



## วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

### แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

#### ปีการศึกษา 2568

ชื่อ – สกุล นางทฤทัย กงมหา เชี่ยวชาญ การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะค่า

#### หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันสังคมไทยและสังคมโลกกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ประชากรสูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ภาระโรคเรื้อรังในกลุ่มผู้สูงอายุทวีความรุนแรงมากขึ้น ในปัจจุบัน ผู้สูงอายุเกือบสามในสี่ทั่วโลกมีโรคเรื้อรังหนึ่งโรคหรือมากกว่า โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มผู้สูงอายุ และมักเกิดร่วมกันในผู้ป่วยรายเดียวกัน เบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นภาวะที่ก่อให้เกิดความพิการและการเสียชีวิต รวมถึงมีต้นทุนค่าใช้จ่ายสูง โดยการควบคุมความดันโลหิตในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับความดันโลหิตสูงได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ภาวะเจ็บป่วยร่วมหลายโรค (comorbidity) ยิ่งทำให้แผนการรักษาซับซ้อนขึ้นและส่งผลเสียต่อผลลัพธ์การรักษา ต้นทุนสุขภาพ และอัตราการเสียชีวิต โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนผ่านการดูแลจากโรงพยาบาลกลับบ้านเป็นช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูงสำหรับผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยสูงอายุประมาณ 1 ใน 5 รายมักประสบกับเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในระหว่างการเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลกลับบ้าน ได้แก่ การรับไว้รักษาในโรงพยาบาลซ้ำโดยไม่ได้วางแผน ความคลาดเคลื่อนด้านยา และแม้กระทั่งการเสียชีวิต ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้มีความเชื่อมโยงกับการเปลี่ยนผ่านการดูแลที่ขาดการประสานงาน การจัดการรายกรณี (Case Management) เป็นกระบวนการสำคัญที่ได้รับการพิสูจน์ทางหลักฐานว่ามีประสิทธิภาพในการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง โดยจัดให้มีการดูแลสุขภาพและสังคมแบบเฉพาะบุคคลและบูรณาการ ออกแบบมาเพื่อปรับปรุงผลลัพธ์ของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่เปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลกลับบ้าน โดยดำเนินการผ่านโปรแกรมทางคลินิกแบบสหสาขาวิชาชีพที่อิงหลักฐาน มุ่งป้องกันการเสื่อมถอยของสุขภาพและลดการกลับมารักษาซ้ำ

ดังนั้น การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) ที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จึงมีความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นกระบวนการที่บูรณาการการดูแลอย่างต่อเนื่อง ลดการกลับมารับไว้รักษาซ้ำในโรงพยาบาล ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคยได้อย่างปลอดภัยและมีศักดิ์ศรี

## เป้าหมาย

1. เพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญ การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ที่กลับจากโรงพยาบาลอย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เพื่อให้การประเมินและติดตามอาการผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง)
3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ลดภาวะแทรกซ้อน

## ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินสุขภาพครบถ้วนทุกมิติและมีแผนการดูแลรายบุคคล มากกว่าร้อยละ 80
2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (FBS < 130 mg/dL) และ/หรือความดันโลหิต (< 140/90 mmHg) ได้ตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง มากกว่าร้อยละ 80

## กลุ่มผู้รับบริการเป้าหมาย

ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน  
จำนวน 10 คน

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

## 1. ต่อผู้ป่วยและญาติ

1.1 ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพหลังจากออกจากโรงพยาบาล

1.2 ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ลดภาวะแทรกซ้อน

1.3 ผู้ดูแลมีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่บ้าน

## 2. ต่อบุคลากรทีมการพยาบาล

2.1 เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือในทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ

## 3. ต่อสถานบริการ

3.1 อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัดและภาระงานของบุคลากร

3.2 มีระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาลและ รพ.สต. ที่เป็นมาตรฐานและยั่งยืน

3.3 เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการดูแลสุขภาพในชุมชน

## 4. ต่อวิทยาลัยพยาบาล

อาจารย์ของวิทยาลัยมีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป

### แผนการดำเนินงาน

ทุกวันอาทิตย์ เวลา 9.00-12.00 และเวลา 16.00-18.00 น.ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2568 -เมษายน 2569 รวม 24 วัน วันละ 5 ชม. รวมทั้งสิ้น120 ชม.

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาล กลับมาบ้าน ทุกวันอาทิตย์ 2 , 9 ,16 ,23 พ.ย. 68 7, 14 , 21 , 28 ธ.ค. 68 4, 11, 18, 25 ม.ค. 69	.1 เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ที่กลับจากโรงพยาบาลอย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม	1. ความครอบคลุม 1.1.ประเมินสุขภาพครอบคลุมทุกมิติ ประเมิน CGA ครบ 10 มิติ ได้แก่ ADL/IADL, สถิติปัญญา, อารมณ์, การหกล้ม, โภชนาการ, สังคม ฯลฯ 1.2 วัดสัญญาณชีพ BMI ผลแล็บ 1.3 สรุปปัญหาและวางแผนการดูแลเฉพาะบุคคลตามหลัก

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
1, 8, 15 , 22 ก.พ. 69 1, 8, 15 , 22 ,มี.ค. 69 5,12 ,19 ,26 เม.ย. 69 เวลา 9.00-12.00 และเวลา 16.00-18.00 น. ระหว่างเดือน รวม 24 วัน วันละ 5 ชม. รวม ทั้งสิ้น 120 ชั่วโมง	2. เพื่อเสริมสร้างความ มั่นใจและแรงจูงใจในการ ดูแลสุขภาพของผู้ป่วย สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิต สูง) 3. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือดและความดันโลหิตได้ ตามเป้าหมาย ลด ภาวะแทรกซ้อน	2. ความร่วมมือ 2.1. จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล 2.2 ประสานทีมสหวิชาชีพ 3. การเสริมพลังอำนาจ 4.การปรับแบบแผนชีวิต 4.1 พัฒนาทักษะ Self- care 4.2 แนะนำโภชนาการ/ออกกำลังกาย 5.การสร้างความสมดุล 6. ความต่อเนื่อง . ติดตามผลลัพธ์สุขภาพ 7. ปรับแผนและประเมินผล

.....  
(นางหฤทัย กงมหา)

ผู้ปฏิบัติ

.....  
(นางวิจิตรา นวนันทวงศ์)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ผู้เห็นชอบ

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

(ผู้รับรอง)

## บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

ชื่อ – สกุล นางหฤทัย กงมหา **เชี่ยวชาญ** การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะค่า

เป้าหมาย

2. เพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญ การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน

วัตถุประสงค์

4. เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ที่กลับจากโรงพยาบาลอย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมเพื่อให้การประเมินและติดตามอาการผู้ป่วยเป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
5. เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจและแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง)
6. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ลดภาวะแทรกซ้อน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินสุขภาพครบถ้วนทุกมิติและมีแผนการดูแลรายบุคคล มากกว่าร้อยละ 80
2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (FBS < 130 mg/dL) และ/หรือความดันโลหิต (< 140/90 mmHg) ได้ตามเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง มากกว่าร้อยละ 80

ผลการดำเนินงาน

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ผลจากการให้บริการ</p>
<p>การจัดการรายกรณี ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง ที่ต้องรับการ รักษาต่อเนื่องจาก โรงพยาบาลกลับมา บ้าน ทุกวันอาทิตย์ 2 , 9 ,16 ,23 พ.ย. 68 7, 14 , 21 , 28 ธ.ค. 68 4, 11, 18, 25 ม.ค. 69 1, 8, 15 , 22 ก.พ. 69 1, 8, 15 , 22 มี.ค. 69 5,12 ,19 ,26 เม.ย. 69 เวลา 9.00-12.00 และ เวลา 16.00-18.00 น. ระหว่างเดือน รวม 24 วัน วันละ 5 ชม. รวม ทั้งสิ้น 120 ชั่วโมง</p>	<p>.1 เพื่อประเมินภาวะ สุขภาพของผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง) ที่ กลับจากโรงพยาบาล อย่างครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม 2. เพื่อเสริมสร้างความ มั่นใจและแรงจูงใจใน การดูแลสุขภาพของ ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง (เบาหวาน/ความดัน โลหิตสูง) 3. เพื่อให้ผู้ป่วย สามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดและ ความดันโลหิตได้ตาม เป้าหมาย ลด ภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>1. ความครอบคลุม 1.1. ประเมินสุขภาพครอบคลุม ทุกมิติ ประเมิน CGA ครบ 10 มิติ ได้แก่ ADL/IADL, สติปัญญา, อารมณ์, การหกล้ม, โภชนาการ, สังคม ฯลฯ 1.2 วัดสัญญาณชีพ BMI ผล แล็บ 1.3 สรุปรูปปัญหาและวางแผนการดูแลเฉพาะบุคคล ตามหลัก 2. ความร่วมมือ 2.1. จัดทำแผนการดูแล รายบุคคล 2.2 ประสานทีมสหวิชาชีพ 3. การเสริมพลังอำนาจ 4.การปรับแบบแผนชีวิต 4.1 พัฒนาทักษะ Self-care 4.2 แนะนำโภชนาการ/ออกกำลังกาย</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล ตามความเชี่ยวชาญการ จัดการรายกรณีผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง เบาหวาน ความ ดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการ รักษาต่อเนื่องจาก โรงพยาบาลกลับมาบ้านใช้ เวลาทั้งสิ้น 85 ชั่วโมง จาก 120 สามารถให้การ พยาบาลได้ 5 คน ผลการ พยาบาลพบว่า บรรลุตาม ตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ 1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต สูง ได้รับการประเมิน สุขภาพครบถ้วนทุกมิติและมี แผนการดูแลรายบุคคล ร้อยละ 100 2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต สูงสามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือด (FBS &lt;</p>

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่ / เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		5.การสร้างความสมดุล 6. ความต่อเนื่อง . ติดตามผลลัพธ์สุขภาพ 7. ปรับแผนและประเมินผล	130 mg/dL) และ/หรือ ความดันโลหิต (< 140/90 mmHg) ได้ตามเป้าหมาย ร้อยละ 80 3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิต สูงอัตราการกลับมารักษา ซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ ป้องกันได้ลดลง ร้อยละ 80 จากการประเมินผลติดตาม การรักษาพบว่าผู้สูงอายุที่ ไม่สามารถควบคุมระดับ น้ำตาลในกระแสเลือดได้ และ มีการกลับมาได้รับการรักษา ในโรงพยาบาลซ้ำ จาก ภาวะ น้ำตาลในเลือดสูง 2 ราย สาเหตุเกิดจากติดเชื้อ ในปอด 1 ราย มีแผลติดเชื้อที่เท้า 1 ราย

## การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. การปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญการจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน ใช้เวลาทั้งสิ้น 85 ชั่วโมง (รายงานก่อนดำเนินการเสร็จสิ้นตามแผนที่วางไว้ 120 ชั่วโมง ) สามารถดำเนินการตามแผนที่กำหนดมีผู้ป่วยรับบริการจำนวน 5 คน ผลการให้การพยาบาลผลการพยาบาลพบว่า บรรลุตามตัวชี้วัดความสำเร็จ คือ

1. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินสุขภาพครบถ้วนทุกมิติและมีแผนการดูแลรายบุคคล ร้อยละ 100
2. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (FBS < 130 mg/dL) และ/หรือความดันโลหิต (< 140/90 mmHg) ได้ตามเป้าหมาย ร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงอัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ร้อยละ 80

จากการประเมินผลติดตามการรักษาพบว่าผู้สูงอายุที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ และ

มีการกลับมาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ จากภาวะ น้ำตาลในเลือดสูง 2 ราย สาเหตุเกิดจากติดเชื้อในปอด 1 ราย

มีแผลติดเชื้อที่เท้า 1 ราย

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

เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการดูแลสุขภาพในชุมชน

3. การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

3.1 ผลลัพธ์ต่ออาจารย์พยาบาล อาจารย์มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน นำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ถ่ายทอดให้แก่นักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3

3.2 การใช้ความรู้เพื่อการพัฒนาวิชาการวิชาชีพชุมชนและสังคม ได้นำความรู้ไปบริการวิชาการสู่ชุมชน ในการเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ทบทวนการดำเนินงาน

## 1. การทบทวนแผนและการดำเนินงาน

การปฏิบัติการพยาบาล Faculty Practice เรื่อง การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าสามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนด

## 2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาล

### 1. การทบทวนแผนและการดำเนินงาน

การปฏิบัติการพยาบาล Faculty Practice เรื่อง การจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าสามารถดำเนินงานตามแผนที่กำหนด

### 2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาล

ผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยและครอบครัว การปฏิบัติการพยาบาล พบว่า . ต่อผู้ป่วยและญาติ

ผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลต่อเนื่องอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพหลังจากออกจากโรงพยาบาล สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ตามเป้าหมาย ลดภาวะแทรกซ้อน ผู้ดูแลมีความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุโรคเรื้อรังที่บ้าน

ต่อบุคลากรทีมพยาบาล

เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และความร่วมมือในทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ

ต่อสถานบริการ

อัตราการกลับมารักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ลดลง ลดความแออัดและภาระงานของบุคลากร มีระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องระหว่างโรงพยาบาลและ รพ.สต. ที่เป็นมาตรฐานและยั่งยืน เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบการดูแลสุขภาพในชุมชน

ผลลัพธ์ต่อวิทยาลัย อาจารย์มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน สามารถนำประสบการณ์และความเชี่ยวชาญที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน บริการวิชาการสู่ชุมชน และการวิจัย รวมทั้งสามารถเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์แก่ชุมชนและสังคมสุขภาวะต่อไป **สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา**

การปฏิบัติการพยาบาล รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 85 ชั่วโมง

**สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ** ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการจัดการรายกรณีผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับบ้าน โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพ PDCA (Plan-Do-Check-Act) ร่วมกับการนำรูปแบบ

## หลักการจัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง : การจัดการสุขภาพตนเอง



มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดอัตราการกลับมารักษาในโรงพยาบาล

### แนวทางการพัฒนาในอนาคต

1. พัฒนานวัตกรรมหรือโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยระยะไกล
2. ส่งเสริมงานวิจัยและพัฒนาฐานข้อมูลผู้ป่วยกลุ่มเฉพาะ
  - พัฒนาประเด็นวิจัยจากปัญหาที่พบ เช่น ปัจจัยทำนายความสามารถในการจัดการตนเองของผู้ป่วยและญาติผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

.....  
(นางหทัย กงมหา)

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

.....  
(นางวิจิตร นวนันทวงศ์)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานวิชาการ

ผู้รับรอง

.....  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

ผู้รับรอง