



แผนงานพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลรายบุคคล
สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลขั้นต้น
ปีการศึกษา 2567

ชื่อ – สกุล นายมนโธ วงษาหล้า ความเชี่ยวชาญ : การปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยการ
ประยุกต์ใช้ PDSA Cycle

พยาบาลที่ร่วมปฏิบัติ นายมานพ ผสม

หน่วยให้บริการ รพ.สต.หนองพะลาน

หลักการและเหตุผล

การส่งเสริมทักษะการจัดการการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของตนเองให้แก่ผู้สูงอายุ จะสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ หนึ่งในรูปแบบการส่งเสริมทักษะดังกล่าวคือกิจกรรมกลุ่มโดยใช้วงจรพัฒนาคุณภาพ PDSA cycle ซึ่งมีการทดลองใช้ในการประชุมกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อส่งเสริมการวางแผนและดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วยตนเองและพบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนของวงจร PDSA cycle ได้อย่างดี (Wongsala et al., 2022) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้สูงอายุไทยมีมุมมองต่อสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตที่มีความเฉพาะตัว (Wongsala et al., 2021; Thanakwang et al., 2014) เพราะฉะนั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายและวิธีการดำเนินการได้ด้วยตนเอง ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการดำเนินพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การสรรหาความร่วมมือและส่งเสริมให้บุคคลากรในหน่วยงานดังกล่าวให้สามารถใช้อุปกรณ์ส่งเสริมทักษะการดูแลตนเอง (กิจกรรมกลุ่มโดยใช้ PDSA cycle) จึงเป็นแนวทางที่คาดว่าจะมีประสิทธิภาพและเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ประเทศไทยได้นำหลักการพลฒพลัง หรือ active aging (WHO, 2002) มาเป็นเป้าหมายในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุไทยมาระยะหนึ่ง (Wongsala et al., 2022) Active ageing ประกอบด้วยเสาหลัก ๓ ประการคือ สุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต (Health, participation, and security) ซึ่งเป็นกระบวนการจัดการให้ผู้คนพัฒนาคุณภาพชีวิต ทั้งนี้วิถีการดำเนินชีวิตประจำวันมีผลต่อคุณภาพชีวิตของบุคคลโดยเฉพาะผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตโดยเริ่มต้นจากผู้สูงอายุเองจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ทั้งในแง่การพัฒนาสุขภาพและความยั่งยืนในการจัดการการดำเนินชีวิตที่มีผลดีต่อผู้สูงอายุในระยะยาว

จึงเป็นโอกาสให้อาจารย์ได้นำความเชี่ยวชาญรายบุคคลของตนเองไปให้บริการในการส่งเสริมภาวะ Active Ageing ของผู้สูงอายุ โดยการกำหนดแนวทางการดำเนินการด้วยตัวผู้สูงอายุเอง เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน จากการดำเนินการในปี 2566 พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจและควรดำเนินการต่อเนื่องในปี 2567 นี้ ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มความเชี่ยวชาญกับอาจารย์พยาบาลแล้วยังเป็นการส่งเสริมศักยภาพการพัฒนาภาวะพลฒพลังของผู้สูงอายุที่ริเริ่ม ตั้งเป้าหมาย วางแผน และประเมินผล ตลอดจนปรับแนวทางการดำเนินงานโดยผู้สูงอายุเองอีกด้วย

วัตถุประสงค์

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

เป้าหมาย

เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญการประยุกต์ใช้วงจร PDSA cycle ในการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมศักยภาพในการจัดการการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเพื่อพัฒนาพหุพลังของผู้สูงอายุในชุมชนเมืองให้ต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งขยายขอบเขตการดำเนินงานไปยังกลุ่มผู้สูงอายุอื่นๆ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุมีทักษะการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อพัฒนาพหุพลังคุณภาพชีวิตด้วยตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง
2. อาจารย์พยาบาลได้นำองค์ความรู้สู่การปฏิบัติและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน

ระยะเวลา เดือนมิถุนายน 2567 – พฤษภาคม 2568

วิธีดำเนินการ

ประยุกต์ใช้วงจร Plan Do Study Act ในการสร้างเสริมระดับพหุพลัง หรือ Active Ageing ด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

1. จัดกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 15 คน
2. ปรึกษาหารือเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยพยายามเชื่อมโยงกับพหุพลังคือประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิต
3. ให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายง่ายๆ สำหรับตนเอง เช่น ดื่มน้ำให้ได้วันละมากกว่า 2 ลิตร แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง เป็นต้น
4. ผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้านและกลับมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่ม ตามขั้นตอน PDSA

แผนการดำเนินงาน

ประยุกต์ใช้วงจร Plan Do Study Act ในการสร้างเสริมระดับพฤติกรรม หรือ Active Ageing ด้วยตนเองในกลุ่มผู้สูงอายุ

การให้บริการ	วัน/เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล
จัดกลุ่มครั้งที่ 1	20 กรกฎาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	จัดกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 15-20 คน ปรีกษาหรือเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยพยายามเชื่อมโยงกับพฤติกรรมคือประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิต และขอให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายง่ายๆ สำหรับตนเอง เช่น ดื่มน้ำให้ได้วันละมากกว่า 2 ลิตร แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง เป็นต้น (Plan) จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้าน (Do)
จัดกลุ่มครั้งที่ 2	27 กรกฎาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)
จัดกลุ่มครั้งที่ 3	10 สิงหาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)
จัดกลุ่มครั้งที่ 4	23 สิงหาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนใน

การให้บริการ	วัน/เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล
		ประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1	24 สิงหาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1	14 กันยายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1	21 กันยายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1	28 กันยายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1	5 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
จัดกลุ่มครั้งที่ 5	12 ตุลาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ประชุมสมาชิกเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปรับ พฤติกรรมสุขภาพของแต่ละคนว่าเป็นไปตามแผน หรือไม่ อย่างไร
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2	19 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2	23 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2	26 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2	2 พฤศจิกายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟังประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข ปรับปรุงและการสนับสนุนจากครอบครัว

การให้บริการ	วัน/เวลา	การปฏิบัติการพยาบาล
สรุปการเรียนรู้ร่วมกัน	2 พฤศจิกายน 2567 3 ชั่วโมง	จัดกลุ่มถอดบทเรียนการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตนเอง โดยใช้การ Focus group เพื่อสรุปประเด็นที่ต้องพัฒนา ทั้งบุคลากรและสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 81 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*, 1211.

<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 วงษาหล้า)
ตำแหน่งอาจารย์
ประจำภาควิชาการพยาบาลชุมชน

ผู้ลงนามรับรอง

.....

นางวิจิตรา นวนันทวงศ์
รองผู้อำนวยการกลุ่มวิชาการ

.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิสากร วิบูลชัย)
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

รายงานผลการดำเนินการพัฒนาทักษะการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ
ระหว่าง เดือนกรกฎาคม 2567 – พฤศจิกายน 2568

ชื่อ – สกุล นายมนโธ วิชาหล้า ความเชี่ยวชาญ การปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยการประยุกต์ใช้ PDSA Cycle

หน่วยให้บริการ รพ.สต.หนองพะลาน

เป้าหมาย เพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญการประยุกต์ใช้วงจร PDSA cycle ในการจัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อส่งเสริมศักยภาพในการจัดการการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเพื่อพัฒนาพฤติกรรมของผู้สูงอายุในชุมชนชนเมืองให้ต่อเนื่องและยั่งยืน รวมทั้งขยายขอบเขตการดำเนินงานไปยังกลุ่มผู้สูงอายุอื่นๆ

ผลการดำเนินงาน

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
จัดกลุ่มครั้งที่ 1 20 กรกฎาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักและวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้	จัดกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 15-20 คน ปรึกษาหารือเกี่ยวกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ โดยพยายามเชื่อมโยงกับพฤติกรรมคือประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การมีส่วนร่วมกับสังคม และความมั่นคงในชีวิต และขอให้ผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายง่ายๆ สำหรับตนเอง เช่น ดื่มน้ำให้ได้วันละมากกว่า 2 ลิตร แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง เป็นต้น (Plan) จากนั้นผู้สูงอายุกลับไปปฏิบัติตามแผนที่บ้าน (Do)	ทุกคนมีเป้าหมายและแนวทางการปฏิบัติของตนเอง เช่น ดื่มน้ำทุกวัน ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ลิตร เปลี่ยนการดื่มกาแฟซองหรืออินวันมาเป็นกาแฟดำ เดินรอบหมู่บ้านวันละ 2 รอบ รับประทานของหวานน้อยลง

