

## บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ปีการศึกษา 2565

ชื่อ – สกุล.....รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์... ความเชี่ยวชาญ .....การพยาบาลครอบครัว การพยาบาลชุมชน... หน่วยให้บริการ ชุมชนพื้นที่กาชาด 4 อ.เมือง จ. นครราชสีมา

**เป้าหมาย** 1. เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในชุมชน โดยโปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบ ร่วมกับพยาบาล สถานีบริการกาชาด 4 นครราชสีมา

เวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ กรกฎาคม 2565 ถึง พฤษภาคม 2566

| การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ                                                                                                                                                                                           | วัตถุประสงค์                                                                                                                                                                                | การปฏิบัติการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ผลจากการให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5,19 ก.ย. 65<br>10,17 ต.ค. 65<br>7,21 พ.ย. 65<br>23,30 ม.ค. 66<br>13,20 ก.พ. 66<br>13 มี.ค. 66<br>3,24 เม.ย. 66<br>8 พ.ค. 66<br>การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตก | เพื่อส่งเสริมศักยภาพการส่งเสริมการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในชุมชน โดยโปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบ | 1. ชักประวัติ ประเมินร่างกาย ประเมินความเสี่ยงรายบุคคล ใช้เครื่องมือมาตรฐาน เช่น การประเมินด้านร่างกาย เชคประวัติการหกล้มในช่วง 6–12 เดือนที่ผ่านมา โรคประจำตัวที่เกี่ยวข้องกับการทรงตัว(โรคข้อเข่าเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน ภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง ) การมองเห็น การได้ยิน สภาพบ้าน การทรงตัว<br>2. สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เรื่องการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม เพื่อพัฒนาทักษะให้ผู้สูงอายุ | ในช่วงระยะเวลาที่ออกให้บริการ การส่งเสริมการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในชุมชน โดยโปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบจำนวน 12 ราย เป็นผู้สูงอายุอาศัยในครัวเรือนในชุมชน ช่วงอายุ 65 – 80 ปี<br><u>ผลการติดตาม</u><br>1. การประเมินซ้ำคะแนนการทรงตัวและความเสี่ยงการหกล้มหลังสิ้นสุด |

| การให้บริการตามความ<br>เชี่ยวชาญ                                                                          | วัตถุประสงค์ | การปฏิบัติการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ผลจากการให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>หกล้มในชุมชน โดย<br/>โปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบ</p> |              | <p>และผู้ดูแลสามารถ เข้าถึง เข้าใจ ใ้ถาม ตัดสินใจ และนำข้อมูลไปใช้ ในการป้องกัน การพลัดตกหกล้ม</p> <p>3. การฝึกการทรงตัวและออกกำลังกาย (Balance Exercise) การลงเยี่ยมผู้สูงอายุ จะลงเยี่ยมสัปดาห์ละ 1-2 ราย โดยเยี่ยมเพื่อ ประเมินความเสี่ยงก่อน และประเมินความ พร้อมในการฝึกตามโปรแกรม</p> <p>◦ การออกกำลังกาย : การฝึกการทรงตัว และเสริมสร้างสมรรถภาพ (Balance Training) เน้นการเพิ่มความยืดหยุ่นและการ ทรงตัว เป็นหัวใจสำคัญของโปรแกรม โดย เน้นการฝึกอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับ สภาพผู้สูงอายุ</p> <p><b>รูปแบบการฝึก</b></p> <p>-การฝึกการทรงตัวแบบอยู่กับที่ (Static balance)</p> <p>ยืนขาชิด / ยืนขาเดียว</p> <p>ยืนบนพื้นผิวไม่มั่นคง</p> | <p>โปรแกรม โดยใช้แบบเครื่องมือ Timed Up and Go Test (TUG) พบว่า ผู้รับบริการจำนวน 8 ราย มีความสามารถในการเคลื่อนไหว และการทรงตัวอยู่ในเกณฑ์ดี ผู้รับบริการจำนวน 4 ราย มี ความสามารถในการทรงตัวในระดับ ปานกลาง ไม่มีผู้ที่มีความเสี่ยงต่อ การหกล้มสูง</p> <p>2. การติดตามจำนวนครั้งของการหกล้มในช่วงระยะเวลาที่ให้บริการ จำนวนผู้สูงอายุที่ติดตามให้การดูแล ไม่มีการพลัดตกหกล้ม แต่มีจำนวน 4 รายที่มีการเดินสะดุดแต่สามารถ ทรงตัว ประคองตัวไม่ให้เกิดการหกล้มได้ อีก 8 ราย ไม่มีการสะดุด เดินได้ดี บอกว่าตนจะเดินช้าๆ และ หากไปในพื้นที่ที่ดูแล้วไม่ปลอดภัย จะใช้อุปกรณ์ช่วยเช่นไม้ช่วยยัน หรือ</p> |

| การให้บริการตามความ<br>เชี่ยวชาญ | วัตถุประสงค์ | การปฏิบัติการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ผลจากการให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- การฝึกการทรงตัวขณะเคลื่อนไหว (Dynamic balance) <ul style="list-style-type: none"> <li>เดินเป็นเส้นตรง</li> <li>เดินหลบสิ่งกีดขวาง</li> <li>เปลี่ยนทิศทางการเดิน</li> </ul> </li> <li>- การฝึกกล้ามเนื้อแกนกลางลำตัวและขา <ul style="list-style-type: none"> <li>ลุก-นั่งจากเก้าอี้</li> <li>ย่อเข่า</li> <li>ยืนเขย่งปลายเท้า</li> </ul> </li> <li>- การฝึกประสานงานระบบประสาทและกล้ามเนื้อ</li> <li>- ฝึกทรงตัวร่วมกับกิจกรรมประจำวัน</li> <li>- ฝึกตอบสนองต่อสิ่งเร้า</li> </ul> <p><b>ระยะเวลาและความถี่</b><br/> 30-60 นาที/ครั้ง(อบอุ่นร่างกาย 5 นาที, ฝึกทรงตัว 20 นาที, คลายอุ่น 5 นาที)<br/> 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์<br/> ต่อเนื่องอย่างน้อย 8-12 สัปดาห์<br/> อาจใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น "ผ้าขาวม้ากันลื่น" หรือถุงทรายถ่วงน้ำหนัก</p> | <p>จับแขนผู้ที่ไม่ไปด้วยกันก่อนเดินเข้าพื้นที่ไม่ปลอดภัย</p> <p>3. การประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการหกล้ม</p> <p>ผู้สูงอายุมีคะแนนประเมินความรู้หลังการให้บริการเพิ่มขึ้นจำนวน 4 คน อีกจำนวน 7 คน คะแนนอยู่ระดับใกล้เคียงคะแนนปริเทสเดิม มี 1 ราย ที่มีคะแนนลดลง 2 คะแนน แต่ทุกรายสามารถสาธิตทำการบริหารได้อย่างน้อย 2 ใน 3 จำนวนท่าที่จำเป็น แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการหกล้ม ปัจจัยเสี่ยง และแนวทางการป้องกันการหกล้มที่ถูกต้องมากขึ้น</p> <p>ผู้สูงอายุมีทัศนคติเชิงบวกต่อการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการป้องกันการหกล้ม กลัว</p> |

