



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

ปีการศึกษา 2567

1. ชื่อ นางสาววาสนา หน่อสีดา **ความเชี่ยวชาญ** ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่บ้าน
2. **หน่วยบริการสุขภาพ** ศูนย์สุขภาพชุมชน รพร.บ้านดุง **เป้าหมาย** พัฒนาศูนย์สุขภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่บ้าน
3. **เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ** 2 ธันวาคม 2567 – 6 กุมภาพันธ์ 2568

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน/ความ ดันโลหิตสูงที่บ้าน 2-6 ธันวาคม 2567 (16.00-20.00) (20 ชั่วโมง)	เพื่อให้การพยาบาลและดูแล ผู้ป่วยผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูงที่บ้านให้ สามารถควบคุมระดับน้ำตาล และระดับความดันโลหิตได้	1.ประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วย และครอบครัว จัดทำผังครอบครัว (genogram) เพื่อรับทราบความสัมพันธ์ ของสมาชิกและประวัติครอบครัว เตรียมแบบประเมิน INHOMESSS แบบประเมินความสามารถในการช่วยเหลือ ตนเอง (ADL)	ผลผลิต(output) จากการประเมินความต้องการการดูแล ของผู้ป่วยและครอบครัว จำนวน 16 ครอบครัว มีประเด็นสำคัญ ดังนี้ -ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลและ ระดับความดันโลหิตได้

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)
9-13 ธันวาคม 2567 (16.00-20.00) (20 ชั่วโมง) 16-19 ธันวาคม 2567 (16.00-20.00) (16 ชั่วโมง) 23-26 ธันวาคม 2567 (16.00-20.00) (16 ชั่วโมง) 3-6 กุมภาพันธ์ 2567 (16.00-20.00)		2. วิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและระบบบริการ 3. ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยเชื่อมโยงกับปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมโรค - ตรวจวัดสัญญาณชีพขณะเยี่ยม - อธิบาย แนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ การควบคุมอาหารการออกกำลังกาย การรับประทานยา การสังเกตอาการผิดปกติ การมาตรวจตามนัด - ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการควบคุมเบาหวานผู้ป่วยให้ได้ผลดี ประกอบด้วยการควบคุมอาหาร ประเภทที่ 1 ห้ามรับประทาน ได้แก่ อาหารน้ำตาล ขนมหวานต่างๆ เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง สังขยา ลอดช่อง อาหารเชื่อม ขนมเค้ก ช็อกโกแลต ไอศกรีม ขนมหวานอื่น ๆ	- ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเอง ไม่เหมาะสม มีการรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม ไม่ออกกำลังกาย - ผู้ป่วยมีการลิ้มรับประทานยา และฉีดยาไม่ถูกต้อง - ผู้ดูแล เตรียมและประกอบอาหาร ยังไม่ถูกต้อง จากการประเมินอาการของผู้ป่วย พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ แต่ยังไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน จำนวน 12 คน มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้และมีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 4 คน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบได้แก่ อาการชาปลายมือปลายเท้า และภาวะแทรกซ้อนทางไต และพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการเกิดโรคมานานกว่า 5 ปี

