



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยายดา ฝ่าย บริการสาธารณสุข  
ที่ รพ.สต.บ้านยายดา ๕๖๗/๖๕ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕  
เรื่อง รายงานผลการฝึกอบรมหลักสูตร “การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว”  
เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะพง

ด้วยนางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยายดา สังกัด กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม องค์การบริหารส่วนตำบลตะพง ได้รับการอนุมัติเดินทางไปราชการ เข้าฝึกอบรมตามโครงการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว) ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มีนาคม - ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ รวมระยะเวลา ๑๗ สัปดาห์ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี นั้น

บัดนี้ การอบรมดังกล่าวได้เสร็จสิ้นเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าจึงขอรายงานผลการฝึกอบรมตามหลักสูตรดังกล่าวมาเพื่อให้ นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะพงทราบ รายละเอียดปรากฏตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดทราบ

(นางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์)  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(นางฐววรรณ แยมกลิ่น)

วิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เพื่อโปรดทราบ

↑ dl

(นายรุ่ง ศรีแสง)

ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

(นายอมร เวียนทาผล)

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลตะพง

(นายฉกรรณ ละครินทร์)

รองนายกองค้การบริหารส่วนตำบล ปฏิบัติราชการแทน  
นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะพง

รายงานผลการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)

วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์

ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

\*\*\*\*\*

ตามที่ข้าพเจ้า นางสาวสุกานดา วรพิทยพงศ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ปฏิบัติการ สังกัด กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ได้เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว) เพื่อ พัฒนาความรู้ความสามารถ เข้าใจแนวคิดนโยบายสุขภาพ สามารถนำมาประยุกต์ใช้จัดการดูแลสุขภาพและออกแบบระบบบริการสุขภาพ ได้ ทั้งคลินิกโรคเรื้อรัง งานดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิง งานดูแลสุขภาพครอบครัวและชุมชน รวมถึงงานบริการใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยายดา ที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาเบื้องต้นและฟื้นฟูภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมของครอบครัวให้เผชิญปัญหา สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม โดยเข้ารับการอบรมตั้งแต่วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์ ซึ่งในการอบรมครั้งนี้ ได้ประกอบด้วยการเรียนแบบออนไลน์และแบบออนไซต์ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ในการนี้ข้าพเจ้า ขอรายงานผลการฝึกอบรมให้ทราบ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์การฝึกอบรมเพื่อ

1.1 ด้านการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป ตามหลักสูตรต้นแบบของสภาการพยาบาล

- 1) อธิบายนโยบายสุขภาพระบบบริการสุขภาพและการพัฒนาระบบบริการสุขภาพชุมชน
- 2) ระบุแนวการประเมินภาวะสุขภาพอย่างครอบคลุมและการตัดสินใจทางคลินิกเพื่อการตรวจวินิจฉัยแยกโรค
- 3) ให้การรักษาโรคเบื้องต้นในกลุ่มอาการต่าง ๆ ทั้งในระยะเร่งด่วนและระยะเฉียบพลันและโรคที่พบบ่อย
- 4) ระบุแนวประเมินปัญหาที่ซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้
- 5) วางแผนบูรณาการดูแลเพื่อแก้ไขปัญหาได้มีประสิทธิภาพโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
- 6) ปฏิบัติงานเป็นทีมกับบุคคลากรที่เกี่ยวข้องอย่างประสาน เชื่อมโยงเป็นเครือข่ายบริการได้
- 7) ใช้กลวิธีที่หลากหลายในการส่งเสริมให้ประชาชนสามารถพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ
- 8) สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ เคารพในสิทธิ์ของผู้รับบริการบนพื้นฐานในขอบเขตการปฏิบัติงานและจริยธรรมในวิชาชีพ

1.2 ด้านการจัดการการดูแลสุขภาพครอบครัว

- 1) อธิบายแนวคิดทฤษฎีด้านการพยาบาลครอบครัว และหลักการดูแลโดยใช้ชุมชนเป็นฐานได้
- 2) วิเคราะห์นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการเพื่อดูแลสุขภาพครอบครัวได้
- 3) วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพของครอบครัว ประเมินและจำแนกความรุนแรงตามปัญหาและความต้องการ การดูแลสุขภาพครอบครัวได้
- 4) ใช้องค์ความรู้ ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการวางแผน และออกแบบกลวิธีในการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวและการจัดการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้

- 5) ประเมินผลลัพธ์การให้บริการครอบครัวร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อกำหนดทิศทางการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อการดูแลสุขภาพในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 6) ประสานความร่วมมือกับครอบครัวและแหล่งประโยชน์ในชุมชน เพื่อการจัดระบบบริการการดูแลสุขภาพที่บ้าน คลินิกบริการ โครงการและนวัตกรรมการดูแลสุขภาพครอบครัวในชุมชนตามขอบเขตการปฏิบัติงาน และจริยธรรมในวิชาชีพ

## 2. เนื้อหาและหัวข้อรายวิชาของหลักสูตร ดังนี้

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 22 หน่วยกิต รวมทั้งหมด 9 รายวิชา

ภาคทฤษฎี 14 หน่วยกิต (210 ชั่วโมง)

ภาคปฏิบัติ 8 หน่วยกิต (480 ชั่วโมง)

หลักสูตรฯ ประกอบด้วย 2 ชุด วิชาคือ

2.1 ชุดวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) จำนวน 18 หน่วยกิต ประกอบด้วย 7 รายวิชา มีรายละเอียดตามหลักสูตรต้นแบบ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) ของสภาการพยาบาล

1) วิชาแกน จำนวน 2 หน่วยกิต

รายวิชาที่ 1 ระบบสุขภาพ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 2 (2-0-4)

2) วิชาบังคับของสาขา จำนวน 3 หน่วยกิต

รายวิชาที่ 2 การประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิก 3 (2-2-5)

3) วิชาความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา จำนวน 13 หน่วยกิต

รายวิชาที่ 3 การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ 2 (2-0-4)

รายวิชาที่ 4 การรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน 3 (3-0-6)

รายวิชาที่ 5 การจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน 2 (2-0-4)

รายวิชาที่ 6 ปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน 4(0-16-4)

รายวิชาที่ 7 ปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน 2 (0-8-2)

2.2 ชุดวิชาด้านการจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว จำนวน 4 หน่วยกิต ประกอบด้วย 2 รายวิชา ดังนี้

รายวิชาที่ 1 การจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว 2 (2-0-4)

รายวิชาที่ 2 ปฏิบัติการจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว 2 (0-8-4)

## การเรียนภาคทฤษฎี

วิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) มีภาคทฤษฎี 5 รายวิชา มุ่งเน้นให้เข้าใจระบบสุขภาพ และการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ แนวโน้มการจัดบริการสุขภาพในอนาคต , เรียนรู้และนำไปใช้ประเมินภาวะสุขภาพขั้นสูงและการตัดสินใจทางคลินิกได้ถูกต้องตั้งแต่ห้วงจรดเท้า รู้และเข้าใจการตรวจประเมินเพื่อวินิจฉัยแยกโรค คัดกรองความเสี่ยง และส่งต่อได้ถูกต้อง, สามารถใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติ, สามารถวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วนได้ สามารถเข้าใจการออกแบบและจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนได้



วิชาการจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว 1 รายวิชา เป็นวิชาที่สอนแนวคิด ทฤษฎีการพยาบาล ครอบครัว หลักการเวชศาสตร์ครอบครัว นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพครอบครัว การดูแลครอบครัวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน กลวิธีและทักษะการดูแลสุขภาพครอบครัว ระบบข้อมูลเพื่อการพัฒนา คุณภาพการพยาบาลครอบครัว การจัดการการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การส่งเสริมสุขภาพครอบครัว การจัดการดูแลสุขภาพครอบครัวตามประเด็นปัญหา การพัฒนาโครงการ / นวัตกรรมดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความปลอดภัย และสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยและครอบครัว

**วิธีการจัดการเรียนการสอน (รูปแบบ Online)**

1. บรรยาย
2. อภิปราย
3. วิเคราะห์กรณีศึกษา
4. สืบค้นด้วยตนเอง

**การวัดและประเมินผล**

- |                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| 1. สอบข้อเขียน              | ร้อยละ 80 |
| 2. รายงานวิเคราะห์กรณีศึกษา | ร้อยละ 20 |

**ตารางที่ 1 สังกะสีเนื้อหาการพยาบาลครอบครัว**

บทที่	เนื้อหารายวิชา	จำนวน ชั่วโมง
1	<p><b>แนวคิดและหลักการการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว</b></p> <p>1.1 Family-centered care</p> <p>1.1.1 Holistic Framework : Integrating bio-psycho-social-behavioral sciences</p> <p>1.1.2 Patients and Family-nurse communication and problem solving skill</p> <p>1.1.3 Dealing with complex Patients and Family</p> <p>1.2 Family care approach</p> <p>1.2.1 หลักการดูแลโดยมุ่งเน้นครอบครัว (family-oriented care) และการดูแลโดยเน้นครอบครัวเป็นหน่วยการดูแล (family as a unit)</p> <p>1.2.2 หลักการดูแลโดยมุ่งเน้นครอบครัวเป็นระบบย่อยในชุมชน (family as a system) และครอบครัวเป็นองค์ประกอบหนึ่งของสังคม (family as component of society) ภายใต้การดูแลโดยมุ่งเน้นชุมชนเป็นฐานในบริการปฐมภูมิ (community oriented primary care)</p> <p>1.3 การดูแลสุขภาพครอบครัวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน</p> <p>1.3.1 ความสัมพันธ์และความรับผิดชอบโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล</p> <p>1.3.2 การดูแลครอบครัว เพื่อการลดภาวะเสี่ยงและป้องกันโรค</p> <p>1.3.3 การดูแลต่อเนื่องในครอบครัวที่มีภาวะวิกฤต เรื้อรัง และระยะท้ายของชีวิต</p> <p>1.3.4 การประสานเชื่อมโยงเครือข่ายการดูแลในระบบบริการสุขภาพครอบครัว</p> <p>1.3.5 กรณีศึกษาการดูแลสุขภาพครอบครัวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน</p>	6



บทที่	เนื้อหารายวิชา	จำนวน ชั่วโมง
2	<p><b>แนวคิดทฤษฎีการพยาบาลครอบครัว</b></p> <p>2.1 แนวคิด ทฤษฎีครอบครัว</p> <p>2.1.1 Family developmental theory</p> <p>2.1.2 Structural-functional framework</p> <p>2.1.2 Family System theory</p> <p>2.2 แนวคิด ทฤษฎีการพยาบาลครอบครัว</p> <p>2.2.1 Family self-care model</p> <p>2.2.2 Family as health promotion system</p> <p>2.2.3 Family communication</p> <p>2.2.4 Family crisis</p> <p>2.2.5 Family management</p>	3
3	<p><b>นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพครอบครัว</b></p> <p>3.1 นโยบายและยุทธศาสตร์การดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>3.2 การใช้ทรัพยากร ภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>3.3 การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>3.4 การจัดการระบบข้อมูลเพื่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลครอบครัว</p> <p>- แฟ้มครอบครัว การบันทึก แผลผล และการจัดระบบข้อมูลเพื่อวางแผนการพยาบาลครอบครัว</p> <p>3.5 การจัดการข้อมูลผลลัพธ์ทางสุขภาพของครอบครัว</p> <p>3.6 การพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>3.7 การออกแบบฐานข้อมูล เพื่อจำแนก วิเคราะห์ความเชื่อมโยงในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล</p> <p>3.8 จริยธรรมวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพครอบครัว</p>	6
4	<p><b>กระบวนการ กลวิธี และทักษะการดูแลสุขภาพครอบครัวที่บ้าน</b></p> <p>4.1 กระบวนการดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care process)</p> <p>4.1.1 การประเมินครอบครัว : เครื่องมือในการประเมิน (family genogram, family attachment, eco map, แบบประเมินสุขภาพครอบครัวแบบประเมิน INHOMESSS</p> <p>4.1.2 การจำแนก และวินิจฉัยความรุนแรงของปัญหา และความต้องการการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>4.1.3 การออกแบบการดูแลสุขภาพครอบครัว :</p> <p>4.1.3.1 การส่งเสริมสุขภาพ (การปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพครอบครัว)</p> <p>4.1.3.2 การดูแลสุขภาพครอบครัวตามประเด็นปัญหา : Family with special problem Family with complex health problems, Chronic illness, mental health problem and disability, Home bound, bed bound, Selected symptom management (Pain, Depression)</p> <p>4.1.4 Impact of illness on the family and family care giver support</p> <p>4.1.5 Family with long term care (palliative care and end of life care)</p> <p>4.1.6 กระบวนการเยี่ยมบ้าน : กำหนดเป้าหมาย, เตรียมข้อมูล, เตรียมบุคลากร, เตรียมเครื่องมือ</p> <p>4.1.7 ตัวอย่างการประยุกต์อุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>4.1.8 การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลครอบครัว</p>	6

บทที่	เนื้อหารายวิชา	จำนวน ชั่วโมง
5	<b>กลวิธีและทักษะการดูแลสุขภาพครอบครัวที่บ้าน</b> 5.1 การจัดการอาการทางคลินิก และ การจัดการครอบครัว (Family management) 5.2 การสร้างเสริมพลังอำนาจครอบครัว และสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว 5.3 การสอน และการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพครอบครัว 5.4 การให้การปรึกษาครอบครัว 5.5 การประคับประคองเชิงวิชาชีพแก่ครอบครัว 5.6 การประชุมทั้งครอบครัว (Family conference) 5.7 การจัดระบบบริการการดูแลครอบครัว ระบบคลินิกบริการในชุมชนและหน่วยบริการ	3
6	<b>การพัฒนาคุณภาพ และความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</b> 6.1 แนวคิดและขั้นตอนการพัฒนาโครงการ / นวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน 6.2 Situation analysis and patient safety 6.3 การออกแบบและพัฒนาโครงการ / นวัตกรรม 6.4 การประเมินผลลัพธ์โครงการ / นวัตกรรม (Measurement for improvement project) 6.5 Ethic and professional responsibility 6.6 ตัวอย่าง Clinical improvement program	6
<b>รวมจำนวนชั่วโมง</b>		<b>30</b>

### การฝึกปฏิบัติ

วิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) มีภาคปฏิบัติ 2 รายวิชา คือ วิชาปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นและการจัดการภาวะเร่งด่วน เก็บประสบการณ์ที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกฉุกเฉิน (ER) ที่โรงพยาบาลบ้านค่าย รายวิชาปฏิบัติการจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน เก็บประสบการณ์ที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD Clinic) และคลินิกหมอครอบครัว (PCC) ของโรงพยาบาลบ้านค่าย

วิชาการจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว 1 รายวิชา เป็นวิชาปฏิบัติจัดการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน กระบวน การเยี่ยมบ้าน การพยาบาลครอบครัวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน การจัดระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพครอบครัว การจัดทำโครงการ/นวัตกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อการพัฒนาคุณภาพ การจัดการดูแลสุขภาพครอบครัว

