



แผนการนำความเชี่ยวชาญ (Faculty practice) ไปให้บริการแก่ผู้รับบริการ ปีการศึกษา 2566  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

- .....
- ชื่อ - สกุล.....นางสาวนริศรา เสามั่น..... ตำแหน่ง .....อาจารย์.....
  - อาจารย์ประจำสาขาวิชา .....การพยาบาลอนามัยชุมชน.....
  - ผู้รับบริการ/ประเภทผู้ป่วย ....กลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....
  - หน่วยบริการ.....โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลำโรงโคกเพชร ตำบลท่าสว่าง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ .....
  - ช่วงเวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ วันพฤหัสบดี ที่ 29 มิถุนายน 2566 และวันศุกร์ ที่ 30 มิถุนายน 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
วันเสาร์ ที่ 22 กรกฎาคม 2566 และวันอาทิตย์ ที่ 23 กรกฎาคม 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
วันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม 2566 และวันศุกร์ ที่ 25 สิงหาคม 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
วันเสาร์ ที่ 9 กันยายน 2566 และวันอาทิตย์ ที่ 10 กันยายน 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
วันเสาร์ ที่ 9 ธันวาคม 2566 และวันอาทิตย์ ที่ 10 ธันวาคม 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
รวมเวลาดังกล่าวทั้งสิ้น 80 ชั่วโมง

6. แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล

ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
การคัดกรองและการป้องกันโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงในระดับปฐมภูมิ	เพื่อนำความเชี่ยวชาญไปใช้ในการคัดกรองและป้องกันโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงในระดับปฐมภูมิ	1.เพื่อคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน 2.เพื่อป้องกันการโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงในระดับปฐมภูมิ	1.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงทราบถึงความเสี่ยงของการเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 2.ประชาชนกลุ่มเสี่ยงไม่เกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง



**แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice รายบุคคล ปีการศึกษา 2566**  
**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก**

1. ชื่อ - สกุล นางสาวนริศรา เสามั่น ตำแหน่ง อาจารย์
2. อาจารย์ประจำสาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
3. ผู้รับบริการ/ประเภทผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
4. หน่วยบริการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำโรงโคกเพชร ตำบลท่าสว่าง อำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์
5. ช่วงเวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ วันพฤหัสบดี ที่ 28 มิถุนายน 2566 และวันศุกร์ ที่ 29 มิถุนายน 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
 วันเสาร์ ที่ 22 กรกฎาคม 2566 และวันอาทิตย์ ที่ 23 กรกฎาคม 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
 วันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม 2566 และวันศุกร์ ที่ 25 สิงหาคม 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
 วันเสาร์ ที่ 9 กันยายน 2566 และวันอาทิตย์ ที่ 10 กันยายน 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  
 วันเสาร์ ที่ 9 ธันวาคม 2566 และวันอาทิตย์ ที่ 10 ธันวาคม 2566 จำนวน 16 ชั่วโมง  

**รวมเวลาดังกล่าวทั้งสิ้น 80 ชั่วโมง**

**6. แบบบันทึกผลการทำ Faculty practice ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล**

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การคัดกรองและการป้องกันโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงในระดับปฐมภูมิ	วันพฤหัสบดี ที่ 28 มิถุนายน 66 วันศุกร์ ที่ 29 มิถุนายน 66 (จำนวน 16 ชั่วโมง)  วันเสาร์ ที่ 22 กรกฎาคม 66 วันอาทิตย์ ที่ 23 กรกฎาคม 66 (จำนวน 16 ชั่วโมง)	1. เพื่อคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน 2. เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงฯ ตระหนักถึงความรุนแรงของการเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	1. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน โดยใช้แบบคัดกรองโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างง่าย (COPD Easy Screening) โดยเป็นกลุ่มที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่า 10 ปี โดยให้กลุ่มที่มีผลการคัดกรองอยู่	1. กลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน ได้รับการคัดกรองโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างง่าย (COPD Easy Screening) ในกลุ่มที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่มากกว่า 10 ปี) จำนวน 56 คน ผลการคัดกรอง

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัน/เดือน/ปี เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ได้รับ)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
	<p>วันพฤหัสบดี ที่ 24 สิงหาคม 66 วันศุกร์ ที่ 25 สิงหาคม 66 (จำนวน 16 ชั่วโมง)</p> <p>วันเสาร์ ที่ 9 กันยายน 66 วันอาทิตย์ ที่ 10 กันยายน 66 (จำนวน 16 ชั่วโมง)</p> <p>วันเสาร์ ที่ 9 ธันวาคม 66 วันอาทิตย์ ที่ 10 ธันวาคม 66 (จำนวน 16 ชั่วโมง)</p>		<p>ในระดับเสียงปานกลางถึงสูงดังกล่าว ไปสู่การคัดกรองต่อไป</p> <p>2. คัดกรองกลุ่มเสียงประเมินโรคปอด อุดกั้นเรื้อรังในชุมชนที่มีระดับความเสี่ยง ตามแบบคัดกรองโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อย่างง่าย (COPD Easy Screening) อยู่ ในระดับปานกลางและระดับสูง นำมา ประเมินสมรรถภาพปอดด้วยการเป่า Peak flow ในระดับต่ำถึงปานกลาง (FEV<sub>1</sub> 50 – 79%)</p> <p>3. ให้ความรู้แก่กลุ่มเสียงเกี่ยวกับการ เกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระดับความ เสี่ยง ปัจจัยเสี่ยงทั้งด้านพฤติกรรมและ สิ่งแวดล้อมภายนอก สร้างความ ตระหนักในการป้องกันดูแลตนเองเพื่อ ป้องกันการเกิดโรค</p>	<p>พบกลุ่มเสียงในระดับปานกลาง จำนวน 27 คน และกลุ่มเสียงใน ระดับสูง จำนวน 9 คน</p> <p>2. กลุ่มเสียงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ในชุมชน ที่เป็นกลุ่มเสียงระดับ ปานกลาง จำนวน 27 คน และ กลุ่มเสียงในระดับสูง จำนวน 9 คน รวมทั้งสิ้น 36 ราย ได้รับการ ประเมินสมรรถภาพปอดด้วยการ เป่า Peak flow มีค่า FEV<sub>1</sub> อยู่ใน ระดับต่ำถึงปานกลางจำนวน 25 คน ซึ่งมีช่วงอายุ 36 – 59 ปี มี อาชีพเป็นเกษตรกร จำนวน 18 คน อาชีพรับจ้างทั่วไป 3 คน ไม่ได้ประกอบอาชีพอีก 4 คน</p> <p>3. กลุ่มเสียงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้รับความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรค ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ระดับความ เสี่ยง ปัจจัยเสี่ยงทั้งด้าน พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม ภายนอก 100%</p>

7. รวมจำนวนชั่วโมงให้บริการตามความเชี่ยวชาญ 80 ชั่วโมง

8. สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ

8.1 มีความเชี่ยวชาญเรื่องการคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน โดยใช้แบบคัดกรองโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างง่าย (COPD Easy Screening)

8.2 ผลลัพธ์ต่อการจัดการเรียนการสอนสามารถนำหลักการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน ไปใช้ในการจัดกิจกรรมออกแบบแนวทางในการประเมินกลุ่มเสี่ยงเพื่อหาสาเหตุและปัจจัยของการเกิดโรคเพื่อวางแผนในการเสริมสร้างพฤติกรรมในการป้องกันโรคสำหรับขยายผลให้ความรู้แก่นักนักศึกษาพยาบาล

8.3 ผลลัพธ์ต่อวิชาชีพการพยาบาลส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจึงมีความเชี่ยวชาญในด้านการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน

9. แนวทางการพัฒนา

พัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนหรือ อสม. ให้มีความรู้ความสามารถในการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในชุมชน เพราะกลุ่มแกนนำชุมชนเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและคุ้นเคยกับพฤติกรรมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของคนในชุมชนมากที่สุด นอกจากนั้น ยังส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจ มีศักยภาพในการติดตามผลการดำเนินงานในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง