วิทยาลัยพยาบาลบรมราชนนี นครราชสีมา

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ปีการศึกษา 2568

ชื่อ – สกุล นางรำไพ หมั่นสระเกษ

เชี่ยวชาญ การปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต

หน่วยให้บริการ งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระกาย

หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทยปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง คาดว่าในปี 2568 จะมีผู้ป่วยสะสมมากกว่า 6 ล้านคน และเมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 30-50 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด และมีโอกาสเกิดไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพิ่มมากขึ้น สาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ได้แก่ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง ป่วยเป็นระยะเวลานานทำให้ไตมีโอกาสถูกทำลายสะสมมากขึ้นตามลำดับ พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารเค็ม และโปรตีนมากเกินไป ส่งผลให้ไตต้องทำงานหนักในการขับของเสีย และ สาเหตุจากพันธุกรรมและปัจจัยอื่น ๆ เช่น ประวัติครอบครัวที่มีโรคไต การสูบบุหรี่ หรือ ภาวะไขมันในเลือดสูง สิ่งเหล่านี้ทำให้น้ำตาลในเลือดสูงเรื้อรัง ส่งผลให้หลอดเลือดแดงในไตอักเสบเรื้อรัง ทำให้ไตเสื่อมสภาพ หากควบคุมไม่ได้ จะนำไปสู่ภาวะไตเสื่อมเรื้อรังหรือไตวายได้ในที่สุด ผู้ป่วยโรคเบาหวานในจังหวัดนครราชสีมา มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปีและมีภาวะแทรกซ้อนทางไตและโรคไตเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นตามลำดับ โดยพบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังร่วมด้วยประมาณ 31 คนต่อผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงหนึ่งแสนคน ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง หลักการสำคัญที่สุดในการป้องกันเบาหวานลงไต คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควบคู่กับการคุมความดันโลหิตให้น้อยกว่า 130/80 mmHg ควบคุมระดับไขมันในเลือด และปรับพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสม โดยการลดอาหารที่มีโซเดียมสูง จำกัดโปรตีน จำกัดอาหารที่มีไขมันสูง ออกกำลังกายเป็นประจำ งดสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงยาที่เป็นพิษต่อไต และรับการตรวจคัดกรองภาวะไตเสื่อมเป็นประจำทุกปี

ดังนั้น การนำความรู้และความเชี่ยวชาญไปใช้ในการดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนที่ป่วยมานานและมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนสูง ต้องใช้กลยุทธ์การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ 1) การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ "ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี 2) การส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วยปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องที่บ้านผ่านโทรศัพท์มือถือ 3) เสริมพลังและลดความเหนื่อยหน่ายให้ผู้ป่วยโดยจัดกิจกรรมให้เข้าร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยรายอื่นๆ 4) การสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจเชิงบวก (Motivational Interviewing: MI) โดยไม่ตำหนิ เน้นการรับฟังด้วยความเข้าใจ ไม่ตัดสิน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงปัญหา สำรวจความลังเลใจ และค้นหาเหตุผลภายในใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสมด้วยตนเอง เพื่อเพิ่มโอกาสในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้สำเร็จ โดยใช้หลัก OARS 4 ขั้นตอน (กรมสุขภาพจิต, 2560 ; เทิดศักดิ์ เดชคง, 2560) ได้แก่ 1) O - Open-ended questions (คำถามปลายเปิด) เริ่มต้นด้วยคำถามที่ให้ผู้ป่วยได้เล่าความรู้สึกและสถานการณ์ 2) A - Affirmation (การเสริมพลัง/ชื่นชม) กล่าวชื่นชมพฤติกรรมเชิงบวกที่ผู้ป่วยทำได้ แม้จะเป็นเรื่องเล็กน้อย เพื่อสร้างความมั่นใจ 3) R - Reflective

listening (การสะท้อนความรู้สึก/สรุปความ) เป็นการทบทวนสิ่งที่ผู้ป่วยพูด เพื่อแสดงว่าเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริง 4) S - Summarizing (การสรุปบทสนทนา) สรุปใจความสำคัญที่คุยกัน โดยเน้นเหตุผลที่ผู้ป่วยอยากเปลี่ยนแปลง เพื่อมุ่งสู่การวางแผนดูแล ร่วมกับใช้เทคนิค 1) การสร้างความร่วมมือโดยพยาบาลแสดงบทบาทเป็นคู่หู (Partner) ไม่ใช่ผู้สั่งการ 2) การจัดการความลังเลใจ โดยหากผู้ป่วยอยากปฏิบัติพฤติกรรมให้ถูกต้องแต่ทำไม่ได้ ให้ใช้คำถามช่วยสำรวจข้อดี-ข้อเสียของการเปลี่ยนแปลง 3) ใช้มาตรวัด (Scaling Questions) เป็นการถามถึงความมั่นใจ/ความสำคัญ เช่น " ในระดับ 1-10 คะแนน คุณให้คะแนนความอยากลดน้ำตาลครั้งนี้เท่าไหร่ ทำไมถึงไม่ใช่เลขที่น้อยกว่านี้ " 4) กระตุ้นการเปลี่ยนความคิด (Change Talk) เมื่อผู้ป่วยบอกสิ่งที่อยากทำ ให้สะท้อนกลับ เพื่อให้ผู้ป่วยตระหนักถึงสิ่งที่ตนเองพูด กิจกรรมดังที่กล่าวมาจะทำให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การรักษา และการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และปฏิบัติด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องจนที่บ้านจนเป็นปกติวิสัย ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตได้สำเร็จ

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนทักษะและความเชี่ยวชาญของอาจารย์ในด้านการปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนสามารถควบคุมโรคได้
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

ตัวชี้วัดความสำเร็จ หลังเข้าร่วมกิจกรรม

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ในระดับดีขึ้นไป (Mean >3.51)
2. ค่า HbA1C น้อยกว่า 7 %
3. FPG น้อยกว่า 130 mg/dl
4. ความดันโลหิตไม่เกิน 130/80 mmHg.,
5. ดัชนีมวลกาย น้อยกว่า 23 กิโลกรัม/เมตร ^{2}
6. eGFR > 90 ml/min/1.73 m ^{2} หรือ ไม่ลดลงจากเดิม
7. ไม่มีโปรตีนรั่วทางปัสสาวะ(urine albumin)มากกว่าค่าปกติ
8. ผลการคัดกรองสุขภาพโดยใช้ปิงปอง7สี ดีขึ้นกว่าเดิมตามลำดับ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีศักยภาพในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้น
2. ลดอุบัติการณ์การเกิดโรคแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
3. มีองค์ความรู้จากการปฏิบัติจริง ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยเน้นการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นำไปใช้ในการสอนนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนที่มีพฤติกรรม

สุขภาพไม่ถูกต้อง และสามารถนำองค์ความรู้จากการปฏิบัติจริงไปขยายผลในการปรับพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆได้ เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมโรคได้ และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไตและภาวะแทรกซ้อนอื่นๆที่มีผลมาจากพฤติกรรมไม่ถูกต้องได้

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนในเขตความรับผิดชอบของงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระกาย จำนวน 10 ราย

ระยะเวลา

ทุกวันจันทร์เวลา 09.00-12.00 น. ระหว่างเดือน มิถุนายน 2568 – 31 พฤษภาคม 2569 รวมระยะเวลาการปฏิบัติการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวนทั้งสิ้น 90 ชั่วโมง

แผนการดำเนินงาน

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
ปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ ในวันจันทร์ เวลา 9.00-12.00 น. 1.จ. 9 มิ.ย. 68 2.จ. 16 มิ.ย. 68 3.จ. 23 มิ.ย. 68 4.จ. 7 ก.ค. 68 5.จ. 14 ก.ค. 68 6.จ. 21 ก.ค. 68 7.จ. 4 ส.ค. 68 8.จ. 18 ส.ค. 68 9. จ. 25 ส.ค. 68 10.จ. 1 ก.ย. 68 11.จ. 8 ก.ย. 68 12.จ. 15 ก.ย. 68 13.จ. 6 ต.ค. 68 14.จ. 20 ต.ค. 68 15.จ. 27 ต.ค. 68 16.จ. 3 พ.ย. 68 17.จ. 17 พ.ย. 68 18.จ. 24 พ.ย. 68	1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม 2.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนสามารถควบคุมโรคได้ 3.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต	ปฏิบัติการพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระกาย มีรายละเอียด ดังนี้ 1. การประเมินสภาพผู้ป่วย 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยกล่าวทักทาย แนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ และให้ข้อมูลการดูแล 2) ซักประวัติ ตรวจร่างกายที่เกี่ยวข้องสำคัญ ทบทวนแผนการรักษาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผ่านมา 3) คัดกรองภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย โดยใช้ปิงปอง 7 สี ของ สบช.โมเดล 4) ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ผ่านมา 5) ให้ข้อมูลผู้ป่วย โดยวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล และ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับ ข้อมูลที่ผู้ป่วยปฏิบัติได้ดีแล้ว และข้อมูลที่ควรแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้สามารถควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากไตเสื่อมได้ 2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ถูกต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ดังนี้

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
19.จ. 8 ธ.ค. 68 20.จ. 22 ธ.ค. 68 21.จ. 29 ธ.ค. 68 22.จ. 12 ม.ค. 69 23.จ. 19 ม.ค. 69 24.จ. 26 ม.ค. 69 25.จ. 9 ก.พ. 69 26.จ. 16 ก.พ. 69 27.จ. 23 ก.พ. 69 28.จ. 9 มี.ค. 69 29.จ. 20 เม.ย. 69 30.จ. 11 พ.ค.69		1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อสร้างความไว้วางใจ(Engaging) โดยเปิดโอกาส ให้ผู้ป่วยเล่าการรักษาและการดูแลตนเองที่ผ่านมา โดยไม่ตัดสินเพื่อสร้างความไว้วางใจ เน้นฟัง ไม่ตัดสิน 2.สนทนาเพื่อกำหนดเป้าหมาย (Focusing) โดยร่วมกันกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยน 3. กระตุ้นแรงจูงใจ (Evoking) โดย ใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้รับบริการบอกเหตุผลที่อยากเปลี่ยนแปลงด้วยตัวเอง (Change Talk) และตามเทคนิค OARS ดังนี้ 1) ใช้คำถามปลายเปิด(O) : เริ่มต้นด้วย "อะไร", "อย่างไร" เพื่อให้พูดถึงความรู้สึกและเหตุผล 2) การชื่นชม(A): แสดงความชื่นชมในความพยายามหรือข้อดี แม้เพียงเล็กน้อย เพื่อสร้างความมั่นใจ 3) การสะท้อนถึงแรงจูงใจและพฤติกรรม(R): เป็นการทวนสิ่งที่ผู้รับบริการพูดเพื่อแสดงความเข้าใจและให้คิดทบทวน 4) การสรุปความ(S): เป็นการสนทนาเพื่อสรุปประเด็นสำคัญทั้งหมด โดยเน้นเหตุผลที่อยากเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อมุ่งสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้ ก.การปรับเปลี่ยนอาหาร ที่เหมาะสมกับวิถีชีวิต ฐานะเศรษฐกิจ และข้อจำกัดด้านสุขภาพ: โปรตีน 1.2- 1.5 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กกต่อวัน เพื่อป้องกันการสูญเสียมวลกล้ามเนื้อ ดื่มน้ำมากกว่า 2 ลิตรต่อวัน รับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรตต่ำ (ร่วมกับสอนนับคาร์บและอ่านฉลากโภชนาการ) ให้รับประทานผักที่มีแป้งและน้ำตาลต่ำ อาหารพลังงานต่ำ(1200-1500 แคลอรีต่อวัน) ในคนน้ำหนักมาก ควรพยายามลดพลังงานจากอาหารวันละ500 แคลอรีจากพลังงานเดิมที่เคยบริโภค จะลดน้ำหนักลงได้เดือนละ 2 กก แนะนำให้รับประทาน

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		อาหารพลังงานต่ำในรูปแบบจาน 2:1:1 ได้ จาน 9 นิ้ว แบ่งเป็นผัก2ส่วน ข้าว(เลือกข้าวที่ไม่ขัดสี) 1 ส่วน โปรตีน(เลือกที่มีไขมันต่ำ) 1 ส่วน และน้ำปล่าวหรือเครื่องดื่มที่ไม่มีน้ำตาลหรือไขมันที่ให้พลังงานสูง การปรุงเน้น นึ่ง ยำ อบ ต้ม ตุ๋น ลวก เลี่ยงกะทิและน้ำมัน -เน้นการทานอาหาจากพืช(plant-based diet) เน้นพืชที่เป็นอาหารครบส่วน มีใยอาหารสูง ไม่ขัดสี ผัก ผลไม้ ถั่ว หลีกเลี่ยงอาหารจากสัตว์และอาหารที่ผ่านกาแปรรูป เช่น ขนมปัง ซีเรียล เนย น้ำมัน ควรจำกัดพืชที่ให้พลังงานสูงและคาร์โบไฮเดรตสูง เช่น ถั่ว เมล็ดพืช ผักที่มีแป้งมาก ฯลฯ -ควบคุมอาหารลดหวาน มัน และเค็ม(สูตร 6-6-1) โดยบริโภคน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชา, ไขมัน (น้ำมัน) ไม่เกิน 6 ช้อนชา และเกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด -แนะนำการอดอาหารเป็นช่วงเวลา(intermittent fasting) ร่วมกับการปรับเปลี่ยนอาหาร แนะนำการเลือกวิธีอดอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ข.การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกาย -แนะนำให้ผู้ป่วยเลือกชนิด ความหนัก ความสะดวก โรค ข้อจำกัด ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย แนะนำทั้งชนิดแอโรบิค และชนิดแบบมีแรงต้าน เช่น ยกน้ำหนัก ในระยะ1-2เดือนแรก หากมีการปรับอาหารอย่างเข้มงวด ให้ออก 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ระยะต่อมาถ้าคุมน้ำหนักตัวคงที่แล้วเพิ่มการออกกำลังกายมากขึ้นได้ และทำเป็นประจำ และต่อเนื่อง ค.การผ่อนคลายความเครียด โดยแนะนำแนวทางผ่อนคลายความเครียดสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การฝึกสติและทำสมาธิ ปรับมุมมองและให้กำลังใจตนเอง พักผ่อนให้เพียงพอ หากิจกรรม

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		อดิเรกที่ชอบ เช่น ฟังเพลง ทำงานศิลปะ หรือดูภาพยนตร์ตลก เพื่อให้จิตใจผ่อนคลายและลดความกังวล ออกกำลังกายที่ชอบสม่ำเสมอ พูดคุยและหาเพื่อนคู่คิด ใช้เทคโนโลยีช่วยจัดการ เช่น ใช้แอปพลิเคชันบันทึกอาหารและออกกำลังกาย เพื่อช่วยให้การจัดการโรคเป็นเรื่องง่ายและเครียดน้อยลง ง.แนะนำการหลีกเลี่ยงบุหรี่และสุรา แนะนำให้ควรเลิกบุหรี่และลดแอลกอฮอล์ทันที เพราะสารในบุหรี่ทำให้ดื้ออินซูลินและเกิดโรคแทรกซ้อนที่หลอดเลือดได้ง่ายขึ้น ส่วนแอลกอฮอล์ส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดที่ผันผวนและเพิ่มความเสี่ยงตับ/ความดัน การดูแลที่สำคัญคือการตรวจสุขภาพต่อเนื่อง เลี่ยงพื้นที่ควันบุหรี่ และจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด 4.การวางแผน(Planning): เมื่อพร้อมแล้ว จึงร่วมกันวางแผนการปฏิบัติที่เป็นไปได้จริง ให้คำแนะนำแนวทางการดูแลตนเองเพิ่มเติมในจุดที่ยังไม่เข้าใจหรือทำไม่ได้ 5. ติดตามผู้ป่วยใน 2 สัปดาห์แรก เดือนแรก โดยนัดหมายพูดคุยกันทางโทรศัพท์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ป่วย และนัดหมายพบกันอีกครั้งในการมาตรวจตามนัดตามปกติ โดยติดตามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัว น้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต น้ำหนัก อาการผิดปกติของผู้ป่วย 6. ติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัด ทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด 7.เมื่อสิ้นสุดการดูแล ร่วมกับผู้ป่วยสรุปประเด็นสำคัญทั้งหมด เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด และสิ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องพัฒนาปรับปรุงต่อไป 8.ส่งต่อข้อมูลและผลการดูแลผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพในงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และร่วม

วัน/เวลา การให้การพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		แลกเปลี่ยนเรียนเพื่อพัฒนาการดูแลในปีต่อไป
รวมปฏิบัติการพยาบาล 30 ครั้ง จำนวน 90 ชั่วโมง		

.....

(นางรำไพ หมั่นสระเกษ)

ผู้เสนอ

.....

(นายมโนไท วงษาหล้า)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

ผู้เห็นชอบ

ภาคผนวก

แผนการปฏิบัติการพยาบาล(Faculty practice)ของอาจารย์รำไพ หมั่นสระเกษ

วันจันทร์เวลา 09.00-12.00 น.ระหว่างเดือน มิถุนายน 2568 – พฤษภาคม 2569 จำนวน 90 ชั่วโมง

กิจกรรม	มิ.ย.68	ก.ค.68	ส.ค.68	ก.ย.68	ต.ค.68	พ.ย. 68	ธ.ค. 68	ม.ค. 69	ก.พ..69	มี.ค.69	เม.ย.69	พ.ค.69
ขั้นเตรียม : รวบรวมข้อมูลอุบัติการณ์ที่พบ ศึกษาสภาพปัญหาผู้ป่วยNCDในพื้นที่ ร่วมวางแผนการดำเนินงานกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสุขภาพทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา ทบทวนวรรณกรรม และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง	✖											
ขั้น Plan วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญ : การปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต	✖											
ขั้น Do : ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาความเชี่ยวชาญตามแผน โดยปฏิบัติงานทุกวันจันทร์ เวลา 9.00-12.00 น.	←	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	→
ขั้น Check : ประเมินผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด โดยประเมินในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด (ผู้ป่วยรายละ 2 ครั้ง)		←	—	—	—	—	—	—	—	—	—	→
ขั้น Act : สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาล ทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรค ถอดบทเรียน สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการพัฒนาและการนำไปใช้ และสรุปแนวทางพัฒนาความเชี่ยวชาญในปีต่อไป												↔

