

การทำแบบบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty practice รายบุคคล (Individual Development Plan)
ของอาจารย์ปณิธาน จอกลอย สาขา การพยาบาลสุขภาพชุมชน
ระยะเวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ ระหว่างวันที่ ๑๙ มีนาคม – ๑๗ เมษายน ๒๕๖๙

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care หรือ Consultation กับพยาบาล)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ)
๑๙,๒๐,๒๕,๒๖ มีนาคม ๒๕๖๙ และ ๓,๘,๙,๑๐,๑๖,๑๗ เมษายน ๒๕๖๙	การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกลุ่มวัยทำงานโดยการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพผ่านระบบสุขภาพทางไกล (Telehealth)	กลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Office Syndrome สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Office Syndrome ได้	๑.คัดกรองกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ Office syndrome โดยประเมินลักษณะงาน ระยะเวลาการนั่งทำงานหน้าคอมพิวเตอร์ต่อวัน พฤติกรรมเนือยนิ่ง ความถี่ของการพักระหว่างทำงาน พฤติกรรมการเคลื่อนไหว/ยืดเหยียด และอาการปวดบริเวณคอ บ่า ไหล่ หลัง ๒.ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นและระดับความเสี่ยงของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล ได้แก่ pain score บริเวณคอ บ่า ไหล่ หลัง การประเมินจุดเสี่ยงต่อการเกิดอาการ Office syndrome และการประเมินความเสี่ยงด้านการยศาสตร์ของสถานี่งานด้วยแบบประเมิน ROSA ๓.ประเมินความรู้ด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน Office syndrome ได้แก่ ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความเข้าใจสาเหตุและปัจจัยเสี่ยง การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล การสื่อสารปัญหา	๑.ผู้รับบริการมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับ Office syndrome ปัจจัยเสี่ยง และแนวทางป้องกันตนเองเพิ่มขึ้น ๒.ผู้รับบริการมีพฤติกรรมเนือยนิ่งลดลง โดยมีการลุกเปลี่ยนอิริยาบถหรือพักสั้น ๆ ระหว่างการทำงานเพิ่มขึ้น ๓.ผู้รับบริการสามารถปรับสภาพแวดล้อมและท่าทางการทำงานของตนเองตามหลักการยศาสตร์ได้เหมาะสมขึ้น ๔.ผู้รับบริการทุกคนมีคะแนน ROSA หลังได้รับการดูแลน้อยกว่า ๕ คะแนน และลดลงจากก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care หรือ Consultation กับพยาบาล)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ)
			สุขภาพ การตัดสินใจเลือกแนวทางป้องกัน และ การนำความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ๔.ให้คำปรึกษารายบุคคลผ่านระบบ Telehealth เพื่อสะท้อนผลการประเมินให้ผู้รับบริการเข้าใจ ความเสี่ยงของตนเอง เช่น คะแนน ROSA ระดับ pain score พฤติกรรมการนั่งนาน ท่าทางการ ทำงาน และพฤติกรรมที่ควรปรับเปลี่ยน ๕.ร่วมกับผู้รับบริการกำหนดเป้าหมายการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบรายบุคคล โดยใช้หลัก SMART goal เช่น ตั้งเป้าลุกเปลี่ยนอิริยาบถทุก ๕๐-๖๐ นาที ยืดเหยียดคอ บ่า ไหล่ หลังระหว่าง วันทำงาน และปรับตำแหน่งหน้าจอ เก้าอี้ โต๊ะ ทำงาน แป้นพิมพ์ และเมาส์ให้เหมาะสม ๖.สอนและสาธิตท่าทางการทำงานที่เหมาะสมผ่าน ระบบ Telehealth เช่น การนั่งให้หลังพิงพนัก เก้าอี้ การวางเท้าให้มั่นคง การจัดระดับสายตากับ หน้าจอ การวางแขนและข้อมือขณะใช้แป้นพิมพ์/ เมาส์ และการหลีกเลี่ยงการก้มคอหรือยกไหล่ขณะ ทำงาน ๗.สอนและฝึกทำยืดเหยียด/การเคลื่อนไหว ระหว่างการทำงานที่เหมาะสมกับกลุ่มวัยทำงาน ได้แก่ ทำยืดกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ หลังส่วนบน	๕.ผู้รับบริการทุกคนมีคะแนน pain score หลังได้รับการดูแล น้อยกว่า ๓ คะแนน และลดลง จากก่อนเข้าร่วมกิจกรรม

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care หรือ Consultation กับพยาบาล)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ)
			หลังส่วนล่าง ข้อมือ และการลุกเดินสั้น ๆ ระหว่างวัน โดยเน้นให้ทำได้จริงในบริบทที่ทำงาน ๘.จัดกิจกรรมให้ความรู้ผ่านระบบสุขภาพทางไกลในรูปแบบสั้น กระชับ และต่อเนื่อง เช่น คลิปวิดีโอ สั้น อินโฟกราฟิก ข้อความเตือนสุขภาพ แบบทดสอบสั้น และกิจกรรมสะท้อนคิด เพื่อเพิ่มความเข้าใจเรื่อง Office syndrome ปัจจัยเสี่ยง และวิธีป้องกันตนเอง ๙.ใช้เทคนิค Teach-back ให้ผู้รับบริการอธิบายกลับเกี่ยวกับสาเหตุของ Office syndrome วิธีปรับสภาพแวดล้อมการทำงาน วิธีประเมินอาการปวด และวิธีปฏิบัติเมื่อต้องนั่งทำงานต่อเนื่อง เพื่อประเมินความเข้าใจและแก้ไขความเข้าใจคลาดเคลื่อน ๑๐.ใช้เทคนิค Motivational interviewing เพื่อกระตุ้นแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยชวนผู้รับบริการวิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบทการทำงานของตนเอง ๑๑.จัดระบบติดตามพฤติกรรมสุขภาพผ่าน Telehealth เช่น แบบบันทึกการลุกเปลี่ยนอิริยาบถ จำนวนครั้งของการยืดเหยียดต่อวัน	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care หรือ Consultation กับพยาบาล)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ)
			ระยะเวลาการนั่งต่อเนื่อง ระดับ pain score รายวัน/รายสัปดาห์ และปัญหาที่พบระหว่างการ ปฏิบัติ ๑๒.ติดตามผลรายสัปดาห์หรือรายปักษ์ผ่านระบบ Telehealth เพื่อตรวจสอบความก้าวหน้า ให้ กำลังใจ ปรับแผนพฤติกรรม และแก้ไขปัญหา เฉพาะราย เช่น ไม่มีเวลายืดเหยียด ลืมพักระหว่าง ทำงาน อุปกรณ์สำนักงานไม่เหมาะสม หรืออาการ ปวดไม่ลดลง ๑๓.จัดกิจกรรมกลุ่มออนไลน์สำหรับผู้รับบริการที่มี ปัญหาคล้ายกัน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เทคนิคการปรับพฤติกรรม การจัดสถานี่งาน และ การดูแลตนเองระหว่างวันทำงาน เพื่อเสริมแรง สนับสนุนทางสังคม ๑๔.ประเมินผลลัพธ์หลังการดำเนินกิจกรรม โดย เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลังเข้า ร่วมกิจกรรม ได้แก่ พฤติกรรมเนือยนิ่ง ความถี่ของ การเคลื่อนไหว/ยืดเหยียด และความสม่ำเสมอของ การพักระหว่างทำงาน ๑๕.ประเมินผลลัพธ์ด้านคลินิกหลังการดำเนิน กิจกรรม ได้แก่ คะแนน ROSA ให้มีค่าน้อยกว่า ๕	

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	เป้าหมาย	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้น ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct care หรือ Consultation กับพยาบาล)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ)
			คะแนน และ pain score บริเวณคอ บ่า ไหล่ หลัง ลดลง หรือไม่เกิน ๓ คะแนน ๑๖.ให้คำแนะนำในการเฝ้าระวังอาการผิดปกติที่ควรพบแพทย์หรือส่งต่อ เช่น ปวดรุนแรงต่อเนื่อง อาการปวดร้าวลงแขนหรือขา ชา อ่อนแรง เคลื่อนไหวลำบาก หรือมีอาการรบกวนการทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวัน ๑๗.สรุปผลการดูแลรายบุคคล พร้อมจัดทำ แผนการดูแลต่อเนื่อง เช่น แผนการยืดเหยียด รายวัน แผนการปรับสัณฐานงาน แผนการติดตาม pain score และแผนการประเมินซ้ำในระยะ ต่อเนื่อง	

ทบทวนการดำเนินงาน พบว่า

๑. ผลการติดตามด้านคลินิก ได้แก่ pain score บริเวณคอ บ่า ไหล่ หลัง และคะแนน ROSA สามารถใช้เป็นข้อมูลสะท้อนความเสี่ยงของผู้รับบริการได้อย่างเป็นรูปธรรม ผู้รับบริการบางรายมี pain score ลดลงหลังได้รับคำแนะนำและปรับพฤติกรรมการทำงาน อย่างไรก็ตาม ยังพบว่าผู้รับบริการบางรายมีอาการปวดเป็น ๆ หาย ๆ เนื่องจากลักษณะงานที่ต้องนั่งทำงานหน้าคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน และข้อจำกัดของอุปกรณ์สำนักงานที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ทั้งหมด จึงควรเพิ่มการติดตามเฉพาะรายในกลุ่มที่มี pain score มากกว่า ๓ คะแนน หรือมีคะแนน ROSA ตั้งแต่ ๕ คะแนนขึ้นไป รวมทั้งพิจารณาประสานการส่งต่อไปยังบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น พยาบาลอาชีวอนามัย นักกายภาพบำบัด หรือหน่วยบริการสุขภาพ เมื่อพบอาการผิดปกติที่ต้องได้รับการดูแลเพิ่มเติม

๒. การให้คำปรึกษาและการให้ความรู้ผ่านระบบ Telehealth สามารถดำเนินการได้ตามแผน โดยเน้นการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ Office syndrome ปัจจัยเสี่ยง การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง การปรับท่าทางการทำงานตามหลักกายศาสตร์ และการฝึกยืดเหยียดระหว่างวันทำงาน ผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมกิจกรรมออนไลน์และสามารถสะท้อนความเข้าใจได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม พบว่าผู้รับบริการบางรายยังมีข้อจำกัดด้านเวลาและความต่อเนื่องในการปฏิบัติพฤติกรรม

สุขภาพ จึงได้ปรับรูปแบบกิจกรรมให้สั้น กระชับ และทำได้จริงในบริบทการทำงาน เช่น การใช้ข้อความเตือน การส่งคลิปวิดีโอสั้น การกำหนดเป้าหมายรายสัปดาห์ และการติดตามผลผ่านแบบบันทึกออนไลน์

๓. การดำเนินงานครั้งนี้ช่วยเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญของอาจารย์ด้านการดูแลกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงต่อ Office syndrome โดยเฉพาะการประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพ การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การใช้ Telehealth ในการให้คำปรึกษาและติดตามผล และการเชื่อมโยงผลลัพธ์ทางการพยาบาลกับการเรียนการสอนและการบริการวิชาการ อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดด้านการสืบค้นข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัย การออกแบบสื่อสุขภาพดิจิทัล และการวิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ของผู้รับบริการ ในปีการศึกษา ๒๕๖๔ จึงควรพัฒนาการใช้เทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์ในการสืบค้นข้อมูล การจัดทำสื่อสุขภาพ การวิเคราะห์ข้อมูล และการพัฒนาระบบติดตามผู้รับบริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของ Faculty practice ให้มีความเป็นระบบและขยายผลได้มากขึ้น



ผู้จัดทำ

(นายปณิธาน จอกลอย)

อาจารย์

๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔



ผู้ตรวจสอบ

(นางปิยะนาฏ ช่างเสียง)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสุขภาพชุมชน

๒ มิถุนายน ๒๕๖๔