

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ  
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑๖	น.ส.ปภาดา จันทร์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลบ้านไร่ กลุ่มงานบริการผู้ป่วยปฐมภูมิและองค์รวม	๘๖๖๘๔	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลบ้านไร่ กลุ่มงานบริการผู้ป่วยปฐมภูมิและองค์รวม	๘๖๖๘๔	เลื่อนระดับ
ชื่อผลงานส่งประเมิน “ การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีแผลกดทับที่บ้านแบบองค์รวม ”						
ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “ การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชนตำบลบ้านไร่ อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี ”						
รายละเอียดค่าใช้จ่ายผลงาน “ แนบท้ายประกาศ ”						

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

อยู่ระหว่างดำเนินการ

## ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

นางสาวปภาดา จันทร สัดส่วนผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... 


(นางสาวปภาดา จันทร)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

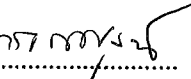
(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวปภาดา จันทร	
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... 

(นางสาวรัตนภรณ์ รุทธระกาญจน์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....

(นายวิชาญ แป้นทอง)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านไร่

(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

**แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการพิเศษ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในชุมชน ตำบลบ้านไร่ อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

**๒. หลักการและเหตุผล**

ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน ๔๖๓ ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี ๒๕๘๘ จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน ๖๒๙ ล้านคน สำหรับประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ ๓ แสนคนต่อปีและมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน ๓.๒ ล้านคน ของกระทรวงสาธารณสุข ก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาด้านสาธารณสุขอย่างมาก เฉพาะเบาหวานเพียงโรคเดียวทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยสูงถึง ๔๗,๕๙๖ ล้านบาทต่อปี (กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๔)

ในปัจจุบันยังมีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม เนื่องจากการขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เป็นเวลานาน หรือควบคุมโรคได้ไม่ดี ยังทำให้มีภาวะแทรกซ้อนตามมา (ฉาเดียง หะยีปะจิจ และพิสิษฐ์ พวยพุ่ง, ๒๕๖๒) ซึ่งจุดมุ่งหมายที่สำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ไม่ได้อยู่ที่การรักษาให้หายขาด แต่เป็นการส่งเสริมและพัฒนาความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ และการใช้ยาตามระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนได้ (จุฑามาศ ไบพิมาย, ยุวดี ลีลัคณาวิระ, และรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, ๒๕๖๐) การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสมและสามารถควบคุมโรคให้ได้ผลดีในระยะยาว ต้องเกิดจากความต้องการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ มีการวางเป้าหมายของการเรียนรู้ และการปรับพฤติกรรมตามความต้องการของตนเอง เมื่อมีการดูแลตนเองในระดับที่เพียงพออย่างต่อเนื่องและกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะนำไปสู่การดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี (สุพิชฌาย์ ชนวงษ์, อุไรวรรณ สายสุด, รัชชिता ภาณุพันธ์, และประเสริฐ ประสมรักษ์, ๒๕๖๔)

จากการศึกษาสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลบ้านไร่ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี โดยสถิติในช่วงปี ๒๕๖๔- ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๓๓๙, ๓๖๒ และ ๔๐๖ คน ตามลำดับ และยังมีผู้ป่วยซึ่งไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ คิดเป็นร้อยละ ๗๕.๒๒, ๖๗.๙๗ และ ๕๖.๖๕ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีจำนวนลดลงเพียงเล็กน้อย (โรงพยาบาลบ้านไร่, ๒๕๖๖) นับว่าเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาล

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้ศึกษาได้เล็งเห็นความสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดูแลและควบคุมระดับน้ำตาลได้ด้วยตนเอง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย

**วัตถุประสงค์**

๑. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในชุมชน ตำบลบ้านไร่ อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

#### บทวิเคราะห์/แนวความคิด

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต ผู้ป่วยเรื้อรังจะสูญเสียพลังที่สะสมมาตลอดไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจและสังคมทำให้ผู้ป่วยเกิดความสูญเสียพลังอำนาจ (Miller, ๑๙๙๒) การเกิดภาวะสูญเสียพลังอำนาจส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถรับรู้บทบาทของตนเองอย่างเหมาะสมขาดความสามารถในการตัดสินใจ รู้สึกโดดเดี่ยว อ่อนเพลีย และไม่สามารถควบคุมการดูแลสุขภาพตนเองได้ จึงจำเป็นที่บุคลากรทางด้านสาธารณสุข ต้องหาวิธีการป้องกันไม่ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะไร้พลังอำนาจหรือส่งเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยกลุ่มนี้ (ชัยณรงค์ ทรงทอง, ๒๕๖๐)

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, ๑๙๙๕) เป็นอีกวิธีหนึ่งที่มีความสำคัญเนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยค้นพบและยอมรับสภาพความจริงที่เป็นอยู่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง สะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์นั้น ตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมด้วยตนเอง และคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Gibson, ๑๙๙๕) อันจะเป็นการนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และช่วยเหลือให้ผู้ป่วยควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและชีวิต ทำให้ผู้ป่วยมีพลัง มีความผาสุกและตระหนักในศักยภาพของตนเองเพื่อการรักษาสุขภาพ และการพัฒนาความสามารถของตนเอง

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้ดำเนินการซึ่งเป็นหัวหน้าทีมรักษาพยาบาลในชุมชน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรวม จึงสนใจพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชน โดยนำทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson มาประยุกต์ เพื่อช่วยเพิ่มการรับรู้พลังอำนาจ ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ค้นพบแนวทางการดูแลตนเองและใช้ศักยภาพหรือความสามารถของตนเองในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้ถูกต้อง เหมาะสม และส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงค่าปกติและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตัวเพื่อรับผิดชอบต่อชีวิตตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีข้อเสนอในการดำเนินการพัฒนาดังนี้

#### ข้อเสนอ

๑. ทบทวนปัญหา และศึกษากระบวนการดูแลรักษา และการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
๒. ศึกษาตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
๓. การเสริมทักษะการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน และแนวคิดเกี่ยวกับการเสริมพลังอำนาจ
๔. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลและประเด็นปัญหาที่พบในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
๕. พัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson
๖. นำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ไปทำการตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ๑ ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม ๑ ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม ๑ ท่าน เพื่อหาค่าค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity index) และนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขโปรแกรมก่อนนำสู่การปฏิบัติ
๖. จัดทำแบบประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้
๗. นำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่พัฒนาขึ้น ไปใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชน และประเมินผล

๘. สรุปผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชน นำข้อเสนอแนะและข้อบกพร่องต่างๆ ที่พบมาพัฒนาและปรับปรุง

#### ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ ถึง เดือนเมษายน ๒๕๖๗

#### ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น

การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชน เป็นการจัดทำครั้งแรกอาจมีข้อบกพร่องที่ต้องปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทุกมิติ

#### แนวทางการแก้ไข

- มีการติดตามประเมินผลทุก ๓ เดือนอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำประเด็นที่สำคัญมาพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้กับพยาบาลเกี่ยวกับการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชน เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

#### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- มีโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชนเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในชุมชนได้รับการเสริมพลังอำนาจเป็นแนวทางเดียวกัน เป็นการช่วยลดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

#### ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ผู้ปฏิบัติงานรักษาพยาบาลในชุมชน/เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมปฏิบัติตามโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ร้อยละ ๑๐๐
- ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ มีจำนวนลดลง ๓๐ %

(ลงชื่อ) ..... 2v

(นางสาวปภาดา จันทร์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(วันที่) ๘ / มกราคม / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน