

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี  
แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ  
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) ปีการศึกษา 2568  
ระหว่างวันที่ 19 มกราคม ถึง 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2569

ชื่อ- สกุล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ราตรี อร่ามศิลป์

**ความเชี่ยวชาญ** การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้สภ.โมเดล เทคนิค Motivational Interviewing (MI) สร้างแรงจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ Coaching

**หน่วยให้บริการ** คลินิกโรคเรื้อรัง รพ.สต.คมบาง อำเภอเมือง จันทบุรี

**ความเป็นมา**

โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ เนื่องจากเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด สมอง และไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักต้องการการดูแลต่อเนื่องทั้งทางการแพทย์และการพยาบาล การจัดการโรคจึงไม่ควรจำกัดเฉพาะการให้ยา แต่จำเป็นต้องบูรณาการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม

การใช้ **สภ.โมเดล** (Service Plan-Based Care Model) มีความสำคัญในการกำหนดระบบการดูแลแบบองค์รวม โดยพิจารณาปัจจัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และชุมชน เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วย ขณะเดียวกัน การส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย **3อ. 3ลด** ถือเป็นหัวใจสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม ออกกำลังกาย และดูแลอารมณ์ ควบคู่กับการลดหวาน เค็ม และมัน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของโรค นอกจากนี้ การสร้างแรงจูงใจภายในด้วย **Motivational Interviewing (MI) และการ Coaching** มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนัก เข้าใจปัญหาของตนเอง และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างสมัครใจ การสื่อสารเชิงบวกและการเสริมพลังความเชื่อมั่น (self-efficacy) ช่วยให้ผู้ป่วยมีความต่อเนื่องในการดูแลตนเอง มีความสามารถ มีความมั่นใจที่จะดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องตามความคาดหวัง และความตั้งใจของตนเอง

การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่บูรณาการ **สบช.โมเดล** ร่วมกับ **3อ. 3ลด** และ **MI** มีความสำคัญและจำเป็น เนื่องจากช่วยให้เกิดการจัดการสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งระบบ สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิตในระยะยาว

**เป้าหมาย** เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยใช้สบช.โมเดล และ เทคนิค Motivational Interviewing (MI) สร้างแรงจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

**วัตถุประสงค์**

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือด ให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการมีระดับความดันโลหิตสูง และระดับน้ำตาลในเลือดสูง

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**


ลดค่าใช้จ่ายของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>
<p>รพ.สต.คมบาง ตั้งแต่วันที่ 19 มกราคม ถึง 22 พฤษภาคม 2569</p>	<p>ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิต ให้อยู่ในระดับที่ดีขึ้น</p>	<p>การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับสี เขียว โดยใช้สบช.โมเดล และ เทคนิค Motivational Interviewing (MI) สร้างแรงจูงใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม</p>

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญตามที่วางแผนไว้ .....90..... ชั่วโมง

แผนการดำเนินงาน

กิจกรรม	มค.69	ก.พ.69	มี.ค.69	เม.ย.69	พ.ค.69
<p><b>ขั้นตอน MI: Engage &amp; Explore   Coaching: Goal Setting</b></p> <p><b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> กำหนด SMART Goals ผู้ป่วยเข้าใจปัญหา เห็นความเสี่ยงของตน และยอมรับเป้าหมายร่วมกัน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>สร้างสัมพันธภาพ สื่อสารเชิงบวก เปิดใจรับฟัง (Engagement)</li> <li>ประเมินสุขภาพพื้นฐาน พฤติกรรมเสี่ยง และความรู้เกี่ยวกับโรค</li> <li>ใช้ MI ช่วง Exploring stage เพื่อค้นหาคุณค่า/แรงจูงใจภายใน</li> <li>ประเมิน Readiness to change (0-10)</li> </ol> <p><b>Coaching Session 1:</b> กำหนด SMART Goals (ลดเค็ม, เดินออกกำลังกาย, วัด BP)</p>	→				
<p><b>ขั้นตอน MI: Evoke   Coaching: Action Plan &amp; Skill Building</b></p> <p><b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> ผู้ป่วยเริ่ม “ลงมือทำจริง” และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ต่อเนื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ใช้ MI เพื่อกระตุ้น Change Talk เช่น "ทำไมคุณถึงอยากลดโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมอง?"</li> </ol> <p><b>Coaching Session 2:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาทักษะที่จำเป็น เช่น ลดเค็ม อ่านฉลากโซเดียม ออกกำลังกาย</li> <li>วางแผนปฏิบัติรายสัปดาห์ (Action Plan)</li> <li>ติดตามประจำสัปดาห์แบบโค้ชชิ่ง (โทร/พบ)</li> <li>แก้ปัญหาเบื้องต้น: ความเครียด ไม่มีเวลา สัมภาษณ์ปรึกษา/แผนการรักษาตาม BP trend (ร่วมแพทย์)</li> </ol>		→			
<p><b>ขั้นตอน MI: Strengthen Commitment   Coaching: Problem Solving &amp; Confidence Building</b></p> <p><b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> ผู้ป่วยมีความมั่นใจมากขึ้น พฤติกรรมเริ่มคงที่และยั่งยืน</p> <p>ใช้ MI เพื่อเสริมแรงและตอกย้ำว่า “ผู้ป่วยทำได้”</p>				→	

กิจกรรม	มค.69	ก.พ.69	มี.ค.69	เม.ย.69	พ.ค.69
<b>Coaching Session 3:</b> 1. Problem-Solving + เพิ่ม Self-efficacy 2. ทบทวนความก้าวหน้า ปรับแผนเมื่อเจออุปสรรค 3. เน้นทักษะเฉพาะ เช่น เทคนิคลดความเครียด ออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อเนื่อง การวัด BP ที่บ้านอย่างถูกต้อง 4. ให้ความรู้เรื่องอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (FAST)					
<b>ขั้นตอน MI: Plan   Coaching: Future Planning</b> <b>ผลลัพธ์ที่คาดหวัง</b> ได้แผนระยะยาวที่ผู้ป่วยพร้อมทำต่อ ลดความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองได้จริง 1. ประเมินผลลัพธ์ทั้งหมด 4 เดือน (BP, พฤติกรรม, ความรู้, ความมั่นใจ) <b>MI Final Session:</b> 1. สรุปการเปลี่ยนแปลงและเสริมแรงเพื่อคงไว้ระยะยาว <b>Coaching Session 4: วางเป้าหมาย 6 เดือน-1 ปี เช่น</b> - รักษา BP < 130/80 - เดิน 30 นาที/วัน - ลดน้ำหนัก 2. ทำแผนการดูแลต่อเนื่อง ร่วมกับแพทย์และทีมสุขภาพ					

ลงชื่อ รัตรี อร่ามศิลป์  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัตรี อร่ามศิลป์)  
 ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชา

ลงชื่อ มธุรดา บรรจงการ  
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์มธุรดา บรรจงการ)  
 ตำแหน่ง รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