### การจัดการเรียนการสอน

รวมจำนวนชั่วโมงในการฝึกปฏิบัติ (อย่างน้อย 120 ชั่วโมง) จำแนกเป็นการฝึกปฏิบัติเป็น 2 ส่วน คือ การฝึกปฏิบัติรายกลุ่ม และการฝึกปฏิบัติรายบุคคล ดังนี้



### การวัดและประเมินผล

- |                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. รายงานการวิเคราะห์ระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพครอบครัว (รายกลุ่ม)         | ร้อยละ 10 |
| 2. สรุปผังความคิดรวบยอดระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพครอบครัว (รายกลุ่ม)       | ร้อยละ 10 |
| 3. รายงานการวิเคราะห์กระบวนการพยาบาลครอบครัวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (รายกลุ่ม) | ร้อยละ 10 |
| 4. โครงการ/นวัตกรรมเพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแลสุขภาพครอบครัว (รายกลุ่ม)    | ร้อยละ 20 |
| 5. การเยี่ยมครอบครัว 2 ครอบครัว (รายบุคคล)                                | ร้อยละ 30 |
| 6. การนำเสนอกรณีศึกษาครอบครัว 1 ราย (รายบุคคล)                            | ร้อยละ 20 |

### ผู้มีสิทธิผ่านเกณฑ์การประเมินผล ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- มีระยะเวลาการฝึกภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
- ได้คะแนนจากผลการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

### ตารางที่ 2 จำนวนประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นจำแนกตามกลุ่มอาการในระบบต่าง ๆ

ลำดับ	ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ (จำนวน 10 ราย) โดยเลือกประสบการณ์ดังนี้
1	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของระบบ หู คอ จมูก เช่น อาการปวดหู คันหู หูอื้อ หูตึง / มีเสียงดังในหู อาการกรณกลืนลำบาก อาการเจ็บคอ คอบวม และคางบวม เป็นต้น
2	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของระบบ หู คอ จมูก เช่น ระคายเคืองตา คันตา เจ็บ / ปวดตา หนึ่งตาบวมตามัว หนึ่งตาดกและ ตาเห็นแสง เป็นต้น
3	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของระบบสืบพันธุ์ เช่นปวดท้อง / ปวดประจำเดือน (Abdominal pain/Dysmenorrhea) สารคัดหลั่งผิดปกติ ออกจากช่องคลอด เช่น ตกขาว หนอง มีเลือดออกทางช่องคลอดมีก้อน/อุ้งน้ำที่อวัยวะสืบพันธุ์ แผลที่อวัยวะเพศ และอาการปวดที่อวัยวะสืบพันธุ์ เป็นต้น
4	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของระบบหายใจ เช่น ไอ (Cough) ไอเป็นเลือด (Hemoptysis) หอบเหนื่อย / หายใจลำบาก เจ็บคอ (Sore throat) เสียงแหบ (Hoarseness) และ ภาวะมีน้ำ / หนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด เป็นต้น
5	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของหัวใจและหลอดเลือด เช่น เจ็บอก (Chest pain) หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะ / ผิดปกติ (Arrhythmia) บวม และบวมร่วมกับเหนื่อยหอบ (Edema and Dyspnea) เป็นต้น
6	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่างๆ ของ ระบบทางเดินอาหารและโรคตับ เช่น กลืนลำบาก (Dysphagia) ปวดท้อง (Abdominal pain) คลื่นไส้ และ อาเจียน (Nausea and vomiting) อาเจียนเป็นเลือด (Hematemesis) ถ่ายเป็นเลือด (hematochezia) และอุจจาระเป็นมูกปนเลือด ถ่ายเป็นสีดำ (Melena) ท้องผูก (Constipation) ท้องเสีย (Diarrhea) ตัว ตาเหลือง (Jaundice)
7	การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของ ระบบประสาท เช่น อาการปวดศีรษะ (Headache) อาการวิงเวียน / เวียนศีรษะ (Dizziness) อาการแขน ขาอ่อนแรง ชา เป็นอัมพาต (Paralysis) และ อาการหมดสติ (Syncope) เป็นต้น



ลำดับ	ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ (จำนวน 10 ราย) โดยเลือกประสบการณ์ดังนี้
8	<p>การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น ลักษณะอาการที่ผิดปกติที่พบบ่อย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Incontinence of Urinary) ปัสสาวะออกน้อย (Oliguria) ปัสสาวะไม่ออก (Dysuria) ปัสสาวะบ่อย (Frequency of urine) ปัสสาวะออกมากผิดปกติ (Polyuria) ไม่มีปัสสาวะ (Anuria) ปัสสาวะไม่ออก (Retention of urine) ปัสสาวะมากกลางคืน (Nocturia) ปัสสาวะค้าง (Residual urine)</li> <li>- ลักษณะปัสสาวะที่ผิดปกติ เช่น ปัสสาวะเป็นเลือด (Hematuria) มีน้ำตาลในปัสสาวะ (Glycosuria) มีโปรตีนในปัสสาวะ (Proteinuria) มีคีโตนในปัสสาวะ (Ketonuria) ปัสสาวะมีสีเหลืองน้ำตาลของบิลิรูบิน (Bilirubinuria)</li> </ul>
9	<p>การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ ของผิวหนัง เช่น ผื่นคัน / ลมพิษ / ผื่นแพ้ (Urticarial) ผื่นงอกอักเสบจากการแพ้ / สารเคมี ผื่นงอกอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรีย (ฝี สิว ชันนะตุ เป็นต้น) ผื่นงอกอักเสบจากการติดเชื้อรา (กลาก เกื้อื้อน เป็นต้น) ผื่นงอกอักเสบจากการติดเชื้อไวรัส (เริม งูสวัด) เป็นต้น</p>
10	<p>การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น ในกลุ่มอาการต่าง ๆ และกลุ่มโรคในระบบต่อมไร้ท่อ เช่น เบาหวาน ต่อมธัยรอยด์โต (คอพอกธรรมดา / คอพอกเป็นพิษ) และโรคของกลุ่มอาการคุชซิง Cushing's syndrome เป็นต้น</p>
11	<p>การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้นในกลุ่มอาการต่าง ๆ และกลุ่มโรคในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เช่น ปวด (Pain) เช่น ปวดหลัง (Back pain) ปวดตามข้อ (Joint pain) ปวดกล้ามเนื้อ (Muscle Pain) บวม (Swelling) เสียงกรอบแกรบ (Crackle) ตะคริว (Cramp) กระดูกคด / ผิดรูป (Deformity) ข้อติด (Stiffness of angle) เป็นต้น</p>
12	<p>การตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาโรคเบื้องต้น และการพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย และปัญหาของโรคติดเชื้อ เช่น ไข้ (Fever) ไข้หนาวสั่น (Chill and Fever) ได้แก่ ไข้เลือดออก มาลาเรีย สคริปไทฟัส ไทฟอยด์ เลปโตสไปโรซิส ไข้หวัดนก / ชาร์ส / อีโบล่า Malaria, และ Thalassemia ไข้เลือดออก การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น</p>

\*\*หมายเหตุ กรณีที่จำนวนประสบการณ์ไม่ครบตามที่ระบุในตารางข้างต้น สามารถเก็บประสบการณ์กรณีอื่นๆเพิ่มเติม

ตารางที่ 3 จำนวนประสบการณ์และทักษะในการทำหัตถการจำแนกตามปัญหาที่ต้องการการดูแลในภาวะฉุกเฉิน

ข้อ	ประสบการณ์และทักษะในการทำหัตถการ	จำนวน
1	ทักษะการทำหัตถการผ่าตัดเล็ก (หูด, ตึงเนื้อ, ตาปลา, ก้อนไตผิวหนัง, ตัดชิ้นเนื้อส่งตรวจ)	3 ราย
2	ทักษะการประเมิน ความผิดปกติของ Lung sound (Crepitation, Wheezing, Rhonchi)	5 ราย
3	ทักษะการประเมินความรุนแรงของแผลไหม้ และดูแลบาดแผลไหม้ (Burn)	1 ราย
4	ทักษะการประเมินและดูแลผู้ป่วยภาวะช็อก และดูแลภาวะขาดน้ำ	3 ราย
5	ทักษะการกู้ชีพ / ร่วมในทีมช่วยฟื้นคืนชีพ	1 ราย
6	ทักษะการใส่สายล้างท้อง / ล้างท้อง	1 ราย
7	ทักษะการใส่สวนปัสสาวะ	1 ราย
8	ทักษะการประเมินภาวะซีมเศร้า และการประเมินความเครียด	1 ราย
9	ตัดสินใจให้ และดูแลผู้ป่วยที่ให้สารน้ำ Intravenous Fluid	2 ราย
10	ทักษะการเจาะเลือด ประเมิน วิเคราะห์และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการ เช่น Haematocrit, DTX, CBC, มาลาเรีย รวมถึง การตรวจ เสมหะ และแปลผล ปัสสาวะ	3 ราย
11	การประเมินภาวะสุขภาพ ตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วย และเขียนแบบสำหรับส่งต่อผู้ป่วย	1 ราย
12	การช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษและถูกสัตว์กัด (เช่น กินยาพิษ, Centipedes bite, Cat bite, Dog bite, Snake bite, String bite)	3 ราย
13	เย็บแผลผู้ป่วยที่ไม่สาหัส ผ่าฝี และถอดเล็บ	5 ราย
รวม		30 ราย

ตารางที่ 4 ตารางแสดงหัวข้อการฝึกปฏิบัติ ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ วิธีการฝึกปฏิบัติ และจำนวนชิ้นงานที่ได้รับมอบหมายในการฝึกปฏิบัติงานรายกลุ่ม (แสดงรายละเอียดในภาคผนวก 1)

หัวข้อการฝึกปฏิบัติ	ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ	วิธีการฝึกปฏิบัติ	จำนวนชิ้นงาน(หน่วย)/ชั่วโมง
1.วิเคราะห์ระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพครอบครัว	<p>1.1 วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งในโครงสร้างการดำเนินงานของหน่วยบริการ (รพ.สต. หรือ รพช.) ในการดูแลสุขภาพครอบครัวผ่านโครงการต่างๆในหน่วยบริการ เช่น โครงการหมอครอบครัว โครงการ home ward โครงการ 1,000 เตียง ฯลฯ เชื่อมโยงการดำเนินงานในระดับชุมชน (หมู่บ้าน) ระดับตำบล (อปท.) ระดับอำเภอ สสอ. (สาธารณสุขอำเภอ) และ รพช. (โรงพยาบาลชุมชน) ในกิจกรรมในโครงสร้างการดำเนินงานรับผิดชอบร่วมกัน เช่น โครงสร้างการประสานการทำงานในทีมงาน การบริหารจัดการเพื่อเชื่อมโยงแผนงาน/โครงการ และการติดตามผลการทำงานในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพครอบครัวได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แผนงานและโครงการที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- ระบบการบันทึก การจัดเก็บข้อมูลและการใช้ประโยชน์จากข้อมูลในการดูแลสุขภาพครอบครัว</li> <li>- การบริหารความเสี่ยง</li> <li>- การพัฒนากำลังคนและการจัดสรรทรัพยากร เงิน คน ของ เป็นต้น</li> </ul> <p>1.2 จัดทำผังความคิดรวบยอด (mind map) เพื่อสรุปผลการวิเคราะห์ (ข้อ 1.1) พร้อมให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาต่อไป</p>	<p>1.1.1 ประชุมวางแผนการทำงาน (นักศึกษา 1กลุ่ม ต่อ 1 หน่วยบริการ)</p> <p>1.1.2 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องในหน่วยบริการตามประเด็นที่กำหนดในข้อ 1.1 เช่น รายงานประจำปี แพ้มครอบครัว รายงานผลการดำเนินโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.1.3 รวบรวมติดตาม ค้นหาเอกสารเพิ่มเติม ทั้งจากเอกสารและจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.1.4 สัมภาษณ์บุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้อง ในการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>1.1.5 ประชุมระดมสมอง เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ความเชื่อมโยงการดำเนินงานเพื่อค้นหาจุดอ่อน และจุดแข็ง ในโครงสร้างการดำเนินงานการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>1.1.6 จัดทำรายงานและนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม</p> <p>1.2.1 เขียนผังความคิดรวบยอดตามผลการวิเคราะห์</p>	<p>1. รายงานวิเคราะห์ระบบสนับสนุนการดูแลสุขภาพครอบครัวและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องในหน่วยบริการ 1 ฉบับ/1 กลุ่ม</p> <p>2. ผังความคิดรวบยอด</p>
2.วิเคราะห์กระบวนการพยาบาลครอบครัวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน	<p>2.1 วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพครอบครัวที่พบบ่อยใน 2 อันดับแรก ตามประเด็นปัญหาและตามกลุ่มวัยในชุมชนที่รับผิดชอบ</p> <p>2.2 วิเคราะห์ปัจจัยสภาพแวดล้อมในครอบครัว และสภาพแวดล้อมภายนอกครอบครัว หรือสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เป็นสาเหตุของปัญหาใน ข้อ 2.1</p> <p>2.3 เปรียบเทียบสาเหตุของปัญหาโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์</p>	<p>2.1.1 รวบรวม จำแนก วิเคราะห์สัดส่วนของปัญหาสุขภาพครอบครัวจากผลการศึกษาแพ้มครอบครัวในข้อ 1.1.2</p> <p>2.1.2 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกหน่วยบริการ</p> <p>2.1.3 สืบค้นข้อมูลจากหลักฐานทางวิชาการเพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับปัญหาในข้อ 2.1</p>	<p>1. รายงานสรุปผลการอภิปรายการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพครอบครัว</p>



หัวข้อการฝึกปฏิบัติ	ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ	วิธีการฝึกปฏิบัติ	จำนวนชิ้นงาน (หน่วย)/ชั่วโมง
	2.4 ให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหาลูกศรที่พบข้อผิดพลาดใน 1 อันดับแรกที่วิเคราะห์ได้อย่างมีวิจารณญาณและมีหลักฐานอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ	2.1.4 จัดเวทีอภิปรายกลุ่มโดยผู้เข้าอบรมเป็นผู้นำการอภิปรายเพื่อร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและให้ข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาโดยอ้างอิงจากหลักฐานทางวิชาการที่ได้จากการสืบค้น	
3. จัดทำโครงการ/นวัตกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการพัฒนาคูณภาพการดูแลสุขภาพครอบครัว	<p>3.1 วิเคราะห์กระบวนการทำงานเพื่อค้นหาประเด็นที่ต้องการแก้ไขหรือพัฒนาในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>3.2 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสาเหตุ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา</p> <p>3.3 เลือก/ตัดสินใจประเด็นปัญหาที่ควรแก้ไข</p> <p>3.4 จัดทำโครงการ/นวัตกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหาจากหลักฐานเชิงประจักษ์</p> <p>3.5 ดำเนินโครงการ/นวัตกรรมการแก้ไขปัญหามาตามข้อ 3.4</p> <p>3.6 ประเมินผลลัพธ์การดำเนินโครงการ/นวัตกรรมการแก้ไขปัญหามาตามข้อ 3.4</p> <p>3.7 ให้ข้อเสนอแนะประโยชน์ที่ได้รับทั้งในระยะสั้นและระยะยาวและกลวิธีการทำให้เกิดความยั่งยืนและบทเรียนที่ได้เรียนรู้</p>	<p>3.1.1 ประชุมวางแผนการทำงาน (นักศึกษา 1 กลุ่ม ต่อ 1 รพ.สต. หรือ รพช.)</p> <p>3.1.2 กำหนดทีมงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งบุคลากรสุขภาพ นักศึกษา ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>3.1.3 ประชุมระดมสมอง ใช้เครื่องมือการพัฒนาคุณภาพการวิเคราะห์กระบวนการทำงานเพื่อค้นหาประเด็นที่ต้องการ การแก้ไข และความสัมพันธ์ของสาเหตุ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหา เช่น Flow chart of process , cause and effect diagram รวมทั้งการคัดเลือกปัญหา เช่น การ vote, pare to chart เป็นต้น</p> <p>3.1.4 ดำเนินโครงการและประเมินผลลัพธ์ของโครงการตามแผนร่วมกับทีมงานที่กำหนด</p> <p>3.1.5 จัดทำรายงาน และสรุปโครงการเป็น Chart/poster เพื่อนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม</p>	<p>1. รายงานการจัดทำโครงการ/นวัตกรรมการดูแลสุขภาพเพื่อการพัฒนาคูณภาพการดูแลสุขภาพครอบครัว</p> <p>1 โครงการ/นวัตกรรม/1 กลุ่ม</p> <p>2. จัดเวทีวิชาการและนำเสนอโครงการ/นวัตกรรมด้วยโปสเตอร์</p>

ตารางที่ 5 ตารางแสดงหัวข้อการฝึกปฏิบัติ ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ วิธีการฝึกปฏิบัติ และจำนวนชิ้นงานที่ได้รับมอบหมายในการฝึกปฏิบัติงานรายบุคคล

หัวข้อการฝึกปฏิบัติ	ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ (โดยสังเขป)	วิธีการฝึกปฏิบัติ	จำนวนประสบการณ์ (หน่วย)/ชั่วโมง
ฝึกปฏิบัติการจัดการการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว	<p>1. ค้นหา ประเมิน เพื่อคัดกรอง จำแนกผู้ป่วยและครอบครัว ตามปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพใน 4 กลุ่มปัญหา ได้แก่</p> <p>1) ผู้ป่วยหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล (28 วันหลังการจำหน่าย)</p> <p>2) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <p>3) ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)</p> <p>4) ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง</p> <p>หรือตามกลุ่มประชากรเป้าหมายของ PCC</p>	<p>1.1 ศึกษาจากแฟ้มครอบครัวในหน่วยบริการ</p> <p>1.2 วิเคราะห์ความชุกของภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวตาม 4 กลุ่มปัญหาโดยใช้ spot map</p>	
	<p>2. กระบวนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>2.1 การเตรียมการก่อนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน</p> <p>(1) ประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยอย่างครอบคลุม (Comprehensive assessment) ที่เกี่ยวข้องกับโรค (disease) การเจ็บป่วย (illness) และทุกขภาวะ (suffering) ในผู้ป่วย 4 กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>(2) วินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลที่บ้านประกอบด้วย</p> <p>ก. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>ข. ผลกระทบที่มีต่อครอบครัวและผู้ดูแลที่บ้าน</p> <p>(3) วางแผนและจัดการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้กลวิธีที่หลากหลายตามหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบด้วย</p> <p>ก. ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขในขณะที่เยี่ยมบ้าน</p> <p>ข. ปัญหาที่ต้องการการแก้ไขในการเยี่ยมครั้งต่อไป</p> <p>ค. กลวิธีทางการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้การพยาบาลและการตรวจร่างกาย</li> <li>- การให้คำแนะนำประคับประคองด้านจิตวิทยา</li> </ul>	<p>2.1.1 เลือกผู้ป่วยและครอบครัวในกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านใน 4 กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>1) ผู้ป่วยหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล (28 วัน หลังการจำหน่าย)</p> <p>2) ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง</p> <p>3) ผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)</p> <p>3) ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง</p> <p>2.1.2 จัดทำ master plan และกำหนดตารางการเยี่ยมบ้าน คนละ 2 ครอบครัว (เลือก 2 ครอบครัวจาก 4 กลุ่มเป้าหมาย) ครอบครัวละ 3 ครั้ง เป็นอย่างน้อย ตามตารางฝึกปฏิบัติในรายวิชา</p> <p>2.1.3 ใช้เครื่องมือในการประเมินปัญหาและความต้องการการดูแลผู้ป่วยและ</p>	<p>1) จำนวนครั้งในการเยี่ยมตามแผนการดำเนินการและการติดตามประเมินผล พร้อมการบันทึกผลการเยี่ยมบ้าน อย่างน้อย 3 ครั้งต่อครอบครัว</p> <p>2) จำนวนชั่วโมงที่ใช้ในการเยี่ยมตามกระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ประกอบด้วย</p> <p>2.1 วางแผนและเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้าน ครั้งละ 3 ชม. 6 ครั้ง คิดเป็น 18 ชั่วโมง</p> <p>2.2 กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ครั้งละ 5 ชม. 6 ครั้ง รวมคิดเป็น 30 ชม.</p> <p>2.3 บันทึกและ</p>

หัวข้อ การฝึกปฏิบัติ	ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ (โดยสังเขป)	วิธีการฝึกปฏิบัติ	จำนวน ประสบการณ์ (หน่วย)/ชั่วโมง
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การประสานแหล่งประโยชน์ภายนอก เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>- การสอน และให้คำปรึกษาในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>- การช่วยเหลือ สนับสนุนการดูแลตนเองอย่างสมดุลของผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกับทีมสหสาขา</li> <li>- การประสาน ส่งต่อการดูแลเพื่อการดูแลต่อเนื่องตามประเด็นปัญหาและความต้องการ</li> <li>(4) ประเมินและติดตามผลการดำเนินงานตามแผนการพยาบาล</li> <li>(5) การบันทึกผลการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน</li> <li>(6) pre and post conference ทั้งก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน</li> </ul>	<p>ครอบครัว เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- INHOMEMESSS</li> <li>- illness episode record and current medication</li> <li>- family history genogram</li> <li>- family ecomap</li> <li>- family epidemiology</li> </ul> <p>2.1.4 วินิจฉัยปัญหาตามกรอบแนวคิดการประเมิน เช่น PES format (problem, etiology and sign/symptom )</p> <p>2.1.5 บันทึกผลการเยี่ยมบ้านตาม SOAPIE format (Subjective data, Objective data, assessment plan, intervention, and evaluation)</p>	<p>สรุปผลการเยี่ยมบ้าน ครั้งละ 2 ชม. 6 ครั้ง คิดเป็น 12 ชม.</p> <p>2.4 Pre and Post conference อย่างน้อย 6 ครั้งๆละ 3 ชม คิดเป็น 18 ชม. รวมชั่วโมง 78 ชั่วโมง</p>

### 3. สมรรถนะของพยาบาลทางเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว

#### สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย

1.1 ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

1.2 ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรมจริยธรรมอย่างเหมาะสม

1.3 ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

1.4 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรม และดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและ/หรือกฎหมายที่เกี่ยวข้อง



## สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

### สมรรถนะย่อย ที่ 2.1 ทำหัตถการและทักษะการคลินิกเฉพาะทางการพยาบาลเวชปฏิบัติ ครอบครัว ดังนี้

#### 2.1.1 ทำหัตถการพื้นฐานทางการพยาบาล ดังนี้

1. วัดสัญญาณชีวิต และการแปลผล และสามารถวิเคราะห์ early warning sign ได้
2. เจาะเลือดปลายนิ้ว และทางหลอดเลือดดำ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
3. ให้อาหารทางหลอดเลือดดำ TPN / PPN
4. สอนปัสสาวะ และ retain Foley's catheterization
5. Ostomy care Dressing การทำแผล การตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตาแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ การจี้หูต หรือจี้ตาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตาแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง
6. ฉีดอินซูลิน
7. ล้างตา

#### 2.1.2 หัตถการทางคลินิกในการพยาบาลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อย

1. ช่วยชีวิตเบื้องต้น (BLS)
2. ประเมินและช่วยเหลือภาวะ Shock (Hypovolemic shock, Sepsis shock, cardiogenic shock)
3. ประเมินและช่วยเหลือภาวะ Fluid and electrolyte imbalance Acid - base imbalance Ketoacidosis
4. ประเมินและช่วยเหลือเบื้องต้นภาวะ STEMI Stroke

#### 2.1.3 ประยุกต์การจัดการอุปกรณ์ช่วยเหลือและทำหัตถการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน

1. จัดสิ่งแวดล้อมและการป้องกันการติดเชื้อที่บ้าน
2. เคลื่อนย้ายผู้ป่วย อุ้ม ยก พยุงและการป้องกันการพลัดตกหกล้มที่บ้าน
3. ประยุกต์อุปกรณ์การพยาบาลด้าน hygienic care ของผู้ป่วยที่บ้าน
4. ใช้ home oxygen therapy
5. ดูแล urinary and bowel elimination at home
6. ประเมินและจัดการอาการปวด
7. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการวางแผนและบริหารยาที่บ้าน

### สมรรถนะย่อย ที่ 2.2 ประเมินภาวะสุขภาพและการรักษาโรคเบื้องต้น

#### 2.2.1 การซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อค้นหาความผิดปกติในระบบต่างๆ

#### 2.2.2 แปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้องในระบบต่างๆ

#### 2.2.3 คัดกรองและจัดลำดับความต้องการการดูแลในภาวะฉุกเฉินและเร่งด่วนในระบบต่างๆ

#### 2.2.4 วิเคราะห์กลไกการออกฤทธิ์ของยาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากการใช้ยาเพื่อสมเหตุผล

#### 2.2.5 ตัดสินใจทางคลินิกเพื่อให้การดูแลรักษาเบื้องต้นโดยคำนึงถึงจริยธรรมวิชาชีพ

#### 2.2.6 ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา และใช้ยาในการรักษาโรคเบื้องต้นได้อย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

#### 2.2.7 ระบุขอบเขตของการพยาบาลเวชปฏิบัติในการใช้ยาและให้การรักษาโรคเบื้องต้น

### สมรรถนะย่อย ที่ 2.3 จัดระบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

- 2.3.1 ประเมินการจัดการทรัพยากรในชุมชน วิเคราะห์ความต้องการข้อมูลและจัดระบบข้อมูลเพื่อการจัดการผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านและชุมชน
- 2.3.2 ตรวจคัดกรอง จำแนก และค้นหาโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่พบบ่อย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและหอบหืด โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และภาวะไตวาย
- 2.3.3 ดูแลผู้ป่วยและครอบครัวให้มีการจัดการตนเอง ติดตามการดูแลรักษา ให้คำปรึกษา การเสริมพลังอำนาจในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรค
- 2.3.4 บันทึก รวบรวม ออกแบบฐานข้อมูลตามความต้องการการดูแล และทรัพยากรที่จำเป็นต่อการจัดระบบสนับสนุนการดูแล เพื่อการพัฒนาคุณภาพการดูแล
- 2.3.5 ประสานงานการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพโดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ กฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่พบบ่อย

### สมรรถนะ ที่ 2.4 จัดการการดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน

- 2.4.1 ค้นหา คัดกรอง จำแนก และวินิจฉัยความรุนแรงของปัญหา และความต้องการการดูแลสุขภาพครอบครัว
- 2.4.2 ออกแบบการดูแลสุขภาพครอบครัวตามประเด็นปัญหาและความต้องการการดูแล
- 2.4.3 ใช้กระบวนการเยี่ยมบ้าน และกลวิธีที่หลากหลายในการดูแลสุขภาพครอบครัวที่มีปัญหาซับซ้อน
- 2.4.4 ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
- 2.4.5 แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ใน การดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน
- 2.4.6 ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลครอบครัว และผลกระทบของปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยที่มีต่อครอบครัว
- 2.4.7 ออกแบบและพัฒนาโครงการ /นวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
- 2.4.8 วิเคราะห์ประเด็นการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ ตามขอบเขตจริยธรรมวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

### สมรรถนะที่ 3 คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

- 3.1 มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวแบบที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ
- 3.2 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง แสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ
- 3.3 ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และ รับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ
- 3.4 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง
- 3.5 มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม และวิชาชีพ วิชาชีพประยุกต์ใช้ ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

#### สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ

- 4.1 ให้เหตุผล ชุมใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
- 4.2 กล้าตัดสินใจ แสวงหาการสนับสนุนและความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง
- 4.3 ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีม ทั้งในฐานะหัวหน้าทีมและสมาชิกในทีมโดยคำนึงถึงเป้าหมายในงานที่รับผิดชอบ
- 4.4 ประเมินผลลัพธ์การทำงาน วางแผนพัฒนาศักยภาพการทำงานของตนเอง ทีมงาน หน่วยงานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

#### สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

- 5.1 สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสมจาก ตำรา บทความวิชาการและงานวิจัยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
- 5.2 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาปฏิบัติงาน
- 5.3 ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย
- 5.4 ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

#### สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

- 6.1 ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาลและสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้องโดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา และสื่อที่เหมาะสม
- 6.2 ยอมรับในความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษา ท่าทาง การให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม
- 6.3 มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล ปฏิบัติต่อกันด้วยความเสมอภาค และเหมาะสม

#### สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

- 7.1 ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล
- 7.2 มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล
- 7.3 ใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศมาเป็นประโยชน์ในการเผยแพร่ผลการปฏิบัติงาน
- 7.4 นำข้อมูลสารสนเทศทางการพยาบาลมาวางแผนพัฒนาคุณภาพการทำงานอย่างต่อเนื่อง

#### สมรรถนะที่ 8 ด้านสมรรถนะด้านสังคม

- 8.1 ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข
- 8.2 สนใจข้อมูลข่าวสาร รู้ทันเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม นำมาใช้เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม
- 8.3 มีส่วนร่วมในการสนับสนุน เผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาวะต่อประชาคมและสังคม



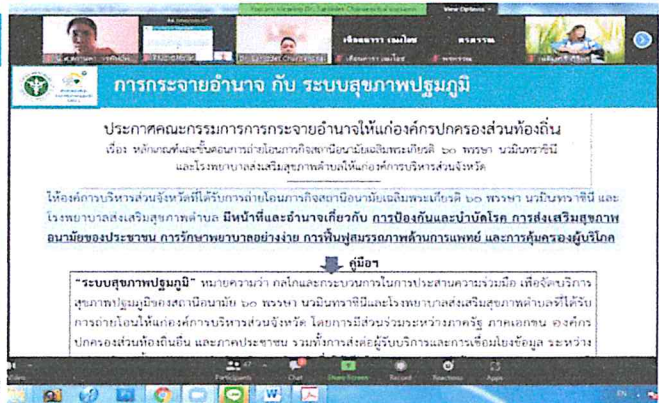
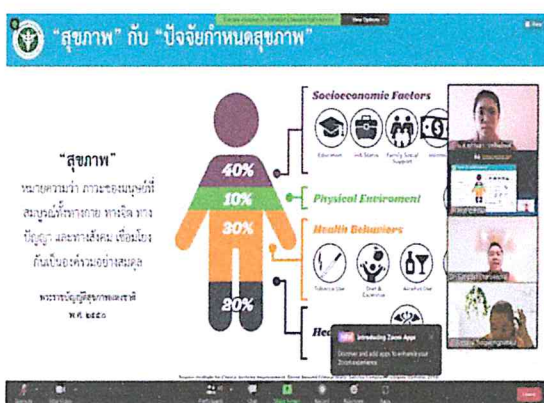
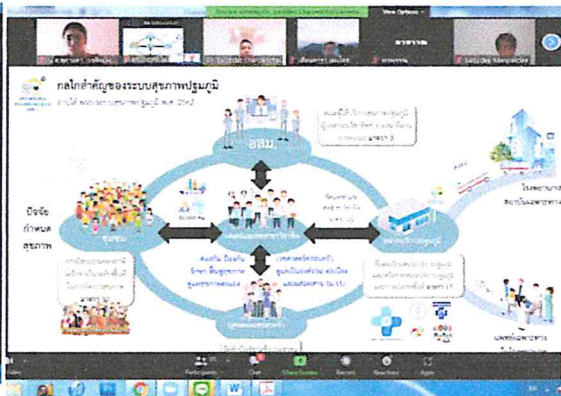
#### 4. ข้อเสนอแนะ/พิจารณา

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และการพยาบาลครอบครัว) ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี เป็นหลักสูตรที่ได้ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล และหลักสูตรผนวก 2 หลักสูตรรวมกันใช้ระยะเวลาอบรมเพียง 17 สัปดาห์ ได้ความรู้ความเข้าใจ และประกาศนียบัตรรับรองความสามารถเฉพาะทางการพยาบาล ถึง 2 ด้าน ในหลักสูตรเดียว ได้แก่ การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และการพยาบาลครอบครัว ซึ่งถือว่าประหยัดเวลาและคุ้มค่ากับงบประมาณมาก

อีกทั้งการจัดการเรียนการสอนสถาบันแห่งนี้ มีการเชิญวิทยากรระดับปลัดกระทรวงสาธารณสุข และอาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านมาเป็นผู้สอนให้ความรู้จากนโยบาย ทฤษฎี วิชาการต่างๆ นำสู่การปฏิบัติที่ไปใช้ได้จริง เสริมสร้างพลังใจในการพัฒนาตนเองให้เกิดการเรียนรู้อยู่เสมอ สนับสนุนการพัฒนาคนให้เป็นบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และสามารถกลับมาพัฒนางานให้กับองค์กรที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยายดา องค์การบริหารส่วนตำบลตะพง ให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับระบบสุขภาพในชุมชน สามารถเข้าถึงการรับบริการได้ถ้วนหน้ามากขึ้น เชี่ยวชาญแม่นยำมากขึ้น และสร้างภาวะสุขภาพที่ดีให้ประชาชนในชุมชนต่อไป ควรค่าแก่การส่งพยาบาลที่ยังไม่ได้เรียนหลักสูตรเฉพาะทางไปเรียนเพิ่ม เพื่อสร้างบุคลากรที่มีประสิทธิภาพและเครือข่ายการบริการด้านสุขภาพที่กว้างขวาง สามารถพัฒนาต่อยอดงานให้ก้าวหน้าขึ้น และสร้างประโยชน์กับประชาชนทุกคน

ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
 (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
 วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
 ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

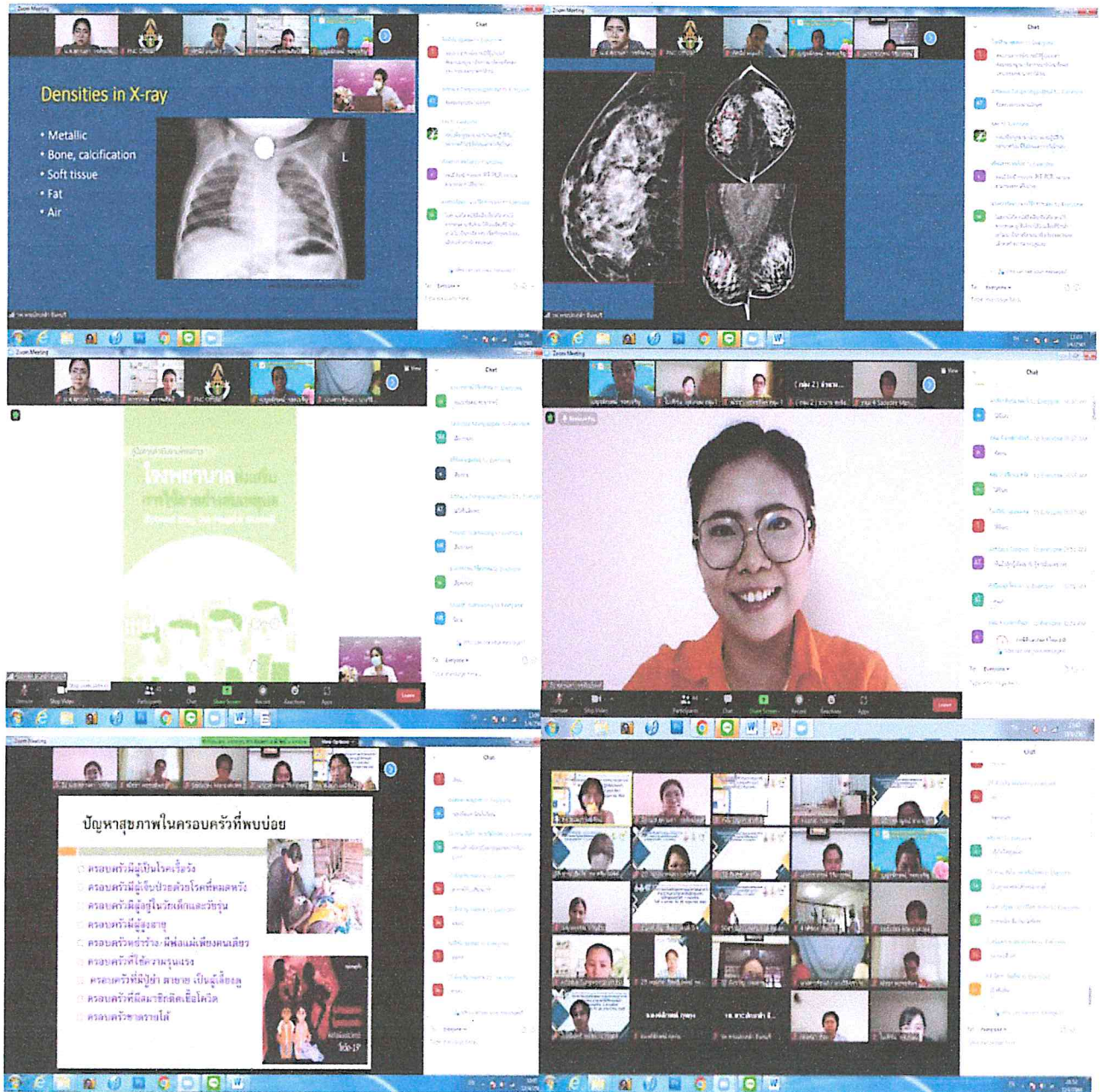
การเรียนภาคทฤษฎีแบบอบรมออนไลน์





ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

การเรียนภาคทฤษฎีแบบอบรมออนไลน์





ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี  
การเรียนภาคทฤษฎีแบบอบรม on site ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี





ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)

วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

การเรียนภาคทฤษฎีแบบอบรม on site ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี





ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

การเรียนภาคปฏิบัติ แผนก OPD-ER ณ โรงพยาบาลบ้านค่าย

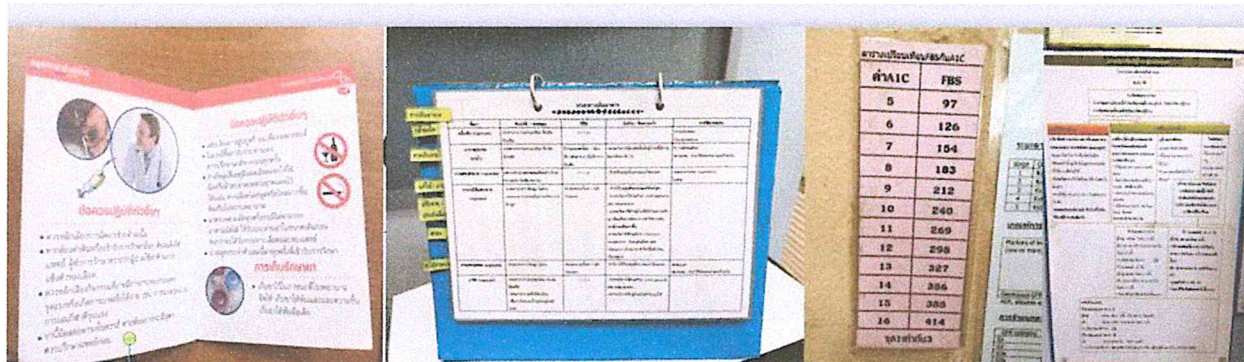




ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)

วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

การเรียนภาคปฏิบัติ คลินิกโรคเรื้อรัง ณ โรงพยาบาลบ้านค่าย

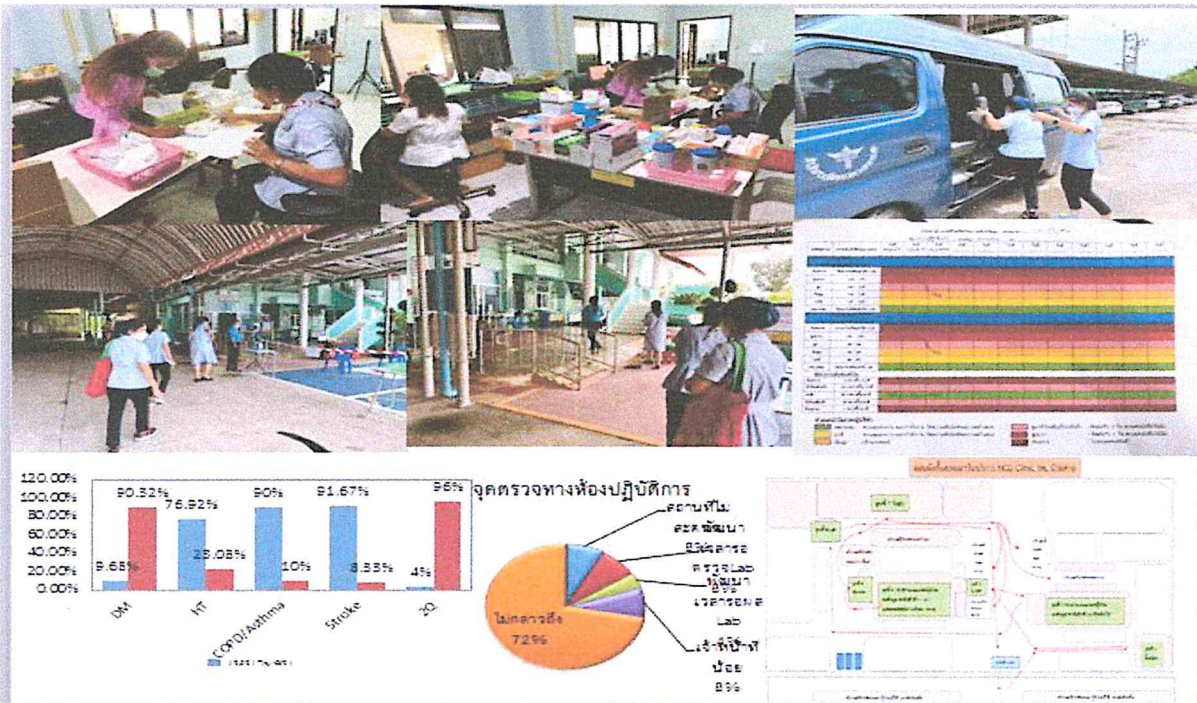


**โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง**  
**สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว**  
ประจำปี 2565 (หลักสูตรต่อเนื่อง 22 หน่วยกิต)  
**รายงานกรณีศึกษาครอบครัว**  
**ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**  
นำเสนอโดย: นางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์



ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
 (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
 วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
 ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

การเรียนภาคปฏิบัติ คลินิกหมอครอบครัว, PCC, LTC ณ โรงพยาบาลบ้านค่าย



**โครงการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว ประจำปี 2565 (หลักสูตรต่อเนื่อง 22 หน่วยกิต)**

**กรณีศึกษาครอบครัว**  
**ผู้ป่วยปัญหาซับซ้อนในชุมชน**  
 นำเสนอโดย  
**นางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์**





ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

พิธีจบการศึกษารับประกาศนียบัตร ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี





ภาพประกอบการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว  
(การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว)  
วันที่ 30 มีนาคม 2565 ถึง 22 กรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 17 สัปดาห์  
ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

พิธีจบการศึกษารับประกาศนียบัตร ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี





## วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ประกาศนียบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

**นางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์**

ได้ผ่านการอบรม

**หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว**

วันที่ ๓๐ มีนาคม - ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางสาวมณฑนา เหมชะญาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี







ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๙/สอว

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี  
๓๖ ถนนเลียบบเนิน ตำบลวัดใหม่  
อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ๒๒๐๐๐

๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอส่งตัวบุคลากรกลับต้นสังกัด

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนตำบลตะพง

ตามที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้ดำเนินการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว (การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปและการพยาบาลครอบครัว) ตั้งแต่วันที่ ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ ถึงวันที่ ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ทักษะในการดูแลครอบครัว ประเมินปัญหา และวางแผนจัดการดูแลสุขภาพครอบครัวได้ โดยเป็นการอบรมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งท่านได้ส่ง นางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์ บุคลากรในสังกัดของท่านเข้ารับการฝึกอบรมดังกล่าว

บัดนี้ การอบรมหลักสูตรดังกล่าวได้ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จึงขอส่ง นางสาวสุกานดา วรพิทย์พงศ์ กลับมาปฏิบัติราชการ ณ ต้นสังกัด ตั้งแต่วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวมันทนา เหมชะญาติ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ

โทร. ๐ ๓๙๓๒ ๕๗๘๑ ต่อ ๑๓๐๖-๗

โทรสาร ๐ ๓๙๓๒ ๕๓๗๙

E-mail: Reaservice@pnc.ac.th