| การให้บริการตามความ<br>เชี่ยวชาญ | วัตถุประสงค์ | การปฏิบัติการพยาบาล                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ผลจากการให้บริการ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                  |              | <p>4. ติดตามและประเมินผล (Monitoring &amp; Maintenance) โดยการติดตามที่บ้าน ไปพร้อมกับการเสริมพลัง (Empowerment): ขึ้นชมเมื่อผู้ป่วยทำสำเร็จตามเป้าหมายย่อยๆ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถในการควบคุมโรคได้ (Self-efficacy) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นอย่างถาวร ประเด็นการติดตามได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การประเมินซ้ำคะแนนการทรงตัวและความเสี่ยงการหกล้มหลังสิ้นสุดโปรแกรม</li> <li>- การติดตามจำนวนครั้งของการหกล้มในช่วงระยะเวลาที่กำหนด</li> <li>- การประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันการหกล้ม</li> <li>- การติดตามความต่อเนื่องของการฝึกออกกำลังกายที่บ้าน</li> </ul> <p>การติดตามผลทั้งระยะสั้นและระยะยาว ช่วยให้เห็นการเปลี่ยนแปลงด้านสมรรถภาพทางกายและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ</p> | <p>การหกล้มน้อยลง เห็นความสำคัญของการฝึกการทรงตัว</p> <p>4.การติดตามความต่อเนื่องของการฝึกออกกำลังกายที่บ้าน ผู้รับบริการทั้ง 2 ราย มีการออกกำลังกายตามโปรแกรมที่สอน ที่มีความต่อเนื่องที่สัปดาห์ละ 2 ครั้งในแบบเต็มโปรแกรม และอีก 10 ราย มีการออกกำลังกายตามโปรแกรมไม่ครบทุกท่า แต่จะเลือกทำท่าที่ถนัดและชอบบ่อยครั้ง บางท่าทำทุกวันเข้าเย็นในขณะที่เดินออกกำลังกายหรือขณะนั่งเล่นหน้าบ้าน จากการเก็บข้อมูลพบว่าท่าที่ผู้สูงอายุฝึกน้อยมากคือท่าเขย่งปลายเท้า เพราะรู้สึกไม่ปลอดภัยขณะทำท่า ถึงแม้จะมีสมาชิกครอบครัวหรือคนอื่นอยู่ด้วยก็ตาม เพราะหากผิดพลาดน่าจะช่วยไม่ทันแต่ในท่าทรงตัวอื่นๆจะค่อยๆทำเบาๆ</p> |

| การให้บริการตามความ<br>เชี่ยวชาญ | วัตถุประสงค์ | การปฏิบัติการพยาบาล                                                                                                                     | ผลจากการให้บริการ |
|----------------------------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
|                                  |              | อย่างชัดเจน และเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการ<br>ปรับปรุงโปรแกรมให้เหมาะสมกับบริบท<br>ชุมชน (Phrompaet et al., 2020;<br>Kaewpan et al., 2016) |                   |

### การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

การศึกษาผลลัพธ์จากการให้บริการส่งเสริมศักยภาพการส่งเสริมการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในชุมชน โดยใช้โปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสมผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบ โปรแกรมส่งผลเชิงบวกต่อผู้สูงอายุในหลายมิติ ทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย การดูแลตนเอง ด้านจิตสังคม และระบบบริการสุขภาพชุมชน หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพการทรงตัวดีขึ้น และระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มลดลง ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลตนเองด้านการทรงตัวมากขึ้น ความกลัวการหกล้มของผู้สูงอายุลดลง และคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น โดยเฉพาะด้านการทำกิจวัตรประจำวัน ดังนั้น โปรแกรมที่ช่วยเพิ่มความมั่นใจและความปลอดภัยในการเคลื่อนไหวจึงมีบทบาทสำคัญต่อการคงไว้ซึ่งความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างอิสระของผู้สูงอายุ ผลที่เกิดขึ้นนี้เป็นแนวทางนำไปพัฒนาโปรแกรมเป็น คู่มือหรือแนวปฏิบัติมาตรฐาน (Standard Guideline) สำหรับการป้องกันการหกล้มในชุมชน หรือจัดทำโปรแกรมฝึกทรงตัวเฉพาะราย (individualized program) ตามระดับความเสี่ยงโดยประยุกต์ใช้ เทคโนโลยีสุขภาพ เช่น แอปพลิเคชัน วิดีโอฝึกทรงตัว สำหรับใช้ในกรณีที่ผู้สูงอายุสามารถเรียนรู้ผ่านเทคโนโลยีเหล่านี้ได้

## การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

1) การพัฒนาการเรียนการสอน (Teaching and Learning Approach) ผลลัพธ์จากการให้บริการส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองด้านการทรงตัวของผู้สูงอายุ สามารถนำมาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนโดยยึดแนวคิด Outcome-Based Education (OBE) โดยบูรณาการองค์ความรู้เข้าสู่รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลชุมชน ในส่วนการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มุ่งเน้นให้นักศึกษาบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชา (Course Learning Outcomes: CLOs) และ ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (Program Learning Outcomes: PLOs) ในด้านการประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ การวางแผนการพยาบาลเชิงป้องกัน และการส่งเสริมการดูแลตนเองอย่างเป็นระบบ โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงและการเรียนรู้เชิงปฏิบัติในชุมชน ส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะตามที่หลักสูตรกำหนด

