



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม โทร. 0 3410 9300 ต่อ 3565

ที่ พยบ. 1028/2562

วันที่ 21 พฤษภาคม 2562

เรื่อง รายงานผลการอบรม การสัมมนา และการประชุมฯ

เรียน อธิการบดี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

ตามคำสั่งมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมที่ พยบ . 848/2562 ลงวันที่ 29 เมษายน 2562 ได้สั่งให้ข้าพเจ้าไปร่วมการประชุมวิชาการเรื่อง พยาบาล เสียงแห่งพลังสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า ณ โรงแรม emerald จังหวัดกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 15-17 พฤษภาคม 2562 นั้น

ข้าพเจ้าขอรายงานผลการอบรม สัมมนา ประชุมฯ ดังต่อไปนี้

1. ชื่อเรื่อง (การอบรม สัมมนา ประชุมปฏิบัติการ) พยาบาล เสียงแห่งพลังสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า
2. ผู้จัดสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ
3. สถานที่..โรงแรม emerald จังหวัดกรุงเทพฯ...ระยะเวลา15-17 พฤษภาคม 2562.....
4. หน่วยงานที่เข้าร่วม (การอบรม สัมมนา และประชุมฯ
5. จุดมุ่งหมายของการจัดในครั้งนี้
เพื่อพัฒนาศักยภาพและมุมมองของการพยาบาลในประเทศไทย
6. หัวข้อในการอบรม สัมมนา ประชุมฯ

7.สรุปเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ

Innovation for NCD and Aging Care

รศ.ดร.ชนิษฐา นันทบุตร

การทำงานในชุมชนเป็นการทำงานตามกลุ่มของประชากรตามประเด็นสุขภาพของแต่ละกลุ่มวัย โดยเฉพาะประชากรผู้สูงอายุ การรื้องานชุมชนเข้มแข็ง การดูแลระยะยาวในชุมชน จากสถานการณ์ความจำเป็นของผู้สูงอายุพิจารณาเรื่องสิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ การทำงานของพยาบาลส่วนใหญ่จะเน้นการจัดการเรื่องส่งเสริมสุขภาพเท่านั้นแต่การทำงานในชุมชนต้องเน้นเรื่องการส่งเสริมอาชีพ การออม การมีสุขภาพที่ดี การทำงานเพื่อดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวข้องกับ NCD ที่เน้นเกี่ยวกับวิถีชีวิตของประชากรที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยทำงานเชื่อมโยงกับกฎหมายขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนดให้รวมถึงศักยภาพในการจัดการของพื้นที่ที่รพ.สต. รพ.ชุมชนจะทำงานร่วมกันในการออกแบบการบริการ การทำงานร่วมกับ 4 องค์กรหลักต้องเข้ามาช่วยกัน โดยแกนนำที่เข้ามาทำงานจะมีส่วนช่วยในการทำงาน โดยเฉพาะประชากรกลุ่มเปราะบางจะต้องมีผู้ช่วยดูแล ด้านกำนันผู้ใหญ่บ้านต้องใช้กลุ่มความปลอดภัยในการจัดการ เป็นการทำงานที่นอกเหนือจากหน่วยงานของรัฐ โดยหุ้นส่วนสุขภาพต้องเข้ามามีส่วนร่วม