ตารางการปฏิบัติกิจกรรมตามแผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์(Faculty practice)

ทุกวันจันทร์ เวลา 09.00-12.00 น. ระหว่างเดือน มิถุนายน 2568 – 31 พฤษภาคม 2569

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	จำนวนชั่วโมง
1	จ. 9 มิ.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
2	จ. 16 มิ.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
3	จ. 23 มิ.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
4	จ. 7 ก.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
5	จ. 14 ก.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
6	จ. 21 ก.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
7	จ. 4 ส.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
8	จ. 18 ส.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
9	จ. 25 ส.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
10	จ. 1 ก.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
11	จ. 8 ก.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
12	จ. 15 ก.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
13	จ. 6 ต.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
14	จ. 20 ต.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
15	จ. 27 ต.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
16	จ. 3 พ.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
17	จ. 17 พ.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
18	จ. 24 พ.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
19	จ. 8 ธ.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
20	จ. 22 ธ.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
21	จ. 29 ธ.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
22	จ. 12 ม.ค. 69	9.00 – 12.00 น.	3
23	จ. 26 ม.ค. 69	9.00 – 12.00 น.	3
24	จ. 9 ก.พ. 69	9.00 – 12.00 น.	3
25	จ. 16 ก.พ. 69	9.00 – 12.00 น.	3
26	จ. 23 ก.พ. 69	9.00 – 12.00 น.	3
27	จ. 9 มี.ค. 69	9.00 – 12.00 น.	3
28	จ. 16 มี.ค. 69	9.00 – 12.00 น.	3
29	จ. 20 เม.ย. 68	9.00 – 12.00 น.	3
30	จ. 11 พ.ค. 68	9.00 – 12.00 น.	3
รวม 90 ชั่วโมง			

บันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

ชื่อ – สกุล นางรำไพ หมั่นสระเกษ **ความเชี่ยวชาญ** การปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต

หน่วยให้บริการ งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระกาย

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนทักษะและความเชี่ยวชาญของอาจารย์ในการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต

ระยะเวลานำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ

ทุกวันจันทร์เวลา 09.00-12.00 น. ระหว่างเดือน มิถุนายน 2568 – 31 พฤษภาคม 2569 รวมระยะเวลาการปฏิบัติการพยาบาลในการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 90 ชั่วโมง

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
ปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ ในวันจันทร์ เวลา 9.00-12.00 น. 1.จ. 9 มิ.ย. 68 2.จ. 16 มิ.ย. 68 3.จ. 23 มิ.ย. 68 4.จ. 7 ก.ค. 68 5.จ. 14 ก.ค. 68 6.จ. 21 ก.ค. 68 7.จ. 4 ส.ค. 68 8.จ. 18 ส.ค. 68 9. จ. 25 ส.ค. 68	1.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม 2.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนสามารถควบคุมโรคได้ 3.เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต	ปฏิบัติการพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระกาย มีรายละเอียด ดังนี้ 1. การประเมินสภาพผู้ป่วย 1) สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยกล่าวทักทาย แนะนำตัว แจ้งวัตถุประสงค์ และให้ข้อมูลการดูแล 2) ซักประวัติ ตรวจร่างกายที่เกี่ยวข้องสำคัญ ทบทวนแผนการรักษาและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผ่านมา 3) คัดกรองภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย โดยใช้ปิงปอง 7 สี ของ สบช.โมเดล 4) ประเมินความรู้เกี่ยวกับโรค การรักษา และ	การปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน 10 ราย ผลการประเมินเป็นดังนี้ 1) ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 2) HbA1c น้อยกว่า 7 % จำนวน 8 ราย อีก 2 ราย HbA1C อยู่ในช่วง 7.0-7.5 % 3) FPG น้อยกว่า 126 mg/dl จำนวน 8 ราย อีก 2 ราย FPG ในช่วง 130 -132 mg/dl

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
10.จ. 1 ก.ย. 68 11.จ. 8 ก.ย. 68 12.จ. 15 ก.ย. 68 13.จ. 6 ต.ค. 68 14.จ. 20 ต.ค. 68 15.จ. 27 ต.ค. 68 16.จ. 3 พ.ย. 68 17.จ. 17 พ.ย. 68 18.จ. 24 พ.ย. 68 19.จ. 8 ธ.ค. 68 20.จ. 22 ธ.ค. 68 21.จ. 29 ธ.ค. 68 22.จ. 12 ม.ค. 69 23.จ. 19 ม.ค. 69 24.จ. 26 ม.ค. 69 25.จ. 9 ก.พ. 69 26.จ. 16 ก.พ. 69 27.จ. 23 ก.พ. 69 รวมทั้งสิ้น 81 ชั่วโมง		พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ผ่านมา 5) ให้ข้อมูลผู้ป่วย โดยวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูล และ แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับ ข้อมูลที่ผู้ป่วยปฏิบัติได้ดีแล้ว และข้อมูลที่ควรแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้สามารถควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากไตเสื่อมได้ 2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ถูกต้องเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ดังนี้ 1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเพื่อสร้างความไว้วางใจ(Engaging) โดยเปิดโอกาส ให้ผู้ป่วยเล่าการรักษาและการดูแลตนเองที่ผ่านมา โดยไม่ตัดสินเพื่อสร้างความไว้วางใจ เน้นฟัง ไม่ตัดสิน 2.สนทนาเพื่อกำหนดเป้าหมาย (Focusing) โดยร่วมกันกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยน 3. กระตุ้นแรงจูงใจ (Evoking) โดย ใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้รับบริการบอกเหตุผลที่อยากเปลี่ยนแปลงด้วยตัวเอง (Change Talk) และตามเทคนิค OARS ดังนี้ 1) ใช้คำถามปลายเปิด(O) : เริ่มต้นด้วย "อะไร", "อย่างไร" เพื่อให้พูดถึงความรู้สึกและเหตุผล 2) การชื่นชม(A): แสดงความชื่นชมในความ	4) ผู้ป่วย จำนวน 8 ราย ความดันโลหิตน้อยกว่า 130/80 mmHg.อีก 2 ราย ความดันโลหิต อยู่ระหว่าง 130/80-130/90 mmHg 5) ผู้ป่วย จำนวน 10 ราย ไม่มีโปรตีนรั่วทางปัสสาวะ คิดเป็นร้อยละ 100 6) ผู้ป่วย จำนวน 10 ราย ผล eGFR > 90 ml/min/1.73 m^2 จำนวน 5 ราย อีก 5 ราย eGFR คงเดิม 7) ระดับสีจากคัดกรองโดยใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของ สบช.โมเดล ดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 8 ราย และ สีคงเดิม จำนวน 2 ราย จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า การให้บริการตามความเชี่ยวชาญโดยปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตร่วมกับการสนทนาเพื่อสร้าแงจูงใจให้ผู้ป่วยปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและต่อเนื่องจึงไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		พยายามหรือข้อดี แม้เพียงเล็กน้อย เพื่อสร้างความมั่นใจ 3) การสะท้อนถึงแรงจูงใจและพฤติกรรม(R): เป็นการทวนสิ่งที่ผู้รับบริการพูดเพื่อแสดงความเข้าใจและให้คิดทบทวน 4) การสรุปความ(S): เป็นการสนทนาเพื่อสรุปประเด็นสำคัญทั้งหมด โดยเน้นเหตุผลที่อยากเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อมุ่งสู่การตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้ ก.การปรับเปลี่ยนอาหาร ที่เหมาะสมกับวิถีชีวิต ฐานะเศรษฐกิจ และข้อจำกัดด้านสุขภาพ: โปรตีน 1.2- 1.5 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กกต่อวัน เพื่อป้องกันการสูญเสียมวลกล้ามเนื้อ ดื่มน้ำมากกว่า 2 ลิตรต่อวัน รับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรตต่ำ(ร่วมกับสอนนับคาร์บและอ่านฉลากโภชนาการ) ให้รับประทานผักที่มีแป้งและน้ำตาลต่ำ อาหารพลังงานต่ำ(1200-1500 แคลอรีต่อวัน) ในคนน้ำหนักมาก ควรพยายามลดพลังงานจากอาหารวันละ500 แคลอรีจากพลังงานเดิมที่เคยบริโภค จะลดน้ำหนักลงได้เดือนละ 