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
จัดกลุ่มครั้งที่ 2 27 กรกฎาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองและ เกิดความตระหนักและวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติต่อที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)	สมาชิกส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติตามแผนของตนเองได้ แต่บางวันมีลืมบ้าง หรือวันใดติดภารกิจสำคัญก็งดกิจกรรม บางประเด็นยังไม่ชัดเจน เช่นการลดอาหารหวาน ยังบอกไม่ได้ว่าลดอย่างไร ลดเท่าใด จึงแนะนำให้บันทึกว่ากินอาหารหวานลดลงจากเดิมอย่างไรหรือเท่าใด ทุกคนมีเป้าหมายเพิ่มเติมและกำหนดแนวทางปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
จัดกลุ่มครั้งที่ 3 10 สิงหาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองและ เกิดความตระหนักและวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของแต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติต่อที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผนในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไปทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)	สมาชิกที่ปรับแผนส่วนใหญ่พบว่าได้ผลดีขึ้นเนื่องจากปรับเป็นกิจกรรมง่ายๆ เปลี่ยนแปลงทีละเล็กละน้อย จึงไม่เป็นภาระกับการดำเนินชีวิตประจำวัน แผนและเป้าหมายที่ตั้งใหม่ทั้งหมดเป็นเรื่องเล็กๆ และสอดคล้องกับชีวิตประจำวันของแต่ละคน
จัดกลุ่มครั้งที่ 4 23 สิงหาคม 2567 (9-12 น. 3 ชั่วโมง)	ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเองและ เกิดความตระหนักและ	ขอให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าประสบการณ์ความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และความรู้สึกในการดำเนินการตามแผนของ	ทุกคนเล่าสิ่งที่ตนเองได้ดำเนินการได้ดี ส่วนใหญ่มีพัฒนาการในทางดีขึ้น

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
	วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองได้	แต่ละคนให้สมาชิกกลุ่มรับทราบร่วมกัน (Study) ช่วยกันหาแนวทางปรับปรุงแก้ไข การดำเนินการตามแผน เพื่อนำไปปฏิบัติ ต่อที่บ้าน (Act) ตั้งเป้าหมายและวางแผน ในประเด็นอื่นเพิ่มเติมทุกคนกลับไป ทดลองปฏิบัติตามแผน (Plan)	
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 24 สิงหาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว	<p>สมาชิกหมายเลข 1 บอกว่าพอควบคุมตัวเองได้บ้าง อย่างน้อยก็กินของหวานน้อยลง กินแต่พอยาก แต่บางทีถ้าเจอของอร่อยๆ ก็กินเยอะหน่อย</p> <p>สมาชิกหมายเลข 2 ทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุกอย่างเพราะ เลือกทำเรื่องเล็กๆ และมีเวลาว่างมาก เช่น แกว่งแขน วันละ 500 ครั้ง ตั้งใจจะทำเรื่องยากขึ้นเช่น กินเค็มให้ น้อยลง</p> <p>สมาชิกหมายเลข 3 รู้สึกว่าตัวเองทำได้ไม่ดึ้นักเพราะ หักห้ามใจไม่ค่อยได้ ตั้งใจจะกินข้าวให้น้อยลงแต่แต่ทำ ได้บ้างไม่ได้บ้างเพราะรู้สึกไม่อิ่ม แต่จะพยายามต่อไป</p> <p>สมาชิกหมายเลข 4 ทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุกอย่างเพราะ เลือกทำเรื่องเล็กๆ และมีเวลาว่างมาก เช่น แกว่งแขน</p>