2) การบริการวิชาการแก่สังคม (Academic Service and Community Engagement) ผลลัพธ์จากการให้บริการส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองด้านการทรงตัวของผู้สูงอายุ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการบริการวิชาการแก่สังคม โดยถ่ายทอดองค์ความรู้สู่พยาบาลชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผ่านกิจกรรมอบรมและโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจด้านการบริการวิชาการของสถาบัน

3) การวิจัยและการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Research and Continuous Quality Improvement) ผลลัพธ์จากการศึกษานี้สามารถใช้เป็นฐานข้อมูลสำหรับการพัฒนางานวิจัยต่อยอดในด้านการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ซึ่งสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ใหม่และการพัฒนานวัตกรรมด้านการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

## บทวนการดำเนินงาน

ผลลัพธ์จากการให้บริการส่งเสริมศักยภาพการส่งเสริมการดูแลตนเองในการทรงตัวของผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในชุมชน โดยใช้โปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบ โปรแกรมส่งผลเชิงบวกต่อผู้สูงอายุในหลายมิติ ทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย การดูแลตนเอง ด้านจิตสังคม และระบบบริการสุขภาพชุมชน หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพการทรงตัวดี

ขึ้น และระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มลดลง ผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลตนเองด้านการทรงตัวมากขึ้น ความกลัวการหกล้มของผู้สูงอายุลดลง และคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น โดยเฉพาะด้านการทำกิจวัตรประจำวัน ดังนั้น โปรแกรมที่ช่วยเพิ่มความมั่นใจและความปลอดภัยในการเคลื่อนไหวจึงมีบทบาทสำคัญต่อการคงไว้ซึ่งความสามารถในการดำรงชีวิตอย่างอิสระของผู้สูงอายุ ผลที่เกิดขึ้นนี้เป็นแนวทางนำไปพัฒนาโปรแกรมเป็น คู่มือหรือแนวปฏิบัติมาตรฐาน (Standard Guideline) สำหรับการป้องกันการหกล้มในชุมชน

### สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 80+ ชั่วโมง

การใช้โปรแกรมป้องกันการหกล้มที่ผสมผสานการประเมินความเสี่ยงและการฝึกทรงตัวอย่างเป็นระบบ โปรแกรมส่งผลเชิงบวกต่อผู้สูงอายุในหลายมิติ ทั้งด้านสมรรถภาพทางกาย การดูแลตนเอง ด้านจิตสังคม และระบบบริการสุขภาพชุมชน หลังการเข้าร่วมโปรแกรม เมื่อผู้สูงอายุมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการป้องกันการหกล้มเพิ่มขึ้น จะทำให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลตนเองด้านการทรงตัวมากขึ้น ความกลัวการหกล้มของผู้สูงอายุลดลง ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพการทรงตัวดีขึ้น และระดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มลดลง และคุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น นอกจากนี้ การประเมินความเสี่ยงเป็นรายบุคคลก่อนการฝึกยังช่วยให้การออกแบบกิจกรรมเหมาะสมกับสภาพร่างกายและข้อจำกัดของผู้สูงอายุแต่ละราย

#### สรุปชั่วโมงการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ปีการศึกษา 2565

|                          |                  |
|--------------------------|------------------|
| วันที่ 5 และ 19 ก.ย. 65  | จำนวน 14 ชั่วโมง |
| วันที่ 10 และ 17 ต.ค. 65 | จำนวน 14 ชั่วโมง |
| วันที่ 7 และ 21 พ.ย. 65  | จำนวน 14 ชั่วโมง |
| วันที่ 23 และ 30 ม.ค. 66 | จำนวน 14 ชั่วโมง |
| วันที่ 13 และ 20 ก.พ. 66 | จำนวน 14 ชั่วโมง |

วันที่ 13 มี.ค. 66                      จำนวน 7 ชั่วโมง

วันที่ 3 และ 24 เม.ย. 66                      จำนวน 14 ชั่วโมง

วันที่ 8 พ.ค. 66                      จำนวน 7 ชั่วโมง

รวม ชั่วโมงการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ปีการศึกษา2565    รวม 98 ชั่วโมง

.....

อาจารย์ ..รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์...

สาขาวิชา...การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น

.....

(นางฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบุลย์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น

ผู้ลงนามรับรอง