2 กก แนะนำให้รับประทานอาหารพลังงานต่ำในรูปแบบจาน 2:1:1 ได้ จาน 9 นิ้ว	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		แบ่งเป็นผัก2ส่วน ข้าว(เลือกข้าวที่ไม่ขัดสี) 1 ส่วน โปรตีน(เลือกที่มีไขมันต่ำ) 1 ส่วน และน้ำปล่าว หรือเครื่องดื่มที่ไม่มีน้ำตาลหรือไขมันที่ให้พลังงานสูง การปรุงเน้น นึ่ง ยำ อบ ต้ม ตุ๋น ลวก เลี่ยงกะทิและน้ำมัน -เน้นการทานอาหาจากพืช(plant-based diet) เน้นพืชที่เป็นอาหารครบส่วน มีใยอาหารสูง ไม่ขัดสี ผัก ผลไม้ ถั่ว หลีกเลี่ยงอาหารจากสัตว์และอาหารที่ผ่านกาแปรรูป เช่น ขนมปัง ซีเรียล เนย น้ำมัน ควรจำกัดพืชที่ให้พลังงานสูงและคาร์โบไฮเดรตสูง เช่น ถั่ว เมล็ดพืช ผักที่มีแป้งมาก ฯลฯ -ควบคุมอาหารลดหวาน มัน และเค็ม(สูตร 6-6-1) โดยบริโภคน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชา, ไขมัน (น้ำมัน) ไม่เกิน 6 ช้อนชา และเกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด -แนะนำการอดอาหารเป็นช่วงเวลา (intermittent fasting) ร่วมกับการปรับเปลี่ยนอาหาร แนะนำการเลือกวิธีอดอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ข.การออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกาย	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		-แนะนำให้ผู้ป่วยเลือกชนิด ความหนัก ความสะดวก โรค ข้อจำกัด ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย แนะนำทั้งชนิดแอโรบิค และชนิดแบบมีแรงต้าน เช่น ยกน้ำหนัก ในระยะ1-2เดือนแรก หากมีการปรับอาหารอย่างเข้มงวด ให้ออก 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ระยะต่อมาถ้าคุมน้ำหนักตัวคงที่แล้วเพิ่มการออกกำลังกายมากขึ้นได้ และทำเป็นประจำ และต่อเนื่อง ค.การผ่อนคลายความเครียด โดยแนะนำแนวทางผ่อนคลายความเครียดสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ การฝึกสติและทำสมาธิ ปรับมุมมองและให้กำลังใจตนเอง พักผ่อนให้เพียงพอ หากิจกรรมอดิเรกที่ชอบ เช่น ฟังเพลง ทำงานศิลปะ หรือดูภาพยนตร์ตลก เพื่อให้จิตใจผ่อนคลายและลดความกังวล ออกกำลังกายที่ชอบสม่ำเสมอ พูดคุยและหาเพื่อนคู่คิด ใช้เทคโนโลยีช่วยจัดการ เช่น ใช้แอปพลิเคชันบันทึกอาหารและออกกำลังกาย เพื่อช่วยให้การจัดการโรคเป็นเรื่องง่ายและเครียดน้อยลง ง.แนะนำการหลีกเลี่ยงบุหรี่และสุรา แนะนำให้ควรเลิกบุหรี่และลดแอลกอฮอล์ทันที เพราะสาร	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ในบุหรี่ทำให้ดื้ออินซูลินและเกิดโรคแทรกซ้อนที่หลอดเลือดได้ง่ายขึ้น ส่วนแอลกอฮอล์ส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดที่ผันผวนและเพิ่มความเสี่ยงตับ/ความดัน การดูแลที่สำคัญคือการตรวจสุขภาพต่อเนื่อง เลี่ยงพื้นที่ควันบุหรี่ และจำกัดปริมาณเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างเคร่งครัด 4.การวางแผน(Planning): เมื่อพร้อมแล้ว จึงร่วมกันวางแผนการปฏิบัติที่เป็นไปได้จริง ให้คำแนะนำแนวทางการดูแลตนเองเพิ่มเติมในจุดที่ยังไม่เข้าใจหรือทำไม่ได้ 5. ติดตามผู้ป่วยใน 2 สัปดาห์แรก เดือนแรก โดยนัดหมายพูดคุยกันทางโทรศัพท์ เพื่อสนับสนุนและส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ป่วย และนัดหมายพบกันอีกครั้งในการมาตรวจตามนัดตามปกติ โดยติดตามเกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัว น้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต น้ำหนัก อาการผิดปกติของผู้ป่วย 6. ติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัด ทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด 7.เมื่อสิ้นสุดการดูแล ร่วมกับผู้ป่วยสรุปประเด็นสำคัญทั้งหมด เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด และสิ่งที่ผู้ป่วยและ	

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่/เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		ครอบครัวต้องพัฒนาปรับปรุงต่อไป 8.ส่งต่อข้อมูลและผลการดูแลผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพในงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนเพื่อพัฒนาการดูแลในปีต่อไป	

การจัดการผลลัพธ์ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์

1. ผลจาการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญใน การปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ใช้เวลาทั้งสิ้น 81 ชั่วโมง สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด มีผู้ป่วยเข้ารับบริการ จำนวน 10 คน ผลการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า บรรลุตัวชี้วัดตามที่กำหนด ดังนี้

1) ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

2) HbA1c น้อยกว่า 7 % จำนวน 8 ราย อีก 2 ราย HbA1C อยู่ในช่วง 7.0-7.5 %

3) FPG น้อยกว่า 126 mg/dl จำนวน 8 ราย อีก 2 ราย FPG ในช่วง 130 -132 mg/dl

4) ผู้ป่วย จำนวน 8 ราย ความดันโลหิตน้อยกว่า 130/80 mmHg.อีก 2 ราย ความดันโลหิต อยู่ระหว่าง 130/80-130/90 mmHg

5) ผู้ป่วย จำนวน 10 ราย ไม่มีโปรตีนรั่วทางปัสสาวะ คิดเป็นร้อยละ 100

6) ผู้ป่วย จำนวน 10 ราย ผล eGFR > 90 ml/min/1.73 m^2 จำนวน 5 ราย อีก 5 ราย eGFR คงเดิม

7) ระดับสีจากคัดกรองโดยใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี ของ สบช.โมเดล ดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 8 ราย และ สีคงเดิม จำนวน 2 ราย

จากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า การให้บริการตามความเชี่ยวชาญโดยปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตร่วมกับการสนทนาเพื่อสร้างแงจูงใจให้ผู้ป่วยปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและต่อเนื่องจึงไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต

2. ผลลัพธ์ต่อบุคลากรทีมงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระกาย ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้และได้ร่วมให้ข้อเสนอแนะแนวทางการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต

3. ผลลัพธ์ต่ออาจารย์พยาบาล อาจารย์ได้สรุปแนวทางการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตและประชาสัมพันธ์ให้อาจารย์ในภาควิชาและในวิทยาลัยทราบเพื่อนำไปใช้ในการสอนนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลขั้นต้น และวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติ

4. ผลลัพธ์เพื่อการพัฒนาชุมชนและสังคม อาจารย์ได้นำความรู้และประสบการณ์ รวมทั้งแนวทางการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตไปใช้ในการบริการวิชาการแก่สังคม ตามพันธกิจของวิทยาลัย ในการให้บริการด้านสุขภาพปฐมภูมิตามแนวคิดปิงปอง 7 สี ของ สบช. โมเดล ให้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต

การทบทวนการดำเนินงาน

1. ทบทวนแผนและกระบวนการดำเนินงาน พบว่า สามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนด มีผู้ป่วยได้รับบริการตามแผน และผลการดำเนินงานส่วนใหญ่บรรลุตัวชี้วัดที่กำหนด ดังนั้น เพื่อยกระดับการดำเนินงาน ควรหาแนวทางยกระดับการปรับพฤติกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองยังไม่ถูกต้องเหมาะสม และเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนรายอื่นๆ ต่อไป

2. ทบทวนการจัดการผลลัพธ์จากการปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสรุปแนวปฏิบัติในการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต เพื่อนำไปใช้ในการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และให้บริการวิชาการแก่ชุมชนตามพันธกิจวิทยาลัย ดังนั้น เพื่อยืนยันผลลัพธ์ของการดำเนินงาน จึงนำวางแผนนำแนวปฏิบัติในการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไต ไปขยายผลในผู้ป่วยรายอื่นๆอีก รวมทั้งติดตามประเมินผลและถอดบทเรียนอย่างเป็นระบบเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ

การปฏิบัติการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญทำให้เกิดความเชี่ยวชาญในการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตเพิ่มมากขึ้น โดยเน้นการสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจให้เกิดการปรับพฤติกรรมให้ได้ผลดียิ่งขึ้น ทำให้เกิดผลดีกับผู้รับบริการและอาจารย์เกิดความเชี่ยวชาญเพิ่มมากขึ้น ทีมสุขภาพและนักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้และนำไปปฏิบัติจริง ทำให้เกิดผลดีกับผู้ป่วย แต่มีบางจุดที่ผลการประเมินไม่เป็นไปตามเป้าหมายครบทุกคน ดังนั้น ควรหาแนวทางพัฒนาปรับปรุงแนวปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นในปีการศึกษาต่อไป

แนวทางการพัฒนาและจำนวนชั่วโมงที่ให้บริการตามความเชี่ยวชาญ

ในครั้งนี้มีการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2568 – 23 กุมภาพันธ์ 2569 รวมทั้งสิ้น 81 ชั่วโมง มีความเหมาะสม ทำให้อาจารย์ได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญในการปรับพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะการพูดเพื่อสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แนวทางการพัฒนาควรศึกษาเพิ่มเติมและหาแนวทางพัฒนาความเชี่ยวชาญให้มากยิ่งขึ้น และวางแผนนำความรู้และความเชี่ยวชาญไปปรับใช้ในผู้ป่วยเบาหวานรายอื่นหรือผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ในปีการศึกษา 2569 ต่อไป

.....

(นางรำไพ หมั่นสระเกษ)

อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน

.....

(นายมโนไท วงษาหล้า)

หัวหน้าสาขาผู้ลงนามรับรอง