สำหรับประเด็นผู้สูงอายุในประชากรเป้าหมายต้องมองให้ครอบคลุมและมองประชากรเป้าหมายตามลักษณะที่ต้องการจำแนกเช่น ตามความต้องการของครอบครัว ตามอายุ ตามภาวะสุขภาพ ตามการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งการทำงานจะดูแลสุขภาพได้ต้องมีการพิจารณาผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำมาพาผู้สูงอายุอื่นมาดูแลสุขภาพNCD เราจะมีกรอบการออกแบบชุมชนในการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่ชัดเจน จะต้องมียุทธศาสตร์ในการช่วยการทำงาน ได้แก่ เครื่องมือ TCANP และ RECAP จึงทำให้เกิด 6 ชุดกิจกรรม โดยผู้สูงอายุแต่ละคนมีการจัดการเรื่อง ชุดที่ 1 การพัฒนาศักยภาพ ชุดที่ 2 การพัฒนาสภาพแวดล้อม ชุดที่ 3 การพัฒนาระบบบริการ ชุดที่ 4 การจัดตั้งกองทุนสวัสดิการการช่วยเหลือ ชุดที่ 5 การพัฒนาและการนำใช้ข้อมูล ชุดที่ 6 การพัฒนาภูมิปัญญา ระเบียบ แนวปฏิบัติ โดยตัวช่วยการทำงานต้องใช้ข้อมูลในระบบที่มาพัฒนา และมีชุดปฏิบัติการ 5 อ 5ก สูงวัยสร้างเมืองในการดูแลตนเองและช่วยเหลือเพื่อร่วมงาน การขับเคลื่อนโดยให้ผู้สูงอายุทำเองและนำพาเพื่อนทำ การสร้างอาชีพเพิ่มรายได้บ้างให้ลดค่าใช้จ่ายและทำให้เกื้อกูลคนอื่นได้ ด้านอาหารเน้นการปลูกเอง ประมง กินเองแจกเพื่อน การออมเน้นกลุ่มกองทุนให้การออมเอื้อได้ โดยมีระเบียบวินัยเกิดสวัสดิการช่วยเหลือเพื่อนและให้เกิดจิตอาสาช่วยเหลือเพื่อน จัดการในรูปแบบของโรงเรียนผู้สูงอายุ มีกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุที่ฝึกอาชีพร่วมกัน ชมรมผู้สูงอายุจะมีตัวช่วยให้ผู้สูงอายุในพื้นที่รู้จักกันมากขึ้น ตามกันได้เยี่ยมกันได้ ภายอุปการณในการเอามาเป็นธนาคารกายอุปการณในพื้นที่ การดูแลต่อเนื่องจะเชื่อมกับ CM CG ของ รพ.สต. และมีบทสรุปในการปรับวิธีการจัดการปัญหาที่เกิดโดยระบบข้อมูลตำบลมีรายละเอียดผู้สูงอายุครบทุกมิติ การทำงานเรื่องชุมชนเข้มแข็งมาประมาณ 10 ปี วิธีการพัฒนาคือ หาพื้นที่ต้นแบบ 4 แห่ง ทำวิจัยสรุปบทเรียน ทดสอบชุดกิจกรรมแล้วขยายไปอีก 9 แห่งที่สร้างการเรียนรู้ในแหล่งเรียนรู้และจัดเวทีนโยบายในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดการทำงานร่วมมือกัน 17 หน่วยงานทำข้อตกลงกันในการขับเคลื่อนแผนในการทำงานร่วมกันได้ การทำงานชุมชนท้องถิ่นเพื่อสร้างสังคมของผู้สูงอายุ มี 58 แห่ง ในการพร้อมให้เครือข่ายอื่นมาดูงานในการทำงานและเกิดผลกระทบอย่างไรบ้าง โดยออกแบบการเชื่อมต่อการดูแลระยะยาวในการทำงานร่วมมือกับต้นแบบ 5 พื้นที่ จังหวัด นครสวรรค์ ขอนแก่น ชลบุรี สงขลา ตั้งแต่ระดับตำบลจนถึงรพ.ทุติยภูมิและตติยภูมิ ได้รับการดูแลอย่างไร ในการหาระบบช่วยและส่งไปทำงานต่อในความต้องการแต่ละสถานการณ์ จนเกิดการดูแลต่อเนื่องกัน และ สปสช.ให้งบประมาณ 5,000 บาท ต่อผู้สูงอายุติดเตียง มีการช่วยเหลือดูแลที่บ้าน และส่งต่อกรณีเจ็บป่วย

ทั่วไป การไป รพ.เพื่อดูแลต่อเนื่องไปได้อย่างไร ชุมชนที่ รพ.สต.และชุมชนทำงานร่วมกันจะทำงานใกล้ชิดกัน หาก ทุติยภูมิต้องเชื่อมต่อเพื่อไม่ให้ขาดการส่งต่อกัน การประสานงานร่วมกับ PCC จะมาร่วมในการดำเนินการอย่างไร การเชื่อมต่อจาก พขอ. อย่างไร ที่จะทำงานกันทั้งอำเภอในการทำชุดกิจกรรมทั้ง 6 ชุดกิจกรรมในการทำงาน การทำงานจังหวัดจะสัมพันธ์กับตติยภูมิอย่างไร ใช้อีจ็กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมกันทำงานร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัด การหนุนเสริมเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

8. ประโยชน์ที่ได้รับและแนวทางที่จะนำมาปรับปรุงงานใหม่ในหน่วยงาน

โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลทุติยภูมิ สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลทั่วประเทศไทย

การพัฒนาความร่วมมือเครือข่ายทางวิชาการของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ

การบรรยาย

การมอบรางวัลพยาบาลดีเด่น 4 ด้าน แห่งประเทศไทย

(ตามเอกสารแนบ)

- ทิศทางการพัฒนาเรื่องสุขภาพในระดับนานประเทศ แนวคิดการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า
- ความก้าวไกลของการพยาบาลร่วมกับการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ การทำงานของ APN ในการพัฒนางานด้านบริการในทุกกลุ่มวัย
- ประเด็นหัวข้อในการพัฒนาการวิจัย การพัฒนาเนื้อหาสาระในการสอนในรายวิชาทางการแพทย์
- ได้วิทยากรในการสร้างแรงบันดาลใจในการทำงานวิชาชีพ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

จริยา จันทร์ขำ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จริยา จันทร์ขำ)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

21 พ.ค. 62 เวลา 17:08:03 Non-PKI Server Sign

Signature Code : MwA0A-DYANw-BBADE-ANgA5

ความเห็น/ข้อสั่งการที่ 1

ทราบ



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ปฏิบัติราชการแทน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

28 พ.ค. 62 เวลา 18:30:42Non-PKI Server Sign

Signature Code : RQAwA-EQANg-AyADU-ARABD

