

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
 การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
 ชื่อ-สกุล นายวีระชัย สมอหมอบ สาขาการพยาบาลการพยาบาลชุมชน
 แผนพัฒนาความเชี่ยวชาญ Faculty practice ปีการศึกษา 2568
 ผู้ร่วมปฏิบัติการพยาบาล..นางน้อมจิตร เพ็งวงศ์ รพ.สต.นาข่า

ความเชี่ยวชาญ	การปฏิบัติการพยาบาล และ สถานที่	วัน-เวลา	จำนวน ชั่วโมง	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง จากการปฏิบัติการ พยาบาล
การส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน รุนแรงจากโรคเรื้อรังใน กลุ่มเปราะบางหรือกลุ่ม เฉพาะในชุมชน	1. ระยะก่อนเยี่ยม (ระยะเตรียมการ) 1.1 ศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วย จากการซักถามและข้อมูลจาก หน่วยบริการ 1) ประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา 2) ประเมินผู้ป่วยตามหลัก INHOMESSS ร่วมกับการคัดกรอง บัณฑิตเสี่ยงในการทำงาน 3) วินิจฉัยปัญหาและวางแผนการ พยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มเปราะบางที่มี ความเสี่ยงเกิดโรคแทรกซ้อนจากความ ดันโลหิตสูง	ครั้งที่ 1 6-8 ม.ค. 2569 (17.00-19.00 น.)	9 ชม.	1.พัฒนาความ เชี่ยวชาญเชิงลึกและ ทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลที่มี ประสิทธิภาพ ในการ จัดการกลุ่มผู้ป่วยโรค เรื้อรังในกลุ่ม เปราะบางเฉพาะ อาชีพ เพื่อป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน 2.เพิ่มความเชี่ยวชาญ ในการประเมินภาวะ สุขภาพและปัจจัย กำหนดสุขภาพ ตาม หลัก INHOMESSS ในสถานการณ์จริง นำไปสู่การวาง แผนการพยาบาล รายบุคคลที่เข้ากับ บริบทชีวิตของ
การส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน รุนแรงจากโรคเรื้อรังใน กลุ่มเปราะบางหรือกลุ่ม เฉพาะในชุมชน	2. ระยะดำเนินการเยี่ยม 2.1 ใช้เทคนิค (MI) เพื่อสร้างความ ไว้วางใจ และประเมินความพร้อมในการ เปลี่ยนพฤติกรรม 2.2 เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางใน การตั้งเป้าหมายสุขภาพ	ครั้งที่ 2 12-15 ม.ค. 2569 (17.00-19.00 น.)	12 ชม.	ผู้รับบริการ 3.นำองค์ความรู้และ ประสบการณ์จากการ ปฏิบัติการพยาบาล จริง ไปต่อยอดสู่การ พัฒนาคุณภาพการ จัดการเรียนการสอน
การส่งเสริมสุขภาพและ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน รุนแรงจากโรคเรื้อรังใน กลุ่มเปราะบางหรือกลุ่ม เฉพาะในชุมชน	2. ระยะดำเนินการเยี่ยม (ต่อ) 2.3 เน้นการปรับพฤติกรรมการกินที่ สอดคล้องกับวิถีชีวิตจริง ให้คำปรึกษา เรื่องการเลือกอาหารในสถานการณ์ จริงของผู้ป่วยที่ทำงานกะดึก เช่น ร้าน สะดวกซื้อช่วงกลางคืน และการปรับ คุณภาพการนอน	ครั้งที่ 3 20-22 ม.ค. 2569 (17.00-19.00 น.)	9 ชม.	