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
			วันละ 500 ครั้ง ตั้งใจจะทำเรื่องยากขึ้นเช่น กินเค็มให้น้อยลง
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 14 กันยายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว	สมาชิกหมายเลข 5 พยายามทำทุกกิจกรรมตามแผน ทำได้เป็นส่วนใหญ่ เพราะไม่ยาก เป็นกิจวัตร ประจำวันอยู่แล้ว สมาชิกหมายเลข 6 ติดธุระ ไม่ได้เยี่ยม สมาชิกหมายเลข 7 รู้สึกว่าตัวเองทำได้ดีในบางอย่างที่ ไม่ยาก เช่น ต้มกาแฟดำ แต่บางอย่างทำไม่ได้ดีนัก เช่น กินของทอดเพราะหักห้ามใจไม่ค่อยได้
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 21 กันยายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว	สมาชิกหมายเลข 8 ทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุกอย่าง นั่ง สมาธิได้ 10 นาที และตั้งใจจะเพิ่มเวลา สมาชิกหมายเลข 9 เดินเร็วรอบบริเวณบ้านได้ 5-7 จะ เพิ่มเป็น 10 รอบให้ได้ สมาชิกหมายเลข 10 ยังติดต้มกาแฟใส่น้ำตาล แต่ ลดลงเหลือน้ำตาลช้อนเดียว จะพยายามเลิกน้ำตาลให้ ได้

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 28 กันยายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว	สมาชิกหมายเลข 15 แก้วแขวนวันละ 500 ครั้ง ได้ทุก วัน แต่ยั้งดื่มน้ำได้ไม่มากเท่าที่ตั้งใจ เพราะลืมน จะใส่ใจ มากขึ้น สมาชิกหมายเลข 17 ทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุกอย่าง เพราะเลือกทำเรื่องง่ายๆ คือบริหารร่างกาย ยืดเหยียด ตอนตื่นนอนก่อนลุกจากเตียง สมาชิกหมายเลข 18 ตั้งใจจะกินผักให้ได้วันละอย่าง น้อย 2 อย่าง แต่บางวันได้แค่อย่างเดียว บางวันได้กิน 2 อย่าง จะปรับเมนูอาหารกับครอบครัว
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 1 5 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว	สมาชิกหมายเลข 19 ตั้งใจจะเก็บเงินใส่กระปุกทุกวัน วันละ 20 บาท แต่บางวันก็ลืมน เลยอดเข้าไป 100 บาทก็มี กินข้าวแบ่งได้ตามที่คำนวณทุกวัน ยังรู้สึกไม่ อึดเป็นบางวัน แต่ทนได้ สมาชิกหมายเลข 20 ตั้งใจจะกินขนมหวานน้อยลง บางวันไม่ได้กินเลย บางวันก็กินไม่มากเหมือน เมื่อก่อน พอคำนวณคาร์บแล้ว คิดว่าไม่เกินก็กินบ้าง เหมือนกัน
จัดกลุ่มครั้งที่ 5 12 ตุลาคม 2567		ประชุมสมาชิกเพื่อแลกเปลี่ยน ประสบการณ์การปรับพฤติกรรมสุขภาพ	สมาชิกทุกคนดำเนินตสแผนที่วางไว้ได้พอสมควรและ มีการปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับวิถีของแต่ละคนได้

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
(9-12 น. 3 ชั่วโมง)		ของแต่ละคนว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ อย่างไร	ดี ทุกคนตระหนักถึงการปรับพฤติกรรมสุขภาพโดยแต่ละคนมีเหตุผลเฉพาะตัวจึงมีแรงจูงใจให้ปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง
เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 19 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง	เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้	เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว	<p>สมาชิกหมายเลข 1 จากครั้งก่อนบอกว่าพอควบคุมตัวเองได้บ้าง อย่างน้อยก็กินของหวานน้อยลง กินแต่พอหายอยาก แต่บางทีถ้าเจอของอร่อยๆ ก็กินเยอะหน่อย ตอนนี้อดใจได้มากกว่าเดิม ถ้าจะกินของหวานวันนี้ก็จะกินข้างน้อยลงแฉกการชดเชย</p> <p>สมาชิกหมายเลข 2 ครั้งก่อนบอกว่า ทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุกอย่างเพราะเลือกทำเรื่องเล็กๆ และมีเวลาว่างมาก เช่น แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง ตั้งใจจะทำเรื่องยากขึ้นเช่น กินเค็มให้น้อยลง ตอนนี้เริ่มกินรสจืดลง คนในบ้านบอกว่าดีที่แม่ลดเค็มได้</p> <p>สมาชิกหมายเลข 3 ครั้งก่อนรู้สึกตัวเองทำได้ไม่ตึ๊งเพราะหักห้ามใจไม่ค่อยได้ ตั้งใจจะกินข้าวให้น้อยลงแต่แต่ทำได้บ้างไม่ได้บ้างเพราะรู้สึกไม่อิม แต่จะพยายามต่อไป ตอนนี้ กินข้าวเท่ากับที่คำนวณคาร์บและกินอย่างอื่นชดเชยก็รู้สึกสบายๆ เเบาเนื้อเบาตัว</p>

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
			<p>สมาชิกหมายเลข 4 ครั้งก่อนทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุกอย่างเพราะเลือกทำเรื่องเล็กๆ และมีเวลาว่างมาก เช่น แกว่งแขนวันละ 500 ครั้ง ตั้งใจจะทำเรื่องยากขึ้นเช่น กินเค็มให้น้อยลง ครั้งนี้กินเค็มน้อยลงได้บ้างแล้ว จะพยายามลดลงอีก</p>
<p>เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 23 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง</p>	<p>เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้</p>	<p>เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว</p>	<p>สมาชิกหมายเลข 5 ครั้งก่อนพยายามทำทุกกิจกรรม ตามแผน ทำได้เป็นส่วนใหญ่ เพราะไม่ยาก เป็นกิจวัตร ประจำวันอยู่แล้ว จะเพิ่มการนั่งสมาธิ 10 นาทีก่อน นอน</p> <p>สมาชิกหมายเลข 6 ครั้งก่อน ติดธุระ ไม่ได้เยี่ยม ครั้งนี้ เล่าให้ฟังว่าทำตามแผนได้ทุกอย่าง ไม่ยาก วางแผนจะ เปลี่ยนจากดื่มกาแฟซองมาชงเองแบบลดความหวาน ลงสักหน่อย</p> <p>สมาชิกหมายเลข 7 ครั้งก่อนรู้สึกที่ตัวเองทำได้ดีใน บางอย่างที่ไม่ยาก เช่น ดื่มน้ำแต่บางอย่างทำไม่ได้ ไม่ดีนัก เช่น กินของทอดเพราะหัดห้ามใจไม่ค่อยได้ ครั้งนี้กินของทอดน้อยลง พอดีได้แรกๆ หลังๆ มากก็ ไม่ค่อยอยากกินเท่าไร</p>

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
			<p>สมาชิกหมายเลข 20 ครั้งก่อนตั้งใจจะกินขนมหวาน น้อยลง บางวันไม่ได้กินเลย บางวันก็กินไม่มากนัก เหมือนเมื่อก่อน พอคำนวณคาร์บแล้ว คิดว่าไม่กินก็ กินบ้างเหมือนกัน ครั้งนี้บอกว่ายังกินของหวานบ้างแต่ เน้นเป็นผลไม้รสหวาน และกินเล็กๆ น้อยๆ พอสดชื่น</p>
<p>เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 26 ตุลาคม 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง</p>	<p>เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้</p>	<p>เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว</p>	<p>สมาชิกหมายเลข 8 ครั้งก่อนทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุก อย่าง นั่งสมาธิได้ 10 นาที และตั้งใจจะเพิ่มเวลา ครั้ง นี้เพิ่มเวลานั่งสมาธิเป็น 15 นาทีได้ บางวันอารมณ์ นิ่งๆ ก็นั่งเลยไป 20 นาที</p> <p>สมาชิกหมายเลข 9 ครั้งก่อนแล้วว่า เดินเร็วรอบบริเวณ บ้านได้ 5-7 จะเพิ่มเป็น 10 รอบให้ได้ ตอนนี้อาจวันก็ ได้ 10 รอบ บางวันไม่มีเวลาก็ให้ได้อย่างน้อย 5 รอบ หรือไม่ก็เวลาไปธุระที่ไม่ไกลก็เดินไปแทนซีมอเตอร์ ไซค์</p> <p>สมาชิกหมายเลข 10 ครั้งก่อนยังติดดื่มกาแฟใส่น้ำตาล แต่ลดลงเหลือน้ำตาลอ่อนเดียว จะพยายามเลิกน้ำตาล ให้ได้ ครั้งนี้ยังใส่น้ำตาลอยู่ แต่เหลือน้อยลงมากแล้ว ไม่ใสแล้วมันกินยาก แต่คิดว่าน่าจะทำได้</p>

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>เยี่ยมบ้านสมาชิก รอบที่ 2 2 พฤศจิกายน 2567 9-16 น. 7 ชั่วโมง</p>	<p>เพื่อประเมินผล และสนับสนุนให้ ผู้สูงอายุสามารถสะท้อนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วย ตนเองและ เกิดความตระหนักและ วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตนเองได้</p>	<p>เยี่ยมบ้านสมาชิกรายบุคคล เพื่อรับฟัง ประสบการณ์ ความภาคภูมิใจ ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไขปรับปรุงและ การสนับสนุนจากครอบครัว</p>	<p>สมาชิกหมายเลข 15 ครั้งก่อนแกลงแขนวันละ 500 ครั้ง ได้ทุกวัน แต่ยั้งดื่มน้ำได้ไม่มากเท่าที่ตั้งใจ เพราะ ลิ้ม จะใส่ใจมากขึ้น ครั้งนี้ดื่มน้ำได้ตามเป้าเกือบทุกวัน เว้นแต่วันไหนไปธุระก็ดื่มไม่ถึง แต่ก็พยายามดื่มเท่าที่ ทำได้</p> <p>สมาชิกหมายเลข 17 ครั้งก่อนทำตามที่ตั้งใจไว้ได้ทุก อย่างเพราะเลือกทำเรื่องง่ายๆ คือบริหารร่างกาย ยืด เหยียดตอนตื่นนอนก่อนลุกจากเตียง ครั้งนี้เพิ่มเรื่อง ยากขึ้นคือจะงดกินผงชูรส โดยเริ่มจากลดลงทีละน้อย</p> <p>สมาชิกหมายเลข 18 ครั้งก่อนตั้งใจจะกินผักให้ได้วัน ละอย่างน้อย 2 อย่าง แต่บางวันได้แค่อย่างเดียว บาง วันได้กิน 2 อย่าง จะปรับเมนูอาหารกับครอบครัว ครั้งนี้บอกว่ากินผักหลายอย่างขึ้น จริงๆ พอเราตั้งใจ และครอบครัวช่วยเตือนและช่วยเรานั้นก็ทำได้ง่ายขึ้น</p> <p>สมาชิกหมายเลข 19 ครั้งก่อนตั้งใจจะเก็บเงินใส่ กระปุกทุกวัน วันละ 20 บาท แต่บางวันก็ลืม เลย ชดเชยไป 100 บาทก็มี กินข้าวแบ่งได้ตามที่คำนวณ ทุกวัน ยังรู้สึกไม่อึดเป็นบางวัน แต่ทนได้ ครั้งนี้บอกว่า</p>

การให้บริการ/วัน/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
			เรื่องเก็บเงินไม่เอาแบบเก็บทุกวันแล้ว เปลี่ยนเป็น อาทิตย์ละ 100 แทน
สรุปการเรียนรู้ ร่วมกัน 2 พฤศจิกายน 2567 3 ชั่วโมง	เพื่อสรุปผลการเรียนรู้และหา แนวทางปรับปรุงแนวทางการ ส่งเสริมพลังอำนาจในการจัดการ สุขภาวะด้วยตนเอง	จัดกลุ่มถอดบทเรียนการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพตนเอง โดยใช้การ Focus group เพื่อสรุปประเด็นที่ต้องพัฒนา ทั้งบุคลากร และสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม	ทุกคนบอกว่าจริงๆ แล้วเรารู้ตัวว่าควรทำอะไรบ้าง ถึงจะดีต่อสุขภาพตัวเอง แต่อดใจไม่ได้ แม้ว่าจะได้รับ คำแนะนำมาตลอด ถ้าเราคิดเองแบบนี้ เราเริ่มจาก เรื่องง่ายๆ ก็ทำได้ ยิ่งเราคิดเองมันต้องรักษาคำพูดที่ บอกกับเพื่อนไว้

รวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 81 ชั่วโมง

ผู้รับบริการเป็นผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบและมาใช้บริการทางสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระลาน อ.เมืองนครราชสีมา จังหวัด นครราชสีมา จำนวน 15 คน สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้โดยไม่มีอุปสรรคการสื่อสารและการเดินทาง ไม่มีภาวะเจ็บป่วยร้ายแรง และยินดีเข้าร่วมกิจกรรม ผู้รับบริการมีการดูแลสุขภาพตามแนวทางของแต่ละคน โดยส่วนมากได้รับการให้สุขภาพศึกษาตามมาตรฐานคือ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การคลายเครียด การใช้ยาตามอาการของโรคเรื้อรังประจำตัว แต่ทุกคนยังไม่มีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น อย่างชัดเจน เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับคุณลักษณะ Active Ageing ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วมกับสังคม (Participations) และความมั่นคงในชีวิต (Security) จะพบว่ายังมีช่องว่างในการพัฒนาอีกมาก และกิจกรรมทางสุขภาพส่วนใหญ่เป็นไปในแนวทางการริเริ่มโดยบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งอาจจะขาดโอกาสในการพัฒนาศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งจะมีความยั่งยืนและตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล จึงได้ประยุกต์ใช้วงจรง PDSA เพื่อช่วยสนับสนุนการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่ริเริ่มด้วยผู้สูงอายุเอง โดยดำเนินการตามแนวทางวงจรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Transtheoretical Model: 5A) เป้าหมายคือการพัฒนาภาวะพลัดพลัง (Active Ageing) เป็นสำคัญ

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ควรให้ความสำคัญในการประเมินความความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน การให้ความรู้เรื่องโภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การตรวจตามนัด การติดตามค่าความดันโลหิตและอาการของ

ภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้ในการดูแลตนเองมากขึ้น สร้างความร่วมมือที่ดีระหว่างบุคคล ครอบครัว และทีมสุขภาพ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

การใช้ความรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน/การบริการวิชาการ/วิจัย

ด้านการเรียนการสอน

นำกรณีศึกษาที่ได้จากการดูแลผู้ป่วยจริงมาใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน พัฒนาแผนการสอนโดยเน้นการเรียนรู้กับสถานการณ์จริงของผู้สูงอายุในชุมชน

ด้านการบริการวิชาการ

- เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเน้นการสร้างเสริมพลังอำนาจในตนเองสหรับผู้สูงอายุในชุมชน

ด้านการวิจัย

- ดำเนินงานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน
- นำข้อมูลจากการปฏิบัติจริงไปวิเคราะห์เพื่อพัฒนานวัตกรรมในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ทบทวนการดำเนินงาน

1. ทบทวนการดำเนินงาน โดยการตรวจสอบความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการสอนกับความต้องการของผู้สูงอายุ และความต่อเนื่องของการมีส่วนร่วมในการทบทวนการจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลแนวทางการดำเนินการครั้งต่อไป
2. ดำเนินการกับกลุ่มเดิมอย่างต่อเนื่อง ให้ครอบคลุม Health, Participations และ Security และติดตามผลในปลายปี
3. ขยายไปสู่ผู้สูงอายุในพื้นที่อื่น หรือกลุ่มอื่นๆ ในพื้นที่เดิม

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา และแสดงรวมชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ๘๐+ ชั่วโมง

1. อาจารย์ได้รับการพัฒนาทักษะด้านการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยเฉพาะการเริ่มสร้างพลังอำนาจในตนเองของผู้สูงอายุ คิดเป็น 84 ชั่วโมง
2. ได้รับการพัฒนาความรู้ และทักษะการส่งเสริมศักยภาพการพัฒนาสุขภาพด้วยตนเองในผู้สูงอายุโดยใช้วงจร PDSA

3. ได้พัฒนาทักษะการจัดกิจกรรมกลุ่มในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะความเข้าใจในคุณลักษณะของผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชนเมืองที่ทำให้การจัดกลุ่มได้ราบรื่นและสอดคล้องกับคุณลักษณะเฉพาะบุคคล
4. ผู้รับบริการได้พัฒนาศักยภาพและมีทัศนคติที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการริเริ่มและจัดการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ด้วยตนเอง

.....

(นายมนโฑ วงษาหล้า)

อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการ
รักษาพยาบาลขั้นต้น