้ สบช.โมเดล และ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้ 3อ 3ลด และเทคนิคการสร้างแรงจูงใจ (MI)
- 3.2 ด้านการบริการวิชาการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับทีมสุขภาพที่ รพ.สต.บ้านเสม็ดงาม (พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบงาน NCD) เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน
- 3.3 ด้านการวิจัย/ตำรา/บทความวิชาการ -

ลงชื่อ

(นางราตรี อร่ามศิลป์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

หมายเหตุ รายงานการนำไปใช้ประโยชน์จากผลการปฏิบัติ Faculty Practice ให้ระบุนามใคร่เข้าร่วมบ้าง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้ารพสต. พยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น



วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ลดความเสี่ยง ป้องกัน ควบคุม โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

เบี่ยงเบนจุดมุ่งหมาย 7 สี



ปกติ

ระดับน้ำตาล

<100 mg/dl

ระดับความดันโลหิต

≤120/80 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
 - อ.ที่ 1 อาหาร ผัก ผลไม้ ครึ่งหนึ่ง อย่างอื่นครึ่งหนึ่ง
 - อ.ที่ 2 ออกกำลังกาย อาทิตย์ละ 3 ครั้ง 30 นาที
 - อ.ที่ 3 อารมณ์ สงบ เยือกเย็น
 - ล.ที่ 1 ลดเหล้า
 - ล.ที่ 2 ลดบุหรี่
 - ล.ที่ 3 ลดหวาน
- 2) ตรวจวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด ซ้ำ ทุก 1 ปี



เสี่ยง

ระดับน้ำตาล

100-125 mg/dl

ระดับความดันโลหิต

121/81-139/89 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
- 2) วัดความดันโลหิต และตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน
- 3) พบแพทย์ทุก 2-3 เดือน
- 4) ลดการบริโภคน้ำตาล สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
- 5) ลดการบริโภคอาหารมัน เค็ม สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง



คุมได้ดี

ระดับน้ำตาล

≤125 mg/dl

ระดับความดันโลหิต

≤139/89 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) พบแพทย์ทุก 2-3 เดือน
- 4) ลดการบริโภคน้ำตาล สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
- 5) ลดการบริโภคอาหารมัน เค็ม สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง



เฝ้าระวัง

ระดับน้ำตาล

126-154 mg/dl

HbA1c < 7

ระดับความดันโลหิต

140/90 - 159/99 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) พบแพทย์ทุก 2-3 เดือน
- 4) ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม
- 5) ตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา, ไต, หัวใจ, เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง



อันตราย

ระดับน้ำตาล

155-182 mg/dl

HbA1c < 7-7.9

ระดับความดันโลหิต

160/100-179/109 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม
- 4) ตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา, ไต, หัวใจ, เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 5) พบแพทย์ตามนัด ทุก 4 สัปดาห์ หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ
- 6) ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน



วิกฤต

ระดับน้ำตาล

≥183 mg/dl

HbA1c > 8

ระดับความดันโลหิต

>180/110 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม
- 4) ตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา, ไต, หัวใจ, เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 5) พบแพทย์ตามนัด ทุก 4 สัปดาห์ หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ
- 6) ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน



โรคแทรกซ้อน

กล้ามเนื้อหัวใจ

ขาดเลือด ไตวายเรื้อรัง อัมพาตควมัว ตาบอด เนื้อตายปลายนิ้วมือเท้า

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 ลด
 - 2) รับประทานยาต่อเนื่อง เช่น เจ็บหน้าอก หายใจหอบ เหนื่อย ปากเขียว ฟูดไม่ชัดเจน ขนขา อ่อนแรง ให้นำส่งโรงพยาบาลเร็วที่สุด หรือเรียก 1669 ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
 - 2) ปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด
- ระยะหลังวิกฤต**
- 1) ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน
 - 2) มีผู้ดูแล/จิตอาสา