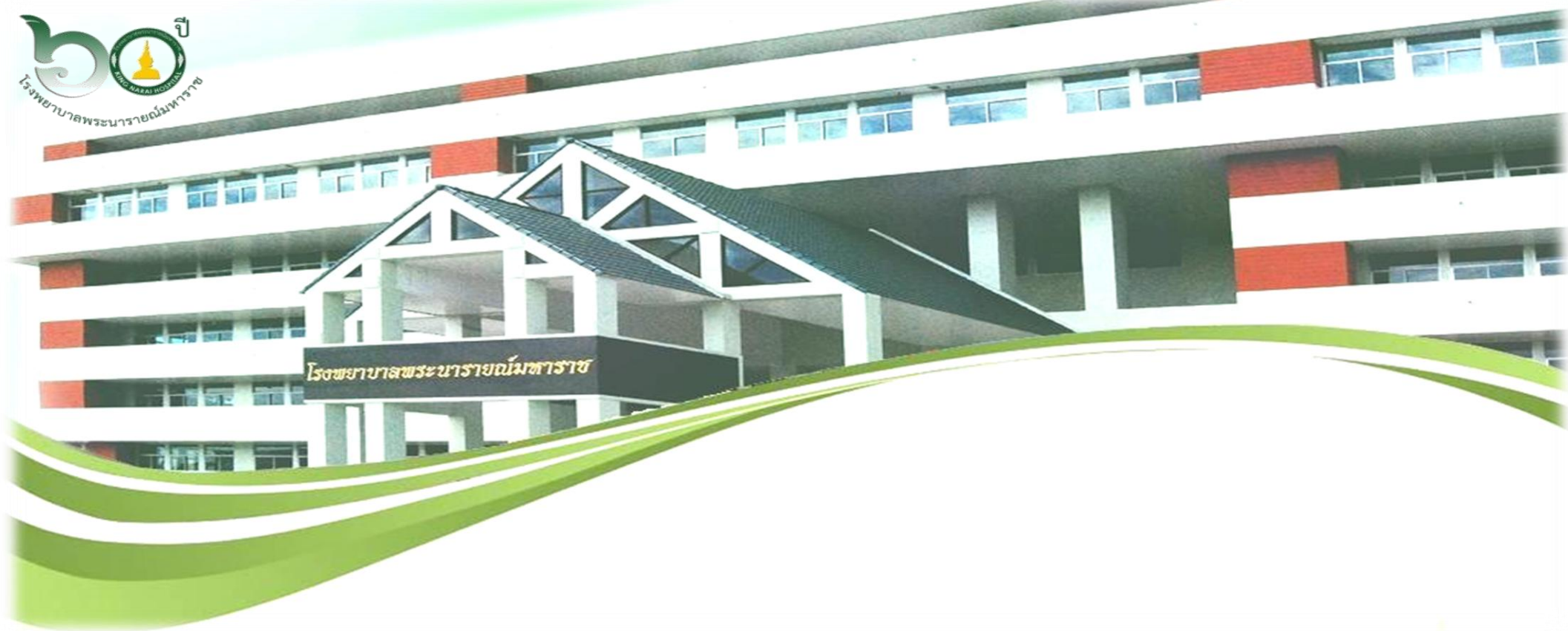
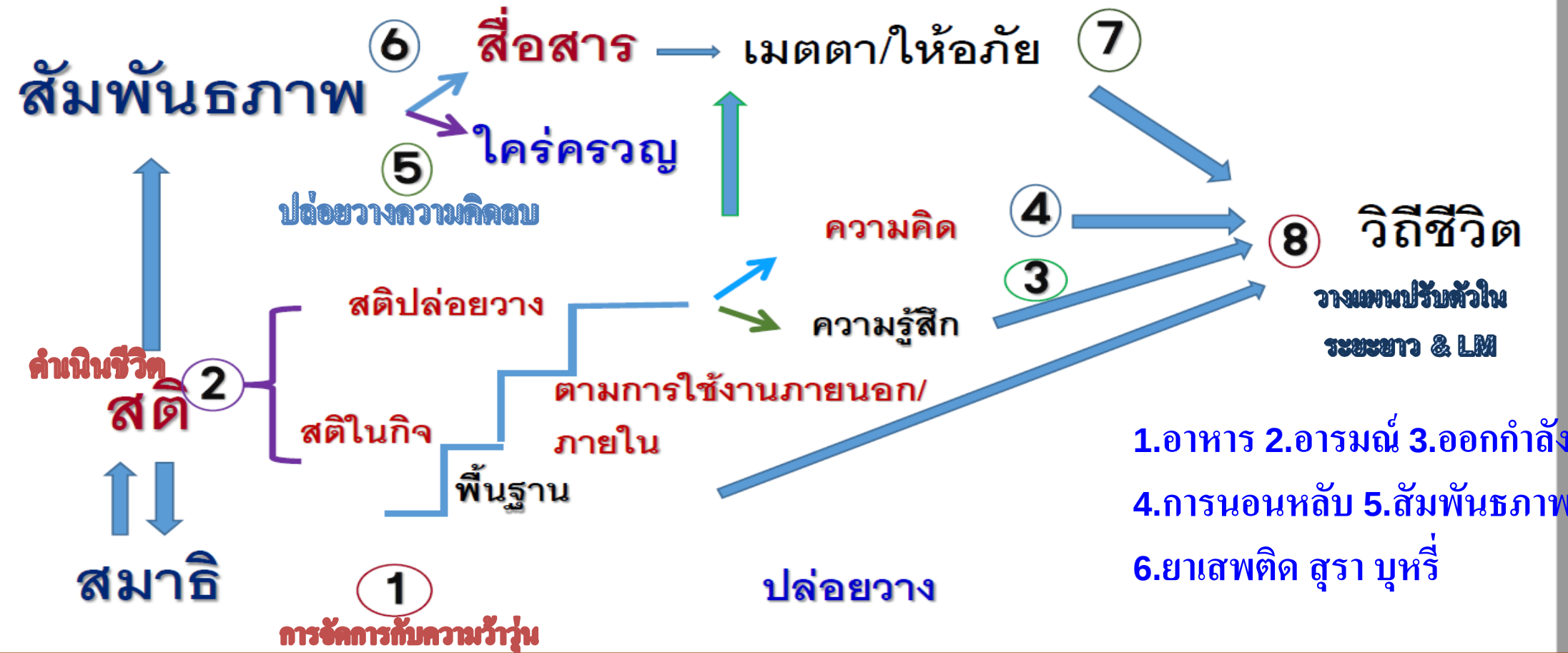




