



ผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2567

เรื่อง การเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยง
โรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

โดย
นางสาวอารีย์รัตน์ เปสูงเนิน

ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ - สกุล นางสาวอารีย์รัตน์ เปสูงเนิน ความเชี่ยวชาญ การเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระฉอด

หลักการและเหตุผล

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทั้งของโลกและประเทศไทย จากรายงานขององค์การอนามัยโลก หรือ World Stroke Organization (WSO) พบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสูงเป็นอันดับ 2 ของโลก ของประชากรที่อายุมากกว่า 60 ปีทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากกว่า 6.5 ล้านคน และมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่มากกว่า 13.7 ล้านคน กล่าวคือทุกๆ 3 วินาที จะพบผู้ป่วยรายใหม่ 1 คน โดย 1 ใน 4 เป็นผู้ป่วยที่มีอายุ 25 ปีขึ้นไป และร้อยละ 60 เสียชีวิตก่อนวัยอันควร นอกจากนี้ยังคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2573 จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 7.8 ล้านคน สำหรับประเทศไทย พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 และเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยมีอัตราป่วยของประชาชนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 219.71 ต่อแสนประชากรและมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคประมาณ 10 ล้านคนโดยเฉลี่ยคือ ในทุก ๆ 1 ชั่วโมง จะมีคนเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองประมาณ 3 คน จากรายงานของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขในปี 2566 พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองปีงบประมาณ 2564-2566 ทุกกลุ่มอายุต่อประชากรแสนคน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งมีอัตราป่วยเท่ากับ 691.10, 731.73 และ 775.58 ตามลำดับ และจากข้อมูลจากระบบรายงานฐานข้อมูลสุขภาพ (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ปี 2567 พบผู้ป่วยสะสม โรคหลอดเลือดสมองจำนวน 358,062 ราย และเสียชีวิตจำนวน 39,086 รายซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2566 ที่มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 349,122 ราย และเสียชีวิต 36,214 ราย

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า โรคหลอดเลือดสมองยังคงเป็นภัยคุกคามสุขภาพที่สำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรโรคเรื้อรังโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูง ถือเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เนื่องจากทั้งสามโรคนี้นั้นผลกระทบต่อผนังหลอดเลือด ทำให้เกิดการเสื่อมสภาพของหลอดเลือดและการสะสมของคราบไขมัน ซึ่งทำให้หลอดเลือดตีบหรือแตก เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้มากขึ้น ซึ่งหากไม่ได้ป้องกันก็จะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจและไตและอาจนำไปสู่ความพิการหรือการรอดชีวิตก็อาจมีความพิการหลงเหลือ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลในระยะยาวอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและเศรษฐกิจของครอบครัว รวมทั้งเป็นภาระด้านสุขภาพและกระทบต่อการพัฒนาประเทศอีกด้วย

การป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตถือเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งทำได้โดยการควบคุมระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาล และระดับไขมันในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่ งดการใช้สารเสพติดทุกชนิด หลีกเลี่ยงความเครียด พักผ่อนให้เพียงพอตรวจสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือควรพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

จังหวัดนครราชสีมาเป็นอีกหนึ่งจังหวัดที่พบจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมากรองจากกรุงเทพมหานครจากข้อมูลในระบบคลังข้อมูลสุขภาพ HDC กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567 พบว่า จังหวัดนครราชสีมาเป็นจังหวัดที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด 337,085 ราย มีอัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 1.95 มีอัตราป่วยตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 4.24 ซึ่งมากกว่าค่าเฉลี่ยของระดับประเทศ โดยอำเภอเมืองนครราชสีมา มีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสะสมมากที่สุด 8,170 ราย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกระฉูด อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา เป็นอีกหนึ่งหน่วยบริการที่มีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำนวนมาก โดยพบผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ 25.47 ต่อแสนประชากร และมีอัตราป่วยตายเท่ากับร้อยละ 1.80 และยังพบผู้ป่วยรายใหม่โรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ โรคเบาหวานสูง โรคความดันโลหิตสูงและโรคไขมันในเลือดสูงถึง 212ราย ซึ่งถือว่าสูงมากหากเทียบกับหน่วยบริการอื่นๆ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก เป็นชุมชนชนเมืองขนาดใหญ่ มีจำนวนประชากรที่เพิ่มมากขึ้น รวมถึงการกระจายความเจริญเข้ามาถึงชุมชน ทำให้พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชนเปลี่ยนไปและมีข้อจำกัด เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารจานด่วนเพิ่มมากขึ้นและสะดวกยิ่งขึ้นเนื่องจากมีบริการส่งอาหารแบบถึงบ้าน ประชาชนขาดการออกกำลังกายเนื่องจากความเร่งรีบในการทำงาน รวมถึงอาจมีพฤติกรรมสูบบุหรี่และบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งทั้งหมดดังที่กล่าวมานี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองทั้งสิ้น

จากปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังกลุ่มเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงซึ่งเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า มีหลายการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคในบุคคลกลุ่มต่างๆ และมีการนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ไปใช้ในการพัฒนาเป็นโปรแกรมส่งเสริมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังรวมทั้งโรคหลอดเลือดสมอง จะเห็นได้ว่า การนำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ในโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ ช่วยสร้างความตระหนักรู้ถึงความเสี่ยงและประโยชน์ในการป้องกันโรค รวมถึงลดอุปสรรคและเพิ่มความเชื่อมั่นในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ จึงเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังรวมทั้งโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองในระยะยาว

อาจารย์พยาบาลนอกจากจะมีบทบาทรับผิดชอบหลักด้านการสอนและควบคุมการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในหน่วยบริการสุขภาพของชุมชน การดูแลผู้รับบริการมีความซับซ้อนมากขึ้น อาจารย์พยาบาลจึงต้องมีการปฏิบัติการพยาบาลและพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนที่เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาทักษะการสอนและการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ดังนั้นจึงจัดโครงการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล เพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองสามารถดูแลตนเองได้ และลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนกระฉูด จังหวัดนครราชสีมา

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง : การเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนสามารถสร้างเสริมความเชื่อเพื่อการป้องกันการเกิดป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคในผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง
3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. คะแนนระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม
2. คะแนนระดับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ
2. ร้อยละ 100 ของกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ไม่เกิดโรคหลอดเลือดสมอง

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดอัตราการป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเสี่ยงที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระฉูด
2. มีตัวอย่างโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพมีพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ไม่เกิดโรคหลอดเลือดสมองนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษา และการบริการสุขภาพในชุมชน

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ตำบลตลาด อำเภอเมือง จ.นครราชสีมา จำนวน 35 ราย

ระยะเวลา

ทุกวันจันทร์เวลา 08.00-12.00 น. ระหว่างเดือนกันยายน 2567 – มีนาคม 2568 ระยะเวลาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 90 ชั่วโมง

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย จะได้รับการปฏิบัติการพยาบาล 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

แผนการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>การให้โปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ และผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง</p> <p>จ. 30 ก.ย. 67, จ. 7 ต.ค. 67, จ. 21 ต.ค. 67, จ. 28 ต.ค. 67, จ. 4 พ.ย. 67, จ. 11 พ.ย. 67, จ. 18 พ.ย. 67, จ. 25 พ.ย. 67, จ. 2 ธ.ค. 67, จ. 9 ธ.ค. 67, จ. 16 ธ.ค. 67, จ. 23 ธ.ค. 67, จ. 6 ม.ค. 68, จ. 13 ม.ค. 68, จ. 20 ม.ค. 68, จ. 27 ม.ค. 68, จ. 3 ก.พ. 68, จ. 10 ก.พ. 68, จ. 17 ก.พ. 68, จ. 24 ก.พ. 68, จ. 3 มี.ค. 68</p> <p>(8.0 – 12.00 น.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนสามารถสร้างเสริมความเชื่อเพื่อการป้องกันการเกิดป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน 2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง 3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ 	<p>กิจกรรมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ และผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย</p> <p>กิจกรรมที่ 1 ประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง โดยการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้แอปพลิเคชัน Thai CV Risk Score และให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ที่เสี่ยงได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของตนเองใช้เวลา 60 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง “มารู้จักโรคหลอดเลือดสมอง ภัยร้ายมหันตภัยเงียบ” โดยการใช้สื่อ Power Point และวีดิทัศน์ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งมอบคู่มือโรคหลอดเลือดสมอง และถามตอบประเด็นข้อสงสัยต่างๆ ใช้เวลา 60 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11-12 คน ให้กลุ่มตัวอย่างร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์และอุปสรรคหรือประสบการณ์ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งให้ร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของแต่ละกลุ่มด้วยตนเอง ใช้เวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งหมด 60 นาที</p> <p>กิจกรรมที่ 4 กลุ่มแลกเปลี่ยนการรับรู้ความสามารถของตนเอง โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11-12 คน ให้เล่าประสบการณ์ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของตนเอง และในสัปดาห์ที่ 5-7 กลุ่มทดลองปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองด้วยตนเองที่บ้าน หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดต่อสอบถามทีมผู้วิจัยทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลา</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมติดตามเยี่ยมกลุ่มทดลองที่บ้าน เพื่อติดตามประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตัว และกระตุ้นการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งให้คำแนะนำเพิ่มเติมในข้อที่สงสัย และให้กำลังใจ แนะนำให้สมาชิกในครอบครัวกระตุ้นเตือนให้กลุ่มตัวอย่างได้ปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคหลอดเลือดสมอง

เอกสารอ้างอิง

American Diabetes Association Professional Practice Committee. 10. Cardiovascular Disease and Risk Management: Standards of Care in Diabetes-2024. Diabetes Care. 2024 Jan 1;47(Suppl 1):S179-S218. doi: 10.2337/dc24-S010. 7.

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. กรมควบคุมโรค ผนวกวันหลอดเลือดสมองโลก ปี 2566. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มีนาคม 3]; เข้าถึงได้จาก: <https://datariskcom-ddc.moph.go.th/download/5>.

กองโรคไม่ติดต่อ : สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรมควบคุมโรค ผนวกวันหลอดเลือดสมองโลก 2567 ชวนประชาชนตั้งเป้า ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อ. [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พฤศจิกายน 1]; เข้าถึงได้จาก:

https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=47206&deptcode=brc&news_views=16236.

กาญจนาพร ยอดภีระ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน. 2562;1(2):19-27.

เกษริน อุบลวงศ์, นัยนาพิพัฒน์วิชชา. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมป้องกันโรคสมองเสื่อมของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ. 2560;33(2):14-24.

จารุวรรณ จันทาหงส์, เดชา ทำดี, ศิวพร อึ้งวัฒนา. ผลของโปรแกรมความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของกลุ่มเสี่ยงในชุมชน. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2566; 50(1): 300-13

วรกร วิชัยโย, เพ็ญศิริ จงสมศรี, สิริพร ชัยทอง, ศิริษา โคตรบุตตา. ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์.วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.2564;14(2):25-35.

อรนุช ชูศรี, ปณวัตรสันประโคน, ศรีสุดาวงศ์วิเศษกุล. ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในชุมชนเมือง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล. 2561;34(3):77-88.

.....
(นางสาวอารีย์รัตน์ เปสุงเนิน)
ผู้เสนอ

.....
(นายมนโฑ วงษาหล้า)
หัวหน้าสาขาการพยาบาลชุมชน
ผู้เห็นชอบ

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ระยะเวลา มิถุนายน 2567 ถึง พฤษภาคม 2568 ทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-12.00 น.

ระยะเวลาการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยง จำนวน 84 ชั่วโมง

กิจกรรม	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
ประสานงาน & วางแผนการดำเนินงาน	↔											
ทบทวนแนวทางการดำเนินงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมความเชื่อด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และสรุปสาระจากวรรณกรรม		↔										
ปฏิบัติการสร้างเสริมความเชื่อด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง โดยให้โปรแกรมการสร้างเสริมความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง					↔							
สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและพัฒนาการให้บริการต่อไป										↔		

ตารางการปฏิบัติกิจกรรม

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	จำนวนชั่วโมง
1	จ. 30 ก.ย. 67	8.00 – 12.00 น.	4
2	จ. 7 ต.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
3	จ. 21 ต.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
4	จ. 28 ต.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
5	จ. 4 พ.ย. 67	8.00 – 12.00 น.	4
6	จ. 11 พ.ย. 67	8.00 – 12.00 น.	4
7	จ. 18 พ.ย. 67	8.00 – 12.00 น.	4
8	จ. 25 พ.ย. 67	8.00 – 12.00 น.	4
9	จ. 2 ธ.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
10	จ. 9 ธ.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
11	จ. 16 ธ.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
12	จ. 23 ธ.ค. 67	8.00 – 12.00 น.	4
13	จ. 6 ม.ค. 68	8.00 – 12.00 น.	4
14	จ. 13 ม.ค. 68	8.00 – 12.00 น.	4
15	จ. 20 ม.ค. 68	8.00 – 12.00 น.	4
16	จ. 27 ม.ค. 68	8.00 – 12.00 น.	4
17	จ. 3 ก.พ. 68	8.00 – 12.00 น.	4
18	จ. 10 ก.พ. 68	8.00 – 12.00 น.	4
19	จ. 17 ก.พ. 68	8.00 – 12.00 น.	4
20	จ. 24 ก.พ. 68	8.00 – 12.00 น.	4
21	จ. 3 มี.ค. 68	8.00 – 12.00 น.	4

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นางสาวอารีย์รัตน์ เปสูงเนิน **ความเชี่ยวชาญ** การเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลกระฉอด

เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง : การเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน

เวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ

ทุกวันจันทร์เวลา 08.00-12.00 น. ระหว่างเดือนกันยายน 2567 – มีนาคม 2568 ระยะเวลาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 90 ชั่วโมง

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย จะได้รับการปฏิบัติการพยาบาล 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การให้โปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ และผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง จ. 30 ก.ย. 67, จ. 7 ต.ค. 67, จ. 21 ต.ค. 67, จ. 28 ต.ค. 67, จ. 4 พ.ย. 67, จ. 11 พ.ย. 67, จ. 18 พ.ย. 67, จ. 25 พ.ย. 67, จ. 2 ธ.ค. 67, จ. 9 ธ.ค. 67, จ. 16 ธ.ค. 67, จ. 23 ธ.ค. 67,	1. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนสามารถสร้างเสริมความเชื่อเพื่อการป้องกันการเกิดป้องกันโรคในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน 2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนและหลังเข้าร่วม	กิจกรรมโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ และผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองประกอบด้วย กิจกรรมที่ 1 ประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง โดยการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองโดยใช้แอปพลิเคชัน Thai CV Risk Score และให้ความรู้ เพื่อให้ผู้ที่เสี่ยงได้รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองของตนเองใช้เวลา 60 นาที กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือด	มีผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองเข้าร่วมโปรแกรม 35 ราย หลังเข้ารับบริการติดตามพบว่า 1. ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้และสามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้อย่างถูกต้อง 2. ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
จ. 6 ม.ค. 68, จ. 13 ม.ค. 68, จ. 20 ม.ค. 68, จ. 27 ม.ค. 68, จ. 3 ก.พ. 68, จ. 10 ก.พ. 68, จ. 17 ก.พ. 68, จ. 24 ก.พ. 68, จ. 3 มี.ค. 68 (8.00 – 12.00 น.)	โปรแกรมการเสริมสร้างความ เชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคในผู้ที่เสี่ยงต่อ โรคหลอดเลือดสมอง 3. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือด สมอง ระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วม โปรแกรมการเสริมสร้างความ เชื่อด้านสุขภาพ กับกลุ่มที่ได้รับ การดูแลตามปกติ	สมอง “มารู้จักโรคหลอดเลือดสมอง ภัยร้ายมหันตภัย เจียบ” โดยการใช้สื่อ Power Point และวีดิทัศน์ความ รุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งมอบคู่มือโรค หลอดเลือดสมอง และถามตอบประเด็นข้อสงสัยต่างๆ ใช้ เวลา 60 นาที กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ อุปสรรค โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11-12 คน ให้กลุ่มตัวอย่างร่วมอภิปรายและแสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับประโยชน์และอุปสรรคหรือประสบการณ์ในการ ดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งให้ ร่วมกันหาแนวทางในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของ แต่ละกลุ่มด้วยตนเอง ใช้เวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งหมด 60 นาที กิจกรรมที่ 4 กลุ่มแลกเปลี่ยนการรับรู้ความสามารถของ ตนเอง โดยแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 3 กลุ่ม กลุ่มละ 11-12 คน ให้เล่าประสบการณ์ในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ของตนเอง และในสัปดาห์ที่ 5-7กลุ่มทดลองปฏิบัติ พฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองด้วยตนเองที่ บ้าน หากมีข้อสงสัยหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถ ติดต่อสอบถามทีมผู้วิจัยทางโทรศัพท์ได้ตลอดเวลา กิจกรรมที่ 5 กิจกรรมติดตามเยี่ยมกลุ่มทดลองที่บ้าน เพื่อติดตามประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตัวและกระตุ้น	ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่พบ อัตราป่วยจากโรคหลอดเลือดสมอง เพิ่มขึ้น 3.ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้าง ความเชื่อด้านสุขภาพมีพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสูง กว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม 4..ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง ที่เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้าง ความเชื่อด้านสุขภาพมีพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองสูง กว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ สรุปได้ว่ามีค่าคะแนนสูงขึ้นทุกราย 1. ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง มีความรู้ในการดูแลตนเอง 2. ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง สามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันการ เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ 3.ผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยทั้งหมดไม่เกิดภาวะแทรก

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง รวมทั้งให้คำแนะนำเพิ่มเติมในข้อที่สงสัย และให้กำลังใจ แนะนำให้สมาชิกในครอบครัวกระตุ้นเตือนให้กลุ่มตัวอย่างได้ปฏิบัติตามพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคหลอดเลือดสมอง	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

การเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน ต้องให้ความสำคัญในตั้งแต่การประเมินระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และแจ้งให้ผู้เสี่ยงทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงอยู่ในระดับใด จากนั้นจึงให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยเน้นการปรับพฤติกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน การจัดการความเครียด การงดเว้นการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง และการให้ผู้ที่เสี่ยงร่วมกันหาปัญหาอุปสรรคของการปรับพฤติกรรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และหาแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหานั้นก็เป็นอีกหนึ่งความสำคัญที่ทำให้ประสบความสำเร็จในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ที่มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้น และไม่เกิดโรคหลอดเลือดสมองและไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆเกิดขึ้น

การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

ด้านการเรียนการสอน

นำกรณีศึกษาที่ได้จากการดูแลผู้ป่วยจริงมาใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และ 2 พัฒนาแผนการสอนโดยเน้นการเรียนรู้เชิงบูรณาการผ่านสถานการณ์จำลอง

ด้านการบริการวิชาการ

- จัดอบรม ให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพในชุมชนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เสี่ยง
- จัดทำคู่มือและสื่อการให้ความรู้ด้านสุขภาพเพื่อใช้ในการให้ความรู้สุขภาพแก่ผู้ที่มีเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง

ด้านการวิจัย

- ดำเนินงานวิจัยเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความเชื่อด้านสุขภาพ และผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง
- นำข้อมูลจากการปฏิบัติจริงไปวิเคราะห์เพื่อพัฒนานวัตกรรมในการดูแล

ทบทวนการดำเนินงาน

ทบทวนการดำเนินงาน โดยการตรวจสอบความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการสอนกับความต้องการของผู้ที่เสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง และความต่อเนื่องของการมีส่วนร่วมในการทบทวนการจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 80+ ชั่วโมง

อาจารย์ได้รับการพัฒนาทักษะด้านการดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน สามารถคัดกรอง วางแผนให้ความรู้ และจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงได้อย่างถูกต้อง โดยมีการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2567 – มีนาคม 2568 คิดเป็น 84 ชั่วโมง

.....
(นางสาวอารีย์รัตน์ เปสูงเนิน)
สาขาการพยาบาลชุมชน

.....
(นายมนโฑ วงษาหล้า)
หัวหน้าสาขาผู้ลงนามรับรอง