วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2566

ชื่อ – สกุล นางหฤทัย กงมหา เชี่ยวชาญ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะค่า

หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย, 2566) ในระดับโลก องค์การอนามัยโลก (WHO, 2022) คาดการณ์ว่าภายในปี ค.ศ. 2050 ประชากรโลกจะมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 22 โดยผู้สูงอายุจำนวนมากมีโรคเรื้อรังหลายโรคพร้อมกันซึ่งต้องการระบบบริการสุขภาพที่ซับซ้อน

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากที่สุดในกลุ่มผู้สูงอายุไทย สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2566) รายงานว่า ในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้นและพบอัตราการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพียงร้อยละ 33.69 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด พร้อมกับพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 75 มีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย และทั้งสองโรคนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไต และโรคหลอดเลือดสมอง (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2566)การเปลี่ยนผ่านการดูแล (Care Transition) จากโรงพยาบาลสู่บ้านถือเป็นช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูงที่สุดสำหรับผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง Sun และคณะ (2023) ทำการสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพอย่างเป็นระบบ (meta-synthesis) พบว่า ผู้ป่วยสูงอายุราว 1 ใน 5 รายประสบกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในระหว่างการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ซึ่งได้แก่ การกลับมารับไว้รักษาในโรงพยาบาลซ้ำโดยไม่ได้วางแผน ความคลาดเคลื่อนด้านยา และการเสียชีวิต โดยปัจจัยสำคัญที่เป็นตัวขัดขวางการเปลี่ยนผ่านที่ราบรื่น ได้แก่ การขาดความต่อเนื่องของข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลและชุมชน ความไม่พร้อมของครอบครัวผู้ดูแล และการขาดการสนับสนุน

ทางจิตใจและสังคมการปฏิบัติงาน Faculty Practice โดยบูรณาการ เข้ากับแผนการส่งเสริมสุขภาพจะช่วยให้สามารถระบุปัญหา วางแผนการดูแล และติดตามผลลัพธ์ได้อย่างมีประสิทธิผลและครอบคลุมยิ่งขึ้นได้อย่างปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี

เป้าหมาย

1. เพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

วัตถุประสงค์

1.เพื่อประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้สูงอายุและผู้ดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

2.ให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว

3.เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

4.เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย โภชนาการ และการรับประทานยา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1.ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80

2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น (ออกกำลังกาย/โภชนาการ/การรับยา) ร้อยละ 80

3. ผู้สูงอายุมีค่าน้ำตาลในเลือด หรือความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นร้อยละ 80

กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับมาบ้าน จำนวน 10 คน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1 ต่อผู้สูงอายุและ/หรือผู้ดูแล

1.1 ผู้สูงอายุมีความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องและเพิ่มขึ้น

1.2 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการรับประทานยา

1.3 ผู้สูงอายุสามารถควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน

ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีความสุข

2. ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

2.1 เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์พยาบาลและทีมสหสาขา

2.2 พัฒนารูปแบบการพยาบาลระยะกลาง intermediate care ที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น

3 ต่อสถานบริการ

3.1โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นระบบ

3.2 ลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง

4 ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

แผนการดำเนินงาน

ทุกวันอาทิตย์ เวลา 9.00-12.00 และเวลา 16.00-18.00 น.ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2565 -พฤษภาคม 2566 รวม 20 วัน วันละ 5 ชม. รวมทั้งสิ้น100 ชม.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**
การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	.1 เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ที่กลับจากโรงพยาบาลอย่างครอบคลุมทุก	ครั้งที่ 1 1. ประเมิน CGA ครบ 10 มิติ 2. รวบรวมข้อมูลสุขภาพรายบุคคล 3. วางแผนการดูแลเฉพาะบุคคลตาม CGA

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**
ทุกวันอาทิตย์ 5 , 12 ,19 ,26 พ.ย. 66 3, 17 , 24 , ธ.ค. 66 7, 14, 21, ม.ค. 67 4, 11, 18 ก.พ. 67 10, 17, 24 มี.ค. 67 7,21 ,28 , เม.ย. 67 และ 12 พ.ค. 67 เวลา 9.00-12.00 และเวลา 16.00-18.00 น.ระหว่างเดือน รวม 24 วัน วันละ 5 ชม. รวมทั้งสิ้น 120 ชั่วโมง	มิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม 2. เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) 3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ลดภาวะแทรกซ้อน	Barthel/Lawton/MMSE/MoCA/CDR/PHQ-9/GDS/TUG/Berg/MNA/VAS . วัดสัญญาณชีพ BMI ตรวจร่างกาย สรุปปัญหาและ Priority ในการดูแล ครั้งที่ 2 ส่งเสริมสมรรถภาพร่างกายและป้องกันการหกล้ม 1ฝึกการทรงตัวและความแข็งแรง 2. ลดความเสี่ยงหกล้มตามผล CGA 3. สอนการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน (กรณีมีข้อบ่งชี้) 4. ประเมิน/ปรับสิ่งแวดล้อมป้องกันหกล้ม ครั้งที่ 3 โภชนาการและการดูแลสุขภาพจิต 1. แก้ไขภาวะโภชนาการตามผล MNA 2. คัดกรองและดูแลซึมเศร้าตาม PHQ-9/GDS 3. ส่งต่อรายที่มีคะแนน PHQ-9 ≥ 9 ครั้งที่ 4 การดูแลตนเอง การจัดการยา และกระตุ้นสมรรถภาพสมอง 1.ทบทวน polypharmacy และการรับประทานยา . ทบทวนยาทุกชนิด สอนการจัดยาและสังเกตผลข้างเคียง 2. ฝึกทักษะการดูแลตนเองรายโรค ฝึกทักษะเฉพาะ (ดูแลเท้า/วัดความดัน/ฉีด insulin)

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		3. กระตุ้นสมองสำหรับผู้มีความเสี่ยงสมองเสื่อมทำกิจกรรมฝึกสมองสำหรับผู้มีคะแนน MoCA ต่ำ ครั้งที่ 5 ประเมิน CGA ซ้ำ เปรียบเทียบผล และวางแผนต่อเนื่อง 1. ประเมิน CGA ซ้ำเปรียบเทียบกับครั้งแรก 2. สรุปผลการดูแลทุกมิติ 3. วางแผนการดูแลต่อเนื่องและส่งมอบแก่ รพ.สต.

.....

(นางหฤทัย กงมหา)

ผู้ปฏิบัติ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้รับรอง

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

ชื่อ – สกุล นางหฤทัย กงมหา **เชี่ยวชาญ** การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะค่า

เป้าหมาย

เพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญ การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

วัตถุประสงค์

1.เพื่อประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้สูงอายุและผู้ดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

2.ให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว

3.เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

4.เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกาย โภชนาการ และการรับประทานยา

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1.ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 80

2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น (ออกกำลังกาย/โภชนาการ/การรับยา) ร้อยละ 80

3. ผู้สูงอายุมีค่าน้ำตาลในเลือด หรือความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นร้อยละ 80

ผลการดำเนินงาน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**	**ผลจากการให้บริการ**
การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความ	.1 เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความ	ครั้งที่ 1 1. ประเมิน CGA ครบ 10 มิติ 2. รวบรวมข้อมูลสุขภาพรายบุคคล	การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่รับการรักษาใน

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	**วัตถุประสงค์**	**การปฏิบัติการพยาบาล**	**ผลจากการให้บริการ**
ดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ทุกวันอาทิตย์ 5 , 12 ,19 ,26 พ.ย. 66 3, 17 , 24 , ธ.ค. 66 7, 14, 21, ม.ค. 67 4, 11, 18 ก.พ. 67 10, 17, 24 มี.ค. 67 7,21 ,28 , เม.ย. 67 และ 12 พ.ค. 67 เวลา 9.00-12.00 และเวลา 16.00-18.00 น.ระหว่างเดือน รวม 24 วัน วันละ 5 ชม. รวมทั้งสิ้น 120 ชั่วโมง	ดันโลหิตสูง) ที่กลับจากโรงพยาบาลอย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม 2. เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) 3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ลดภาวะแทรกซ้อน	3. วางแผนการดูแลเฉพาะบุคคลตาม CGA Barthel/Lawton/MMSE/MoCA/CDR/PHQ-9/GDS/TUG/Berg/MNA/VAS . วัดสัญญาณชีพ BMI ตรวจร่างกาย สรุปปัญหาและ Priority ในการดูแล ครั้งที่ 2 ส่งเสริมสมรรถภาพร่างกายและป้องกันการหกล้ม 1ฝึกการทรงตัวและความแข็งแรง 2. ลดความเสี่ยงหกล้มตามผล CGA 3. สอนการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน (กรณีมีข้อบ่งชี้) 4. ประเมิน/ปรับสิ่งแวดล้อมป้องกันหกล้ม ครั้งที่ 3	โรงพยาบาลและต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ใช้เวลาทั้งสิ้น 100 ชั่วโมง สามารถให้การพยาบาลได้ 10 คน ผลการพยาบาลพบว่า บรรลุตามตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ 1.ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100 2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น (ออกกำลังกาย/โภชนาการ/การรับยา) ร้อยละ 100 3. ผู้สูงอายุมีค่าน้ำตาลในเลือด หรือความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นร้อยละ 100 ผู้สูงอายุมีปัญหาความพิการ ติดเตียง และปฏิเสธการรักษา ทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ ไม่ต้องการทำกิจกรรมส่งผลให้ การดูแลในแต่ละรายจำเป็นต้องใช้เวลานานขึ้น ส่งผลให้แผนที่วางไว้ ไม่เป็นไปตามแผน การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหา

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		โภชนาการและการดูแลสุขภาพจิต 1. แก้ไขภาวะโภชนาการตามผล MNA 2. คัดกรองและดูแลซึมเศร้าตาม PHQ-9/GDS 3. ส่งต่อรายที่มีคะแนน PHQ-9 ≥ 9 ครั้งที่ 4 การดูแลตนเอง การจัดการยาและกระตุ้นสมรรถภาพสมอง 1.ทบทวน polypharmacy และการรับประทานยา . ทบทวนยาทุกชนิด สอนการจัดยาและสังเกตผลข้างเคียง 2. ฝึกทักษะการดูแลตนเองรายโรค ฝึกทักษะเฉพาะ (ดูแลเท้า/วัดความดัน/ฉีด insulin) 3. กระตุ้นสมองสำหรับผู้มีความเสี่ยงสมองเสื่อมทำกิจกรรมฝึกสมองสำหรับผู้มีคะแนน MoCA ต่ำ	ซับซ้อน จำเป็นต้องมีการจัดการรายกรณี

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ครั้งที่ 5 ประเมิน CGA ซ้ำ เปรียบเทียบผล และวางแผนต่อเนื่อง 1. ประเมิน CGA ซ้ำ เปรียบเทียบกับครั้งแรก 2. สรุปผลการดูแลทุกมิติ 3. วางแผนการดูแลต่อเนื่องและส่งมอบแก่ รพ.สต.	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. การปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงใช้เวลาทั้งสิ้น 100 ชั่วโมง สามารถให้การพยาบาลได้ 10 คน ผลการพยาบาลพบว่า บรรลุตามตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ

1.ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น ร้อยละ 100

2. ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น (ออกกำลังกาย/โภชนาการ/การรับยา) ร้อยละ 100

3. ผู้สูงอายุมีค่าน้ำตาลในเลือด หรือความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ดีขึ้นร้อยละ 100

ผู้สูงอายุมีปัญหาความพิการ ติดเตียง และปฏิเสธการรักษา ทำให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ ไม่ต้องการทำกิจกรรมส่งผลให้ การดูแลในแต่ละรายจำเป็นต้องใช้เวลานานขึ้น ส่งผลให้แผนที่วางไว้ ไม่เป็นไปตามแผน การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อน จำเป็นต้องมีการจัดการรายกรณี

2. ผลลัพธ์ต่อบุคคลากรทีมพยาบาล ที่เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือในทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัดและภาระงานของบุคลากร ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเข้าถึงบริการ มีระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาลและ รพ.สต.

เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการดูแลสุขภาพในชุมชน

3. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

3.1 ผลลัพธ์ต่ออาจารย์พยาบาล อาจารย์มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงนำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ถ่ายทอดให้แก่นักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3

3.2 การใช้ความรู้เพื่อการพัฒนาวิชาการวิชาชีพชุมชนและสังคม ได้นำความรู้ไปบริการวิชาการสู่ชุมชน ในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ

ทบทวนการดำเนินงาน

1. การทบทวนแผนและการดำเนินงาน

การปฏิบัติการพยาบาล Faculty Practice เรื่อง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงการจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าสามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนด

2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว การปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ผู้สูงอายุทุกคนมีความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องและเพิ่มขึ้น พฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ได้แก่ การออกกำลังกาย การ

รับประทานอาหาร และการรับประทานยาสามารถควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีความสุข

2. ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์พยาบาลและทีมสหสาขามีการพัฒนารูปแบบการพยาบาลระยะกลาง intermediate care ที่เหมาะสมกับบริบทท้องถิ่น

3 ต่อสถานบริการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นระบบลดอัตราการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง

4 ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะ

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

การปฏิบัติการพยาบาล รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 100 ชั่วโมง

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ PDCA (Plan-Do-Check-Act) มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสนับสนุนการกระตุ้นการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน แต่พบว่าผู้ป่วยมีความซับซ้อนในการจัดการปัญหาทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนได้ มีการเข้ารับการรักษาและการย้ายบ้านเพื่อการดูแลที่เหมาะสมทำให้จำเป็นต้องมีการพัฒนาสื่อเพิ่มเติม นำไปสู่การจัดการรายกรณี

แนวทางการพัฒนาในอนาคต

1.การจัดการรายกรณีโรคเรื้อรังเฉพาะรายเพื่อการจัดการในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน

....

.....

(นางหฤทัย กงมหา)

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ผู้เห็นชอบ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้รับรอง