ความเชี่ยวชาญ	การปฏิบัติการพยาบาล และ สถานที่	วัน-เวลา	จำนวน ชั่วโมง	ผลลัพธ์ที่คาดหวังจากการปฏิบัติการพยาบาล
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน	2. ระยะดำเนินการเยี่ยม (ต่อ) 2.4 เน้นการเสริมแรง (Empowerment) ให้ผู้รับบริการเห็นว่าสุขภาพดีสร้างได้ในเวลาปฏิบัติงาน เช่น ฝึกเทคนิคการยืดเหยียดระหว่างเข้าเวร และวิธีการจัดการความเครียดในที่ทำงาน	ครั้งที่ 4 26-29 ม.ค. 2569 (17.00-19.00 น.)	12 ชม.	ในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน และการออกแบบหลักสูตรบริการวิชาการด้านเวชปฏิบัติครอบครัวที่ตอบสนองความต้องการของเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน	2. ระยะดำเนินการเยี่ยม (ต่อ) 2.5 ถ่ายทอดเทคนิค MI และ Lifestyle Medicine ให้ทีมพยาบาล เพื่อนำไปใช้ต่อ โดยร่วมกับทีมพยาบาล รพ.สต.นาคำ ทำ Case Conference นำเคสที่ยากมาวางแผนร่วมกัน	ครั้งที่ 5 17-19 มี.ค. 2569 (17.00-19.00 น.)	9 ชม.	4.นำประเด็นปัญหาและผลลัพธ์ที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลจริงมาสังเคราะห์สู่การพัฒนาโครงร่างวิจัยที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (EC) ซึ่งขณะนี้
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน	2. ระยะดำเนินการเยี่ยม (ต่อ) 2.6 เน้นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และปรับเปลี่ยนแนวทางให้ยืดหยุ่นขึ้น โดยประเมินผลจากการปรับพฤติกรรม ครั้งที่ 3-4 หากไม่สำเร็จ ให้ใช้เทคนิค MI ค้นหาอุปสรรคที่แท้จริง	ครั้งที่ 6 23-26 มี.ค. 2569 (17.00-19.00 น.)	12 ชม.	อยู่ระหว่างการดำเนินการวิจัย เพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบาง
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน	2. ระยะดำเนินการเยี่ยม (ต่อ) 2.7 เน้นสร้างระบบสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้พฤติกรรมสุขภาพที่ดีคงอยู่ต่อเนื่อง	ครั้งที่ 7 30 มี.ค. -2 เม.ย. 2569 (17.00-19.00 น.)	12 ชม.	ดำเนินการวิจัย เพื่อสร้างหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบาง
การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน	3.ระยะหลังเยี่ยม (การสรุปและประเมินผล) -สรุปประเด็นผู้ป่วยและครอบครัวแจ้งผลการเยี่ยม ปัญหาที่ยังคงอยู่ และข้อปฏิบัติที่ต้องดำเนินการต่อไป	ครั้งที่ 8 7-8 เม.ย. 2569 (17.00-19.00 น.)	6 ชม.	ในกลุ่มเปราะบางกลุ่มเฉพาะอาชีพ วัยแรงงานในชุมชน

ลงชื่อ.....

(นายวีระชัย สมอหมอบ)

 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ

ลงชื่อ.....

(นางวนิดา ศรีพรหมษา)

ตำแหน่ง ประธานสาขาการพยาบาลชุมชน



บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

ปีการศึกษา 2568

1. ชื่อนายวีระชัย สมอหมอบ..... ความเชี่ยวชาญพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบางหรือกลุ่มเฉพาะในชุมชน.....
2. หน่วยบริการสุขภาพรพ.สต.นาข่า.....เป้าหมายพัฒนาสมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรังในกลุ่มเปราะบาง (เช่น กลุ่มอาชีพเฉพาะ แรงงานนอกระบบ) ให้ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งในด้านการประเมิน การให้คำปรึกษา และการสร้างนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน.....
3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ6 มกราคม – 9 เมษายน 2569.....

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกลุ่มอาชีพเฉพาะ 6-8 ม.ค. 2569 (9 ชั่วโมง)	1.เพื่อให้บริการพยาบาลเชิงรุกแก่ประชาชนในชุมชน โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเรื้อรัง หรือโรคแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังเพื่อลด	1.ดำเนินการประเมินสุขภาพแบบองค์รวมด้วยหลัก INHOMESSS ร่วมกับคัดกรองปัจจัยเสี่ยงด้านอาชีพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเน้นบริบทของแรงงานนอกระบบ/กลุ่มเปราะบาง/กลุ่มเฉพาะอาชีพ 2.การให้คำปรึกษาดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจโดยยึดกระบวนการเวชศาสตร์วิถีชีวิต ในการ	<u>ผลผลิต(output)</u> 1.มีแผนการเยี่ยมบ้าน/แผนดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยเน้นบริบทของแรงงานนอกระบบ/กลุ่มเปราะบาง/กลุ่มเฉพาะอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชีวิตจริงและช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและ เน้นผลลัพธ์ทางการ พยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care) หรือ Consultation กับพยาบาล	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ)
12-15 ม.ค. 2569 (12 ชั่วโมง) 20-22 ม.ค. 2569 (9 ชั่วโมง) 26-29 ม.ค. 2569 (12 ชั่วโมง) 17-19 มี.ค. 2569 (9 ชั่วโมง) 23-26 มี.ค. 2569 (12 ชั่วโมง) 30 มี.ค. -2 เม.ย. 2569 (12 ชั่วโมง) 7-8 เม.ย. 2569 (6 ชั่วโมง) เวลา 17.00 – 19.00 น. รวม 81 ชั่วโมง	การเกิดโรคและป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่ อาจเกิดขึ้น	ค้นหาอุปสรรคทางสุขภาพรายบุคคล และให้คำแนะนำ แบบรายบุคคลเพื่อให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตการทำงาน เฉพาะราย และฝึกทักษะการจัดการตนเอง (Self- Management) ผ่านการกำหนดเป้าหมายสุขภาพที่ทำได้ จริง 3. การเป็นที่ปรึกษา (Consultation กับพยาบาล) ร่วม ประชุมปรึกษาร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ รพ.สต.นาข่า เพื่อ วิเคราะห์เคสผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความซับซ้อน/ควบคุม ไม่ได้ ให้ข้อเสนอแนะในการวางแผนการพยาบาลเชิงรุกที่ ยืดหยุ่น และถ่ายทอดเทคนิคการสื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจ ให้ทีมพยาบาลนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่น	2. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการเสริมพลัง (Empowerment) จนเกิดทักษะการจัดการ ตนเอง (Self-Management) ได้อย่างถูกต้อง สม่่าเสมอ และปลอดภัยภายใต้ข้อจำกัดของ อาชีพ <u>ผลลัพธ์(outcome)</u> 1.ลดอัตราการส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลด้วย ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน เช่น อาการนำของ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและหลอดเลือด <u>ผลกระทบ (Impact)</u> 1.ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค เรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจและ หลอดเลือด และโรคไตวายเรื้อรัง

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 81 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ผลลัพธ์ต่อตนเอง(สอดคล้องกับความเชี่ยวชาญ/ชำนาญหรือประเด็นความต้องการพัฒนาตนเอง)

- 1.1 มีความเชี่ยวชาญเชิงลึกในการพยาบาล การประเมินและการจัดการปัญหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในกลุ่มเฉพาะอาชีพ โดยประยุกต์ใช้เทคนิคการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ และการใช้หลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต เพื่อสนับสนุนการจัดการตนเองตามบริบทจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.2 เป็นผู้เชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือประเมินผู้ป่วยและครอบครัวตามหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ได้แก่ หลัก INHOMESSS การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพของแรงงาน
- 1.3 สามารถบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลเชิงรุกและการเยี่ยมบ้านที่สอดคล้องกับข้อกำหนดด้านเวลาและวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่

2. ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอน(สอดคล้องกับรายวิชา)

- 2.1 สามารถนำกรณีศึกษา ที่มีความซับซ้อนจากการปฏิบัติจริง มาใช้เป็นบทเรียนในการฝึกทักษะการแก้ปัญหาและการวางแผนการพยาบาลองค์รวมในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน
- 2.2 พัฒนาสื่อการสอนหรือคู่มือการฝึกปฏิบัติงาน คู่มือการเยี่ยมบ้านสำหรับกลุ่มประชากรวันทำงาน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติงานในอย่างเป็นรูปธรรม

3. ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

- 2.3 เกิดรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเชิงรุก ที่เน้นผลลัพธ์เชิงประจักษ์ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบให้กับพยาบาลวิชาชีพในเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิอื่น ๆ เพื่อยกระดับคุณภาพการพยาบาลชุมชน

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

☒ นำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา.....การพยาบาลสุขภาพชุมชน.....หัวข้อ.....การเยี่ยมบ้าน.....

โดยมีเนื้อหาโดยสังเขปคือ.....

1. ระยะก่อนเยี่ยม

1.1 การใช้ระบบข้อมูลสารสนเทศในการวิเคราะห์ผู้ป่วยรายบุคคล การประเมินสภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อมด้วยหลัก INHOMESSS และการวางแผนการพยาบาลแบบยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

2. ระยะเยี่ยมบ้าน

2.1 การใช้ทักษะการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (MI) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต

3. ระยะหลังเยี่ยม

3.1 การบันทึกผลการพยาบาล การใช้ระบบการปรึกษา และการประเมินผลลัพธ์ทางสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

☒ การวิจัยเรื่องหรือ อยู่ระหว่างการดำเนินการวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิตร่วมกับการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ ต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงวัยทำงาน ในตำบลนาข้า อำเภอมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

☐ นวัตกรรมเรื่อง.....

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

☐ อื่น ๆอธิบาย.....

ลงชื่อ

(นายวีระชัย สมอหมอบ)

พยาบาลวิชาชีพ