



แผนงานพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลรายบุคคล  
สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น  
ปีการศึกษา 2566

ชื่อ – สกุล นายมนโณไท วงษาหล้า                      ความเชี่ยวชาญ : การปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยการประยุกต์ใช้ PDSA Cycle

พยาบาลที่ร่วมปฏิบัติ นายมานพ ผสม                      หน่วยให้บริการ รพ.สต.หนองพะลาน

เป้าหมาย เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญในการใช้วงจร PDSA เพื่อเสริมศักยภาพในการพัฒนาภาวะพฤติกรรมพลังด้วยตนเอง

#### วัตถุประสงค์

1. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมพลังในตนเอง (พฤติกรรมพลัง: Active Ageing) เพื่อวางแผน ดำเนินการ ประเมินผล ปรับพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และความมั่นคงของชีวิต
2. ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง

#### วิธีดำเนินการหลัก

ประยุกต์ใช้วงจร Plan Do Study Act ในการสร้างเสริมระดับพฤติกรรมพลัง หรือ Active Ageing ด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุ

#### ความเป็นมา

การส่งเสริมทักษะการจัดการการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ จะสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ หนึ่งในรูปแบบการส่งเสริมทักษะดังกล่าวคือกิจกรรมกลุ่มโดยใช้วงจรพัฒนาคุณภาพ PDSA cycle ซึ่งมีการทดลองใช้ในการประชุมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการวางแผนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยตนเองและพบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนของวงจร PDSA cycle ได้เป็นอย่างดี (Wongsala et al., 2022) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุไทยมีมุมมองต่อสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตที่มีความเฉพาะตัว (Wongsala et al., 2021; Thanakwang et al., 2014) เพราะฉะนั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสตัดสินใจ กำหนดเป้าหมาย และวิธีการดำเนินการได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการดำเนินพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การสรรหาความร่วมมือและส่งเสริมให้บุคคลากรในหน่วยงานดังกล่าวให้สามารถใช้เครื่องมือส่งเสริมทักษะการดูแลตนเอง (กิจกรรมกลุ่มโดยใช้ PDSA cycle) จึงเป็นแนวทางที่คาดว่าจะมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างยิ่งยั้ง ทั้งนี้ประเทศไทยได้นำหลักการพฤติกรรมพลัง หรือ active aging (WHO, 2002) มาเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยมาระยะหนึ่ง (Wongsala et al., 2022) Active ageing ประกอบด้วยเสาหลัก ๓ ประการคือ สุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต (Health, participation, and security) ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการให้

ผู้พัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งนี้วิธีการดำเนินชีวิตประจำวันมีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลโดยเฉพาะผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตโดยเริ่มต้นจากผู้สูงอายุเองจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งในแง่การพัฒนาสุขภาพและความยั่งยืนในการจัดการการดำเนินชีวิตที่มีผลดีต่อผู้สูงอายุในระยะยาว

จึงเป็นโอกาสให้อาจารย์ได้นำความเชี่ยวชาญรายบุคคลของตนเองไปให้บริการในการส่งเสริมภาวะ Active Ageing ของผู้สูงอายุ โดยการกำหนดแนวทางการดำเนินการด้วยตัวผู้สูงอายุเอง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ประยุกต์ใช้วงจร Plan Do Study Act ในการสร้างเสริมระดับพฤติกรรม หรือ Active Ageing ด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบด้วย การจัดกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 20 คน ปรึกษาหารือเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยพยายามเชื่อมโยงกับพฤติกรรมคือประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิต และขอให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายง่ายๆ สำหรับตนเอง จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้านและกลับมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม ตามขั้นตอน PDSA นอกจากนี้ยังมีการเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำเนินกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่อง

### เป้าหมาย

เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญการประยุกต์ใช้วงจร PDSA cycle ในการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมศักยภาพในการจัดการการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเพื่อพัฒนาพฤติกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนเมือง

### วัตถุประสงค์เพื่อ

ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถวางแผน ตั้งเป้าหมาย ดำเนินการตามแผน ปรับแผน และประเมินผลการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตประจำวันของตนเองได้

### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุได้ประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง โดยหาความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมสุขภาพด้านลบของตนที่สะสมมา และร่วมกันวางแผนในการแก้ไขปัญหา
3. ผู้สูงอายุสามารถวางแผนและตั้งเป้าหมาย และกำหนดกิจกรรมทางสุขภาพของตนเอง
4. ผู้สูงอายุสามารถดำเนินการตามแผนของตนเองได้
5. ผู้สูงอายุสามารถประเมินผลและปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้
6. ผู้สูงอายุจัดการสุขภาพ มีส่วนร่วมกับสังคม และมีความมั่นคงในชีวิตได้ด้วยตนเอง

ระยะเวลา เดือนมิถุนายน 2566 – พฤษภาคม 2567

### ตารางปฏิบัติการ

กิจกรรม	วันที่/ เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล
จัดกลุ่มครั้งที่ 1	19 สิงหาคม 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	จัดกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 15-20 คน ปรึกษาหารือเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยพยายามเชื่อมโยงกับพฤติกรรมคือประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิต และขอให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายง่ายๆ สำหรับตนเอง เช่น ดื่มน้ำให้ได้วันละมากกว่า 2 ลิตร แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง เป็นต้น (Plan) จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้าน (Do)

กิจกรรม	วันที่/ เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล
จัดกลุ่มครั้งที่ 2	9 กันยายน 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่ม รับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการ ดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติต่อบ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและ วางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)
จัดกลุ่มครั้งที่ 3	7 ตุลาคม 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่ม รับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการ ดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติต่อบ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและ วางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)
จัดกลุ่มครั้งที่ 4	2 ธันวาคม 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่ม รับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทาง ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติต่อบ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลอง ปฏิบัติตามแผน (Plan) โดยสรุปการดำเนินการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 จำนวน 4 ราย	16 ธันวาคม 2566 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจาก ครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 จำนวน 4 ราย	23 ธันวาคม 2566 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจาก ครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิกร รอบที่ 1 จำนวน 4 ราย	7 มกราคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจาก ครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล	13 มกราคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจาก ครอบครัว

กิจกรรม	วันที่/ เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล
รอบที่ 1 จำนวน 5 ราย		
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 1 จำนวน 5 ราย	14 มกราคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
จัดกลุ่มครั้งที่ 5	21 มกราคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	จัดกิจกรรม Focus group เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้วงจร PDSA ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย	3 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย	4 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย	10 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย	10 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย	11 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
ร่วมสรุปการดำเนินงานและวางแผนการดำเนินงาน ต่อเนื่อง	3 มีนาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	สรุปการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงการดำเนินงานร่วมกับประชาชนและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 85 ชั่วโมง

## เอกสารอ้างอิง

- Thanakwang, K., Isaramalai, S., & Hatthakit, U. (2014). Development and psychometric testing of the Active Aging Scale for Thai adults. *Clinical Interventions in Aging*, 12(11). <https://doi.org/10.2147/cia.s66069>
- Wongsala, M., Rosendahl, S., Manasatchakun, P., & Anbäcken, E.-M. (2022). Applying the PDSA cycle to a group activity promoting lifestyle change for the active ageing of older Thai adults – a focused ethnography. *BMC Geriatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02775-4>
- Wongsala, M., Anbäcken, E.-M., & Rosendahl, S. (2021). Active ageing – perspectives on health, participation, and security among older adults in northeastern Thailand – a qualitative study. *BMC Geriatrics*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01981-2>
- World Health Organization. Active ageing: a policy framework. Geneva; 2002

.....  
(นายมนโฑ วิชาห้ำ)

ตำแหน่งอาจารย์

ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น

..... ผู้ลงนามรับรอง

นางวิจิตรา นวนันทวงศ์

รองผู้อำนวยการกลุ่มวิชาการ

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล ปีการศึกษา 2566

ชื่อ – สกุล นายมนโไท วงษาหล้า

ความเชี่ยวชาญ การปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยการประยุกต์ใช้ PDSA Cycle

หน่วยให้บริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองพะลาน

เป้าหมาย

1. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมพลังในตนเอง (พฤติกรรม: Active Ageing) เพื่อวางแผน ดำเนินการ ประเมินผลปรับพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ การมีส่วนร่วมกับสังคม และความมั่นคงของชีวิต
2. ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง

วันเวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือนสิงหาคม 2566 – มีนาคม 2567 ในวันเสาร์ และอาทิตย์ รวม 84 ชั่วโมง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
จัดกลุ่มครั้งที่ 1 19 สิงหาคม 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	1. เพื่อส่งเสริมพลังในตนเอง (พฤติกรรม: Active Ageing) เพื่อวางแผน ดำเนินการ ประเมินผลปรับพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย	จัดกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 15-20 คน ปรึกษาหารือเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ของผู้สูงอายุ โดยพยายามเชื่อมโยงกับพฤติกรรม คือประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วม	ผู้สูงอายุมีเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติของ ตนเอง เช่น จะกินผลไม้ทุกวัน จะออกกำลังกายทุก วัน จะกินของหวานน้อยลง จะแกว่งแขนอยู่กับที่ วันละ 500 ครั้ง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
	<p>จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ การมีส่วนร่วมร่วมกับสังคม และความมั่นคงของชีวิตแก่ผู้สูงอายุ</p> <p>2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง</p>	<p>ร่วมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิต และขอให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายง่ายๆ สำหรับตนเอง เช่น ดื่มน้ำให้ได้วันละมากกว่า 2 ลิตร แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง เป็นต้น (Plan) จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้าน (Do)</p>	
<p>จัดกลุ่มครั้งที่ 2 9 กันยายน 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)</p>	<p>1. เพื่อส่งเสริมพลังในตนเอง (พฤติกรรม: Active Ageing) เพื่อวางแผนดำเนินการ ประเมินผลปรับพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ การมีส่วนร่วมร่วมกับสังคม และความมั่นคงของชีวิตแก่ผู้สูงอายุ</p>	<p>ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผนเพื่อนำไปปฏิบัติต่อบ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)</p>	<p>สมาชิกส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตามแผนได้ แต่บางวันมีลืมบ้าง หรือวันใดติดภารกิจสำคัญก็งดกิจกรรม</p> <p>บางประเด็นยังไม่ชัดเจน เช่น ออกกำลังกายคือทำอะไรมาน้อยเพียงใด และการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน พบว่าไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง จึงเพิ่มการจดบันทึกว่าทำได้กี่ครั้ง</p> <p>ทุกคนมีเป้าหมายเพิ่มเติมและกำหนดแนวทางปฏิบัติได้ด้วยตนเอง</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
	2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยตนเอง	จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้าน (Do)	
จัดกลุ่มครั้งที่ 3 7 ตุลาคม 2566 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	1. เพื่อส่งเสริมพลังในตนเอง (พหุ พลัง: Active Ageing) เพื่อวางแผน ดำเนินการ ประเมินผลปรับพฤติกรรม สุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่ง ประกอบด้วย สุขภาพ การมีส่วนร่วม ร่วมกับสังคม และความมั่นคงของชีวิต แก่ผู้สูงอายุ 2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยตนเอง	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกใน การดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิก กลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหา แนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมาย และวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคน กลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan) จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้าน (Do)	สมาชิกที่ปรับแผนส่วนใหญ่พบว่าได้ผลดีขึ้น เนื่องจากปรับเป็นกิจกรรมง่ายๆ เปลี่ยนแปลงทีละ เล็กน้อย จึงไม่เป็นภาระกับการดำเนิน ชีวิตประจำวัน  แผนและเป้าหมายที่ตั้งใหม่ทั้งหมดเป็นเรื่องเล็กๆ และสอดคล้องกับชีวิตประจำวันของแต่ละคน
จัดกลุ่มครั้งที่ 4 2 ธันวาคม 2566	1. เพื่อส่งเสริมพลังในตนเอง (พหุ พลัง: Active Ageing) เพื่อวางแผน	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกใน	ผู้สูงอายุเล่าว่าสามารถทำตามแผนได้ และยังคงคิดถึง เรื่องอื่นๆ ที่คิดว่าเป็นประโยชน์กับตนเองด้วย ตา

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
(9-12 น. 3 ชั่วโมง)	<p>ดำเนินการ ประเมินผลปรับพฤติกรรม สุขภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่ง ประกอบด้วย สุขภาพ การมีส่วน ร่วมกับสังคม และความมั่นคงของชีวิต แก่ผู้สูงอายุ</p> <p>2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยตนเอง</p>	<p>การดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิก กลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหา แนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมาย และวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคน กลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan) โดยสรุป การดำเนินการตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน</p>	<p>ยังไม่แน่ใจว่าต้องทำอะไรบ้างถึงจะดี แต่ถ้ามี ความรู้คิดว่าจะสามารถวางแผนทำเองได้</p>
<p>เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 1 จำนวน 4 ราย 16 ธันวาคม 2566 9-16 น. 7 ชั่วโมง</p>	<p>เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง</p>	<p>เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว</p>	<p>เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 4 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 1, 2, 3, และ 4) ทุกคนมีแนวทางการดำเนินการ พัฒนา Active Ageing ของตนเอง สอดคล้องกับ ศักยภาพและข้อจำกัดส่วนบุคคล และทุกคนเห็น ว่าเป็นประโยชน์และทำให้คิดถึงเรื่องการพัฒนา คุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ได้ด้วย</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
			*สมาชิกลำดับที่ 3 เล่าว่าได้ลองเปลี่ยนมาตีหมาแพ่ ดำเหมือนสมาชิกลำดับที่ 2 เพิ่มเติมจากแผนเดิม ของตนเอง
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 1 จำนวน 4 ราย 23 ธันวาคม 2566 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 4 ราย ราย ( สมาชิก ลำดับที่ 5, 6, 7, และ 8) ทุกคนมีแนวทางการดำเนินการพัฒนา Active Ageing ของตนเอง สอดคล้องกับศักยภาพและข้อ จำกัดส่วนบุคคล
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 1 จำนวน 4 ราย 7 มกราคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 4 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 9, 11, และ 13) ทุกคนดำเนินกิจกรรมตามแผนได้ บ้าง แต่บางวันยังทำได้ไม่สมบูรณ์

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 1 จำนวน 5 ราย 13 มกราคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 14, 15 และ 16 ส่วนรายอื่นไม่สะดวกหรือติด ภารกิจนอกบ้าน) ทุกคนยังทำกิจกรรมตามแผน
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 1 จำนวน 5 ราย 14 มกราคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 17, 18 และ 20 ส่วนรายอื่นไม่สะดวกหรือติด ภารกิจนอกบ้าน) ทุกคนบอกว่ายังทำกิจกรรมที่ วางแผนไว้ แต่บางวันก็ลืมบ้าง เช่น ลำดับ 20 บอก ว่าดูทีวีเพลินจนลืมดื่มน้ำ ทำให้ดื่มไม่ถึง เป้าหมาย 2 ลิตร
จัดกลุ่มครั้งที่ 5 21 มกราคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	จัดกิจกรรม Focus group เพื่อแลกเปลี่ยน เรียนรู้การใช้วงจร PDSA ในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ได้ข้อสรุปว่า ทุกคนสามารถวางแผนตัวเองได้ และ รู้สึกในทางบวกกับการได้คิดและทำด้วยตนเอง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
แลกเปลี่ยน ประสบการณ์			
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย 3 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 4 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 1, 2, 3, และ 4) ทุกคนมีแนวทางการดำเนินการ พัฒนา Active Ageing ของตนเอง สอดคล้องกับ ศักยภาพและข้อจำกัดส่วนบุคคล และทุกคนเห็น ว่าเป็นประโยชน์และทำให้เกิดถึงเรื่องการพัฒนา คุณภาพชีวิตด้านอื่นๆ ได้ด้วย *สมาชิกลำดับที่ 3 เล่าว่าได้ลองเปลี่ยนมาดื่มกาแฟ ดำเหมือนสมาชิกลำดับที่ 2 เพิ่มเติมจากแผนเดิม ของตนเอง
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 4 ราย ราย ( สมาชิก ลำดับที่ 5, 6, 7, 8, และ 9)

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
4 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง			ทุกคนมีแนวทางการดำเนินการพัฒนา Active Ageing ของตนเอง สอดคล้องกับศักยภาพและข้อจำกัดส่วนบุคคล
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 2 จำนวน 3 ราย 10 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 11, 12, และ 13
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย 10 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 16, 19 และ 20 ส่วนรายอื่นไม่สะดวกหรือติด ภารกิจนอกบ้าน) ทุกคนมีแนวทางการดำเนินการ พัฒนา Active Ageing ของตนเอง สอดคล้องกับ ศักยภาพและข้อจำกัดส่วนบุคคล และกล่าวถึง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
			บทบาทของครอบครัวที่มีต่อการดำเนินกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ว่ามีความสำคัญมาก
เยี่ยมบ้านสมาชิก รายบุคคล รอบที่ 2 จำนวน 4 ราย 11 กุมภาพันธ์ 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อติดตามประเมินผล และช่วย สนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้ประเมินผลการ ปรับพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและการสนับสนุน จากครอบครัว	เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุจำนวน 3 ราย ( สมาชิกลำดับที่ 10, 14, และ 15
ร่วมสรุปการ ดำเนินงานและวาง แผนการดำเนินงาน ต่อเนื่อง 3 มีนาคม 2567	1. เพื่อสรุปผลการดำเนินงานปรับ พฤติกรรมสุขภาพโดยใช้วงจร PDSA 2. เพื่อร่วมกันหาแนวทางพัฒนา พฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง	สรุปการดำเนินงานเพื่อปรับปรุงการดำเนินงาน ร่วมกับประชาชนและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่	สมาชิกทีมให้ความเห็นว่าผู้สูงอายุอาจจะไม่คุ้นเคย กับการคิดวางแผนและตั้งเป้าหมายด้วยตนเองจึง อาจจะคลุกขลักให้ช่วงแรก แต่ต่อมาก็คิดว่ามี ประโยชน์และเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุ

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
(9-12 น. 3 ชั่วโมง)			พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้พอสมควร และควรขยายผลโดยดำเนินการกับผู้สูงอายุกลุ่ม อื่นๆ และอาจารย์พยาบาลเสนอแนะว่าน่าจะ นำไปใช้กับกิจกรรมการให้สุขศึกษากับผู้มารับ บริการประจำวันด้วยน่าจะส่งเสริมศักยภาพการ ดูแลตนเองของประชาชนทุกกลุ่มวัยได้อีกด้วย

### การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

การพัฒนาศักยภาพโรคผู้สูงอายุในการดูแลตนเองด้วยการประยุกต์ใช้วงจร PDSA เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความตระหนักในการพัฒนาสุขภาพด้วยตนเอง โดยผู้สูงอายุเป็นผู้ริเริ่ม วางแผน ดำเนินการ ประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขวิธีการได้ด้วยตนเอง รวมทั้งมีการเรียนรู้ระหว่างสมาชิก ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีตามอัตภาพ และมีพลังใจในการดูแลสุขภาพอันจะลดภาระต่อตนเอง ครอบครัว และระบบบริการสุขภาพ

การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

ด้านการเรียนการสอน

นำกรณีศึกษาที่ได้จากการดูแลจริงมาใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน รายวิชาปฏิบัติการ  
สุขภาพชุมชน ในประเด็นการส่งเสริมพลังอำนาจในการปรับพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุ

#### **ด้านการบริการวิชาการ**

- เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

#### **ด้านการวิจัย**

- เป็นข้อมูลสำคัญสำหรับเป็นแนวทางในการหาองค์ความรู้ใหม่ในการส่งเสริมการริเริ่มการดูแลสุขภาพและส่งเสริมระดับ Active Ageing

#### **บททวนการดำเนินงาน**

ผู้สูงอายุมีคุณลักษณะแตกต่างกัน การประยุกต์ใช้ PDSA จึงต้องปรับให้มีความยืดหยุ่นให้มาก รวมทั้งต้องระมัดระวังเรื่องการตีความเคารพผู้สูงอายุ

**สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 80+ ชั่วโมง**

อาจารย์ได้รับการพัฒนาทักษะด้านการกระตุ้นพลังอำนาจในผู้สูงอายุ ได้เรียนรู้คุณลักษณะที่หลากหลายในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ต่อบุคลากรสุขภาพในการให้บริการพัฒนาสุขภาวะมนผู้สูงอายุ คิดเป็น 84 ชั่วโมง

.....

(นายมนโฑ วงษาหล้า)

หัวหน้าสาขาสาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น