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
(16 ชั่วโมง)		ประเภทที่ 2 รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน ได้แก่ ผักใบเขียว ทุกชนิด เช่น ผักกาด ผักคะน้า ถั่วฝักยาว ผักบุ้ง ถั่วงอก ทำ เป็นอาหาร เช่น ต้มจืด ยำ ผัดผัก เป็นต้น ประเภทที่ 3 รับประทานได้แต่จำกัดจำนวน ได้แก่ อาหาร พวกแป้งต่าง ๆ ข้าว ขนมจีน เส้นก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น - แนะนำหลักการออกกำลังกายที่จะมีประโยชน์ต่อร่างกาย มี หลักการ ดังนี้ 1) จะต้องออกแรงจนรู้สึกใจเต้นแรงและมีเหงื่อออก แต่ไม่ให้ เหนื่อยเกินไปจนจุกแน่น หรือ พุดไม่ออก 2) แต่ละครั้งทำติดต่อกันนานอย่างน้อย 15-20 นาที 3) ทำวันละครั้ง หรืออย่างน้อยวัน เว้น วัน ตัวอย่างการออกกำลังกาย เช่น วิ่งเหยาะๆ วิ่ง หรือกระโดด อยู่กับที่ เดินเร็ว ๆ หรือเดินสลับวิ่ง ขี่จักรยาน การทำงาน ด้วยแรงกายก็ได้ประโยชน์ เช่น ตักน้ำ ขุดดินปลูกผัก ทำ ความสะอาดบ้าน แต่ขอให้เหงื่อออก และต้องทำติดต่อกัน อย่างน้อย 15-20 นาที ทำวันละครั้ง หรืออย่างน้อย วัน เว้น วัน	ผลลัพธ์(outcome) ประเมินผลการปฏิบัติจากการให้บริการ สุขภาพที่บ้านหรือการเยี่ยมบ้าน พบว่า ร้อย ละ 80 ของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้น ผู้ป่วย ร้อยละ 100 รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอในช่วงที่ให้บริการผู้ป่วยสามารถ จัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม และร้อยละ 80 มีพฤติกรรมการออกกำลังกาย เพิ่มมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นการยืดเหยียด กล้ามเนื้อและกายบริหาร แม้ว่าผู้ป่วยร้อยละ 80 จะยังไม่สามารถควบคุมโรคได้ แต่ผู้ป่วย มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น อาจส่งผลให้ผู้ป่วย สามารถควบคุมโรคได้ในอนาคต และด้าน ผู้ดูแลเริ่มให้ความสำคัญกับการประกอบ อาหารสำหรับผู้ป่วยมากขึ้น ลดการปรุง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดี ขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
		- อธิบายวิธีการรับประทานยา การเก็บยาอินซูลินที่ถูกต้อง - แนะนำผู้ดูแลเกี่ยวกับวิธีการปรุงอาหารที่เหมาะสมกับโรค 4. ประเมินผลทำให้การพยาบาลผู้ป่วยและประเมินกระบวนการพยาบาลที่ดำเนินการพร้อมทั้งปรับปรุงรูปแบบหรือวิธีการในการให้การพยาบาลเพื่อให้เข้ากับบริบทของครอบครัวและชุมชน 5. ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลด้วยการประเมินระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) จากการมาตรวจตามนัดแพทย์	อาหารหวาน มัน เค็ม เน้นโปรตีนและผักที่หาได้ง่ายในท้องถิ่น ผลกระทบ (Impact) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ในการควบคุมโรคของผู้ป่วย นอกจากการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแล้ว รูปแบบในการให้บริการต้องเชื่อมโยงและสอดคล้องกับบริบทของบุคคล ครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้ผู้ให้บริการต้องเข้าใจปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้ และควรให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้ครอบครัวและชุมชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 88 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผลลัพธ์ต่อตนเอง(สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ/ชำนาญหรือประเด็นความต้องการพัฒนาตนเอง)

1.1 ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ เป็นการจัดการกับปัจจัยที่ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงได้ โดยเฉพาะปัจจัยด้านครอบครัวและเศรษฐกิจ ที่เป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลต่อพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย แม้ว่าหน่วยบริการจะมีการปรับรูปแบบการให้บริการให้ผู้ป่วยเข้าถึงได้ง่ายขึ้น มาการบริการส่งยาให้ผู้ป่วยถึงบ้าน เพื่อลดเวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางแต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมโรคได้

2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน(สอดคล้องกับรายวิชา)

นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพชุมชน โดยสอนภาคปฏิบัติให้นักศึกษาเข้าใจปัจจัยในการดูแลสุขภาพของบุคคลในแต่ละครอบครัวล้วนแต่มีความเป็นปัจเจก เน้นให้นักศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของแต่ละครอบครัวและส่งเสริม สนับสนุนครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการจัดการภาวะสุขภาพของตนเองตามบริบทของครอบครัว เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน ครอบครัวสามารถดูแลและจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองได้

3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

3.1 นำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ ไปพัฒนาแนวปฏิบัติในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

4. การจัดการผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practice โดยการนำผลลัพธ์/องค์ความรู้/แนวปฏิบัติที่เป็นผลจากการปฏิบัติ Faculty practiceไปใช้

☐ นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา.....หัวข้อ.....

โดยมีเนื้อหาโดยสังเขปคือ.....

☐ การวิจัยเรื่องหรือ อยู่ระหว่างการเขียนโครงร่างวิจัยเรื่อง.....

ร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย โรงพยาบาล.....

☐ นวัตกรรมเรื่อง.....

เป็นอุปกรณ์เกี่ยวกับ..... เพื่อ..... โดยร่วมกับทีมร่วมกับทีมพยาบาลหอผู้ป่วย

.....โรงพยาบาล.....

☐ อื่น ๆอธิบาย.....

.....

ลงชื่อ

(นางสาววาสนา หน่อสีดา)
สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน