



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา  
แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)  
ปีการศึกษา 2568

ชื่อ – สกุล นางนฤมล เปรมาสวัสดิ์

เชี่ยวชาญ การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

หน่วยให้บริการ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลขามทะเลสอ

**หลักการและเหตุผล**

โรคความดันโลหิตสูงเป็นภัยเงียบที่รุนแรงและสามารถก่อให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้สำรวจพบประชากรอายุระหว่าง 30-79 ปีทั่วโลกมีระดับความดันโลหิตสูง อัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นเป็น 1.56 พันล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 และยังคงส่งผลทำให้เกิดการสูญเสียปีสุขภาวะ คิดเป็นร้อยละ 3.7 ของ DALYs ของจำนวนผู้ที่มีความดันโลหิตสูงทั่วโลกพบมีจำนวนถึงพันล้านคน (WHO, 2013) สำหรับในประเทศไทยพบว่า ประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมากถึง 14 ล้านคน ขึ้นทะเบียนรักษา 7 ล้านคน ยังพบว่าผู้ป่วยจำนวนมากถึง 2.8 ล้านคนที่ได้รับการรักษาแต่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ (กรมควบคุมโรค, 2567) ฐานข้อมูล Health Data Center กระทรวงสาธารณสุขพบอัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด ในระหว่างปี 2565-2567 พบว่าอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ 15,106.9 , 15,638.2 , 16,364.1 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยใหม่เพิ่มขึ้นเป็นไปในทิศทางเดียวกัน พบอัตราผู้ป่วยใหม่ 1,113.9 , 15638. , 16,364.1 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2567)

โรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมทั้งในเรื่องการบริโภคอาหารที่มีโซเดียมสูง การขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ความเครียด ซึ่งล้วนแต่เป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม และหากเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงแล้วสิ่งที่ตามมาคือจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีความรุนแรงตามมาหลายประการได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ไต ตา สมอง หลอดเลือดส่วนปลาย เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ มีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเพิ่มขึ้น 3 เท่า มีโอกาสเกิดโรคหัวใจวายเพิ่มขึ้น 6 เท่าและมีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองตีบ หรืออุดตันเพิ่มขึ้น 7 เท่า นำไปสู่ภาวะทุพพลภาพหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร นอกจากนี้โรคความดันโลหิต สูงยังส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ ทำให้ขาดสมดุลในการดำเนินชีวิต ขาดความหวังและขาดเป้าหมายในชีวิต (Panasakulkan & Muksiritipanun, 2015) และเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ของครอบครัวและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพส่งผลต่อภาวะสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมความรุนแรงของโรค โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่เกิด จากพฤติกรรมและวิถีการดำเนินชีวิตซึ่งสามารถป้องกันได้ การบริหารจัดการโรคความดันโลหิตสูง ด้วยการจัดให้มี บริการดูแลรักษาภายหลังการเกิดโรคแต่เพียงอย่างเดียวไม่อาจลดภาระผู้ป่วย/ครอบครัวและสังคมในระยะยาว ดังนั้น การป้องกันก่อนการเกิดโรคเป็นเรื่องที่จำเป็นที่จะต้องทำควบคู่กันไป การจัดการตนเองแนวทางการจัดการตนเองของเคนเฟอร์และเกล็ค-บายส์ เป็นแนวคิดที่ได้รับการยอมรับและนำมาใช้ใน การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยมีความเชื่อว่า ไม่มีบุคคลใดสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนอื่นได้ นอกจากตัว ของบุคคลนั้นเอง กล่าวคือ บุคคลมีบทบาทหลักในการรับผิดชอบและ

ดูแลจัดการสุขภาพของตนเอง ซึ่งแนวคิดการ จัดการตนเองนี้ ประกอบด้วย 1.การตั้งเป้าหมาย (goal-setting) 2.การติดตามตนเอง (self-monitoring) 3. การ ประเมินตนเอง (self-evaluation) และ 4. การเสริมแรงตนเอง (self-reinforcement) ซึ่งเป็นกลยุทธ์สำคัญที่ ช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ดังนั้นจึงมีแนวคิดที่จะทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิต สูง มีการกระตุ้นและมีแรงจูงใจที่จะเปลี่ยนแปลงไปสู่พฤติกรรมใหม่ได้ด้วยตนเอง โดยเกิดจากกระบวนการรับรู้ ของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง มีการประเมินและตัดสินใจแล้วว่าพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและ เหมาะสมจะส่งผลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น

#### เป้าหมาย

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน: การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความดันโลหิต ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

#### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ระดับการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม
2. ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ได้รับการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต มีระดับความดันโลหิตอยู่ระหว่าง140/90 มิลลิเมตรปรอท

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดอัตราการป่วยด้วยภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน
2. มีตัวอย่างการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษา และการบริการสุขภาพในชุมชน

#### กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหมู่บ้านสีจัน ต.ขามทะเลสอ จำนวน 10 ราย

#### ระยะเวลา

ทุกวันจันทร์เวลา 09.00-12.00 น. ระหว่างเดือนกันยายน 2568 – มีนาคม 2569 ระยะเวลาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 90 ชั่วโมง

หมายเหตุ ผู้ป่วย 1 ราย จะได้รับการปฏิบัติการพยาบาล 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง

แผนการดำเนินงาน

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง</p> <p>วัน จ. 1 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 8 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 15 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 22 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 29 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 6 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 13 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 20 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 27 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 3 พ.ย 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 10 พ.ย 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 17 พ.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 24 พ.ย 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 1 ธ.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 8 ธ.ค.68 เวลา 09.00-12.00 น. วัน จ. 22 ธ.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 29 ธ.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 5 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 12 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 19 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 26 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 2 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 9 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 16 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 23 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 2 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 9 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 16 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 23 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 30 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p>	<p>1.เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง</p> <p>2.เพื่อเปรียบเทียบระดับความดัน โลหิต ก่อนการทดลองและหลังการ ทดลอง</p>	<p>การจัดการตนเองต่อพฤติกรรม สุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีดังนี้</p> <p>๑. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ แนะนำตนเอง ขออนุญาตการ ปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>๒.วัดความดันโลหิตและสนทนา การวัดความดันโลหิตที่ถูกต้องและ การจดบันทึก(หลังตื่นนอนและ ก่อนเข้านอน)</p> <p>๓.ดำเนินการจัดการตนเองต่อ พฤติกรรมสุขภาพและระดับความ ดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง</p> <p>๓.๑ <u>การค้นพบสภาพจริง</u> โดยพยาบาล และผู้ป่วยร่วมกันประเมินสภาพ ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อ ร่วมกันค้นหาปัญหาในการดูแล ตนเองในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การ ผ่อนคลายความเครียด การ รับประทานยา และการพบแพทย์ ตามนัด</p> <p>๓.๒ การสะท้อนคิด ร่วมกับผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงสะท้อนปัญหา ที่เกิดขึ้นจากขั้นตอนที่ 3.1 มี อุปสรรคในการจัดการปัญหา อย่างไร หรือมีความต้องการในการ ดูแลตนเองอย่างไร</p> <p>๓.๓ การตัดสินใจร่วมกับ ผู้รับบริการผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงเพื่อตัดสินใจใน กระบวนการจัดการกับปัญหา การดูแลตนเองที่เกิดขึ้น</p>

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<p>๓.๔ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ ปฏิบัติการดูแลตนเองที่ตนเองคิด ว่าเหมาะสม พร้อมกับให้คำแนะนำ หรือสาธิตเพิ่มเติม</p> <p>๓.๕ ประเมินระดับการจัดการ ตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและ ระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง</p> <p>ตามแบบประเมินที่กำหนด</p> <p>๓.๖ อธิบายผลการประเมินพร้อม แนวทางการพัฒนาและให้กำลังใจ ครั้งที่ ๒ ดำเนินการปฏิบัติการ พยาบาลตามข้อ๑-๓ ที่กำหนดไว้ ในครั้งที่ ๑ และดำเนินการประเมิน สภาพ โดยดำเนินการร่วมกับผู้ป่วย ในการประเมินสภาพปัญหาที่คงอยู่ และวางแผนร่วมกันในการ ปฏิบัติการพยาบาลจัดการกับ ปัญหาในการดูแลตนเองในด้าน ต่างๆเช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลาย ความเครียด การรับประทานยา และการพบแพทย์ตามนัดที่ยังคงไม่ สามารถจัดการได้</p> <p>ครั้งที่ ๓ ดำเนินการขั้นที่ ๑- ๓ ตามที่กำหนดและประเมินระดับ การจัดการตนเองต่อพฤติกรรม สุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลัง ได้รับโปรแกรมครั้งสุดท้าย</p>

## เอกสารอ้างอิง

- ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง.(2559). การรับรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ใช้บริการกลุ่มเสี่ยงโรคความดัน โลหิตสูง. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 34(1), 83-92.*
- ณรากร จันทร์สงคราม.(2564). ปัจจัยที่มีอิทธิพลกับพฤติกรรมการรับประทานยาในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 15(2), 142-159.*
- บุญทิวา สู้วิทย์, สุณี พนาสกุลการ, & เบญญาภา มุกสิริทิพานัน. (2558). การประเมินอาการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง. *วารสารวิจัยทางการพยาบาล การผดุงครรภ์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 35(1), 153-164.*
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย. (2554). *ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 (ปี 2551-2552)*. กระทรวงสาธารณสุข.
- Gibson, C.H.(1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced nursing, 21(6), 1201-1210.*

.....  
(นางนฤมล เปรมมาสวัสดิ์)

ผู้เสนอ

.....  
(นางมโนไท วงษาหล้า)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาพยาบาลขั้นต้น  
ผู้เห็นชอบ

## บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

**ชื่อ – สกุล** นางนฤมล เปรมมาสวัสดิ์ **ความเชี่ยวชาญ** การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

**หน่วยให้บริการ** กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลขามทะเลสอ

**เป้าหมาย**

1. เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน: การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

**เวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ** ทุกวันจันทร์เวลา 09.00-12.00 น. ระหว่างเดือนกันยายน 2568 – มีนาคม 2569 ระยะเวลาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 90 ชั่วโมง

**หมายเหตุ** ผู้ป่วย 1 ราย จะได้รับการปฏิบัติการพยาบาล 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง วัน จ. 1 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 8 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 15 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 22 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 29 ก.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 6 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 13 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 20 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 27 ต.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น. วัน จ. 3 พ.ย 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.	1.เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพ ก่อนการ ทดลองและหลังการทดลอง 2.เพื่อเปรียบเทียบระดับ ความดันโลหิต ก่อนการ ทดลองและหลังการทดลอง	การจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง มีดังนี้ ๑. ทักทาย สร้างสัมพันธภาพ แนะนำ ตนเอง ขออนุญาตการปฏิบัติการ พยาบาล ๒.วัดความดันโลหิตและสนทนาการวัด ความดันโลหิตที่ถูกต้องและการจด บันทึก(หลังตื่นนอนและก่อนเข้านอน) ๓.ดำเนินการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม สุขภาพและระดับความดันโลหิต ใน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ติดตามนำโปรแกรมการจัดการ ตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและ ระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง จำนวน 10 ราย หลังรับการปฏิบัติการพยาบาล ตามโปรแกรมพบว่า 1.การจัดการตนเองต่อพฤติกรรม สุขภาพ ด้านการรับประทาน อาหารส่วนใหญ่มีการลดปริมาณ อาหารหวาน มัน เค็ม การออกกำลังกายคนส่วนใหญ่เริ่ม มีการออกกำลังกายมากขึ้น มีการ

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>วัน จ. 10 พ.ย 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 17 พ.ย. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 24 พ.ย 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 1 ธ.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 8 ธ.ค.68 เวลา 09.00-12.00 น.</p> <p>วัน จ. 22 ธ.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 29 ธ.ค. 68 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 5 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 12 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 19 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 26 ม.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 2 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 9 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 16 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 23 ก.พ. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 2 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 9 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 16 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 23 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p> <p>วัน จ. 30 มี.ค. 69 เวลา 09.00 – 12.00 น.</p>		<p>๓.๑</p> <p><u>การค้นพบสภาพจริง</u> โดยพยาบาลและผู้ป่วยร่วมกันประเมินสภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อร่วมกันค้นหาปัญหาในการดูแลตนเองในด้าน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การรับประทานยา และการพบแพทย์ตามนัด</p> <p>๓.๒ การสะท้อนคิด ร่วมกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสะท้อนปัญหาที่เกิดขึ้นจากขั้นตอนที่ 3.1 มีอุปสรรคในการจัดการปัญหาอย่างไร หรือมีความต้องการในการดูแลตนเองอย่างไร</p> <p>๓.๓ การตัดสินใจร่วมกับผู้รับบริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อตัดสินใจในกระบวนการจัดการกับปัญหาการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น</p> <p>๓.๔ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติการดูแลตนเองที่ตนเองคิดว่าเหมาะสมพร้อมกับให้คำแนะนำหรือสาธิตเพิ่มเติม</p> <p>๓.๕ ประเมินระดับการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตามแบบประเมินที่กำหนด</p>	<p>ออกแรงในการทำงาน ทุกรายมีการผ่อนคลายเพียงพอและจัดการความเครียดเหมาะสม ส่วนใหญ่หลังรับโปรแกรมมีการรับประทานยา และการพบแพทย์ตามนัดสม่ำเสมอ</p> <p>2.ค่าคะแนนเฉลี่ยก่อน-หลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงยังพบว่าระดับความดันโลหิตในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม</p> <p>3.ผลการเปรียบเทียบระดับคะแนนความดันโลหิตก่อน-หลังได้รับโปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีระดับความดันโลหิตลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม</p>

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		๓.๖ อธิบายผลการประเมินพร้อมแนวทางการพัฒนาและให้กำลังใจครั้งที่ ๒ ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลตามข้อ๑-๓ ที่กำหนดไว้ในครั้งที่ ๑ และดำเนินการประเมินสภาพ โดยดำเนินการร่วมกับผู้ป่วยในการประเมินสภาพปัญหาที่คงอยู่ และวางแผนร่วมกันในการปฏิบัติการพยาบาลจัดการกับปัญหาในการดูแลตนเองในด้านต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การรับประทานยา และการพบแพทย์ตามนัดที่ยังคงไม่สามารถจัดการได้ครั้งที่ ๓ ดำเนินการขั้นที่ ๑- ๓ ตามที่กำหนดและประเมินระดับการจัดการตนเองหลังได้รับโปรแกรมครั้งสุดท้าย	

### การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

ผลการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต-เกิดรูปแบบการดูแล (model/program) ที่ชัดเจน เช่น self-management program นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ทีมสหสาขามีการทำงานร่วมกันดีขึ้น **การจัดการผลลัพธ์** พัฒนาเป็นแนวปฏิบัติ (guideline / best practice) บูรณาการสู่การเรียนการสอน (case-based / community-based learning) ขยายผลสู่หน่วยบริการอื่น

## การทบทวนการดำเนินงาน

จากการทบทวนการดำเนินงาน พบว่ากระบวนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความเป็นระบบและสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ส่วนใหญ่ โดยผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังพบข้อจำกัดด้านความต่อเนื่องในการติดตามและปัจจัยบริบทของผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลจึงได้ปรับปรุงแนวทางโดยเน้นการดูแลรายบุคคล การใช้เทคโนโลยีสนับสนุน และการเสริมพลังผู้ป่วยผ่านกระบวนการ coaching เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและความยั่งยืนของผลลัพธ์

### สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ

พบว่าจำนวนชั่วโมงที่ดำเนินการทั้งสิ้น 90 ชม. ส่งผลให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลด้านการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในทักษะเชิงลึก ในประเด็นการประเมินสภาพจริงร่วมกับผู้ป่วยและการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณซึ่งสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาทั้งในรายวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 ทั้งภาคทดลองและภาคปฏิบัติ นอกจากนี้ยังเกิดความกระจ่างเกี่ยวกับองค์ความรู้ด้านการสร้างเสริมพลังอำนาจการค้นพบสภาพจริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจ เลือกรูปแบบปฏิบัติ และการคงไว้ และการจัดทำคู่มือที่พร้อมใช้ตั้งนั้นเพื่อยกระดับความเชี่ยวชาญและนำประโยชน์มาใช้ในการเรียนการสอน การบริการวิชาการกับสังคมจึงวางแผนการพัฒนาคู่มือให้กระชับน่าสนใจ สำหรับเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์ได้ในวงกว้าง

### แนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 80+ ชั่วโมง

อาจารย์ได้รับการพัฒนาทักษะด้านการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สามารถคัดกรอง ประเมิน และวางแผนการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนได้อย่างถูกต้อง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง โดยมีการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2568 – มีนาคม 2569 คิดเป็น 90 ชั่วโมง

.....  
(นางนฤมล เปรมาสวัสดิ์)

อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น

.....  
(นายมนโฑ วงษาหล้า)

หัวหน้าสาขาผู้ลงนามรับรอง