BPSC ควบคุมNCDs โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

กรอบแนวคิดสติบำบัด





นโยบายโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

เรื่อง การพัฒนาระบบดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ

จากสถานการณ์สุขภาพในปัจจุบันส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงมาจากพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ สารเสพติด การรับประทานอาหาร ขาดการเคลื่อนไหว ส่วนด้านจิตใจก็มีความเครียด เป็นปัจจัยนำไปสู่โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) และโรคทางจิตเวช ดังนั้น เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จึงได้จัดให้มีบริการที่ครอบคลุมเพื่อปรับพฤติกรรม โดยมีนโยบายการพัฒนาระบบดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ ดังนี้

๑. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ทำหน้าที่รับผิดชอบการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในทุกระบบของโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ

๒. พัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้มีความรู้และทักษะในการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม เพื่อให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายที่กำหนด โดยมีเป้าหมายให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๓. บุคลากรทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ มีการกำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะดำเนินการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม รวมทั้งดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องกับนโยบาย/แผนงาน/โครงการที่เกี่ยวข้อง

๔. จัดให้มีระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมให้กับผู้รับบริการและประชาชนในโรงพยาบาลและเครือข่ายสุขภาพ ตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดและตามสภาพปัญหา โดยการแนะนำแบบสั้น (BA), การให้การปรึกษาแบบสั้น (BI), การฝึกสติแบบสั้น (MBBI) และสติบำบัด (MBTC)

๕. โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชจะสนับสนุนงบประมาณ เวลา บุคลากรและทรัพยากรอย่างเหมาะสม เพื่อให้ระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๕

น.อ.

(นางนุชรินทร์ อักษรดี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ



คำสั่งโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
ที่ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

อนุสนธิ คำสั่งโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ๓๓๘/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๕ ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมไปแล้วนั้น
เนื่องจากมีข้าราชการบางท่านเกษียณอายุราชการ ดังนั้น เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมของโรงพยาบาลเป็นไปตามวัตถุประสงค์และเป้าหมาย จึงขอยกเลิกคำสั่งดังกล่าวข้างต้น และขอแต่งตั้งผู้มีรายนามดังต่อไปนี้เป็นคณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ประกอบด้วย

คณะกรรมการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

๑. นางนุชรินทร์ อักษรดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ที่ปรึกษา
๒. น.ส.พัชร์รัตน์ อัจฉิมาพันธ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	ที่ปรึกษา
๓. นายนายาท รัตนประทีป	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ที่ปรึกษา
๔. นายชานนท์ ศิริกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๕. น.ส.สุจินดา ลูกช้างสีกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานคนที่ 1
๖. น.ส.จิตชนก ศิริวิบูลยกุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานคนที่ 2
๗. น.ส.สุภัทรา จงศิริกุล	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. ดร.อนัญญา มานิตย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๙. นางบุญสม พวงนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางสมคิด ปรีชญารณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นายคมสันต์ สมนิเวศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๒. นางนุชนาง เนตรบุตร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. น.ส.จินตนา ทองดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๔. นางพนิดา สุขประสงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๕. นางสุภาวดี อินทร์สวรรค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. น.ส.ศิริรัตน์ สุวรรณเวช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. น.ส.อรุณศรี อินทร์นิมิต	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นางศศิธร วัชรศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๙. นางณัฏฐ์ณิภัท เรืองวิเศษ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ

/๒๐. นาง...

- ๒ -

๒๐. นางดิยา นนทสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๑. นางทิพย์ สุกธนา	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๒. น.ส.ณัฏฐ์ณิภัท บาศุวัณ	นักโภชนาการปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๓. น.ส.รณัน อ่อนนุ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๔. นางสุริศา โพธิ์จักร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒๕. น.ส.สุธิดา ชวามิวง	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๒๖. นายดิวิพงษ์ สุขพอดำ	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๗. น.ส.ณุลล เสรีกุลพานิช	เจ้าหน้าที่งานเวชกรรมฟื้นฟูชำนาญการ	กรรมการ
๒๘. น.ส.พัชราพร คำบุรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๙. นางชกกร สมมิ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๓๐. นายสิทธิศักดิ์ เกื้อกูลเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๓๑. น.ส.สุทธิดา ฉะนะสิทธิ์	เภสัชกรชำนาญการ	กรรมการ
๓๒. น.ส.ภาวิณี วิไลพันธ์	นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ	กรรมการและเลขานุการ
๓๓. นางสาวณน มุสิกาสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๔. น.ส.พิมพ์นา ประจักษ์กุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๓๕. นางศิรินันท์ ทานโสมณี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ดังนี้

- กำหนดนโยบายและวางแผนการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
 - กำหนดโครงสร้างแผนการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
 - ประสานงาน ให้ความรู้และสนับสนุนการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
 - ติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
 - ส่งเสริม สนับสนุนวิชาการ กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาคุณภาพของทีมงานระดับโรงพยาบาลและหน่วยงาน
 - วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินผลการดำเนินงานแผนการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
 - ประสานงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายนอก เพื่อนำมาพัฒนาแผนการพัฒนาระบบการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
- ให้คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่เพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อพระราชกรณียกิจอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ร่าง
พิมพ์
ตรวจ

๔๐
(นางนุชรินทร์ อักษรดี)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

ร่าง
พิมพ์
ตรวจ

-

จิตบริการ

ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ

PCC

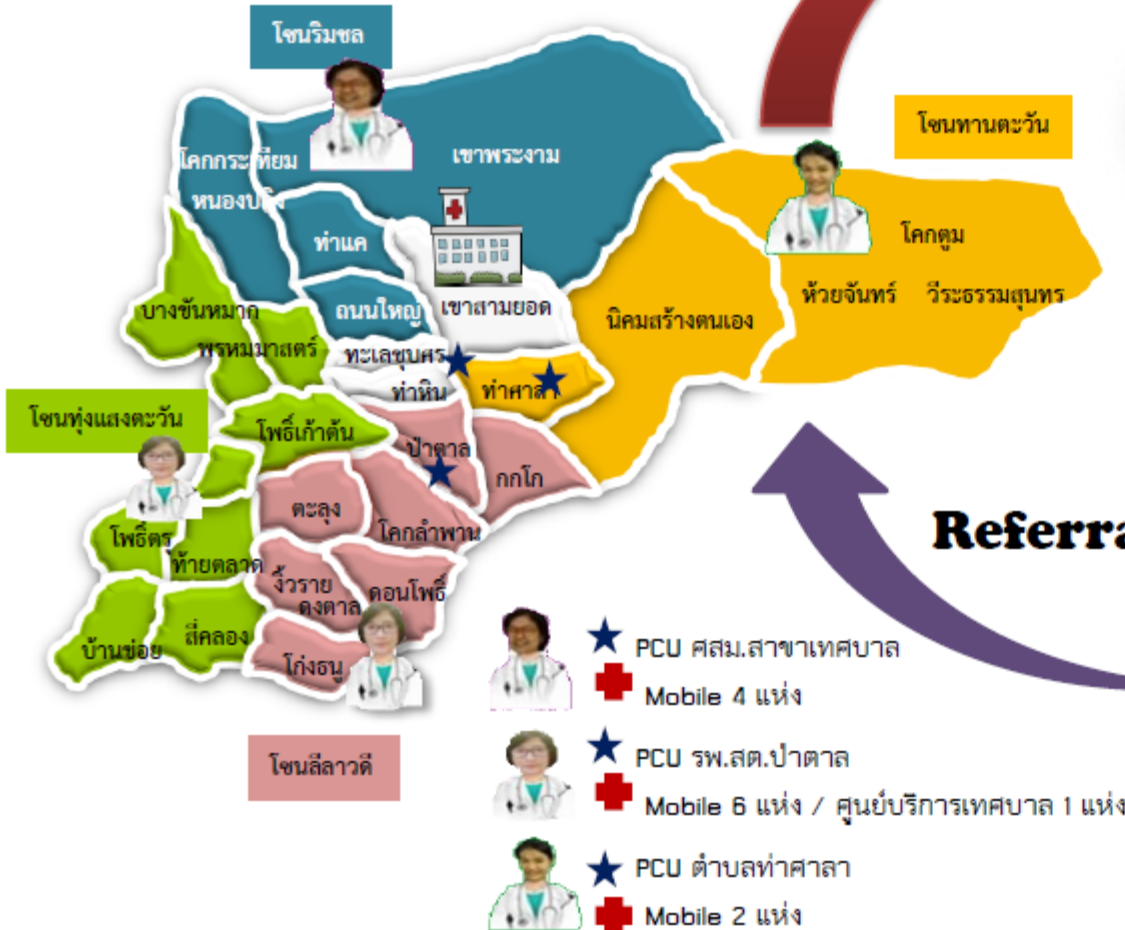
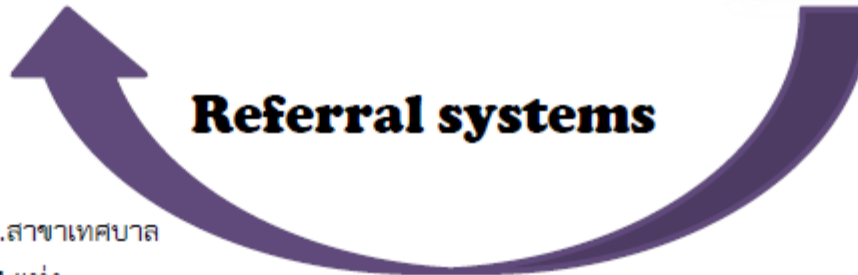
ระบบ Consult

- ▶ รพสต ↔ FM :
เฉลี่ย 18 ราย / สัปดาห์
- ▶ FM ↔ แพทย์เฉพาะทาง :
เฉลี่ย 5 ราย / สัปดาห์

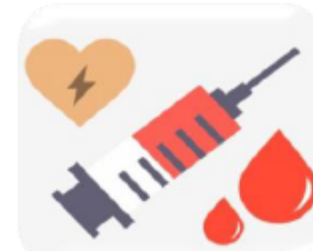
Consult



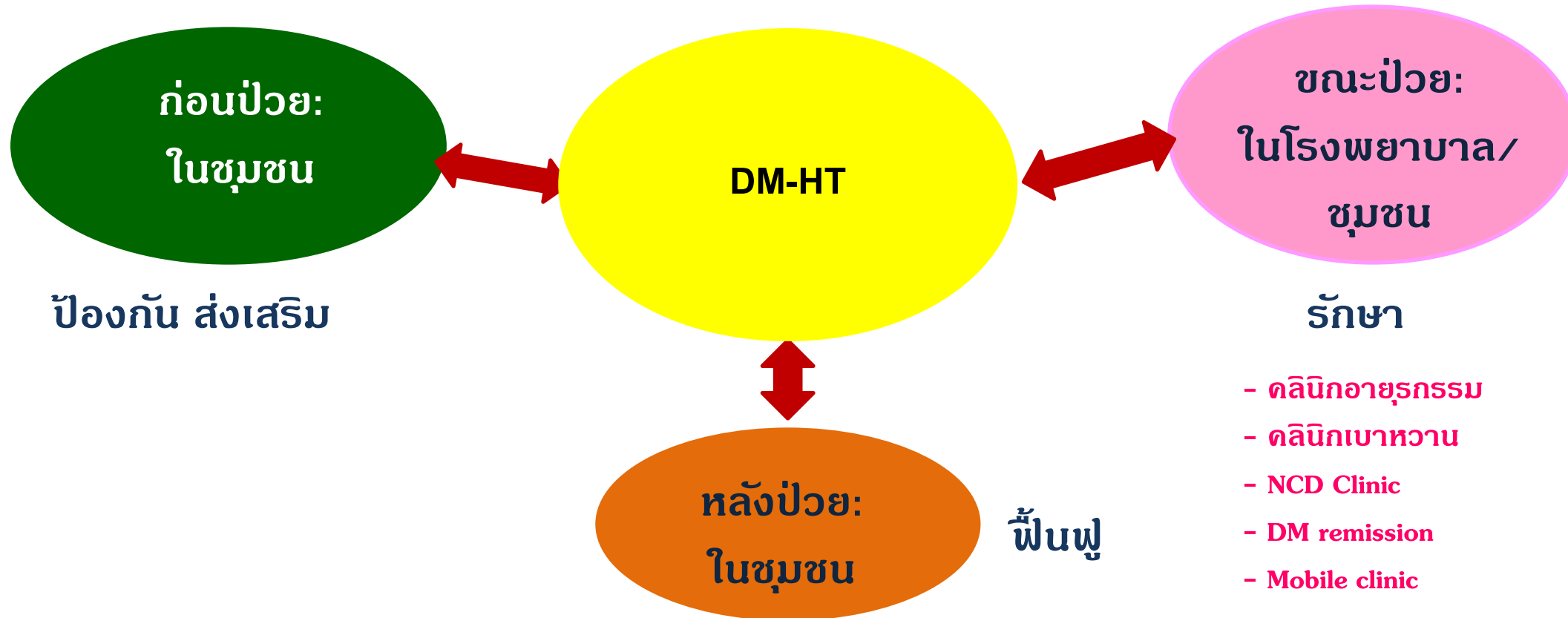
Referral systems



บริการเจาะเลือดล่วงหน้า
ที่ PCC/ศสม.



กลวิธีการดำเนินงาน



- การดำเนินงานเชื่อมโยงกัน ระหว่างโรงพยาบาล และชุมชน ตั้งแต่ก่อนป่วย ขณะ และ หลังป่วย โดยใช้ **continuum care**

นโยบายปี 2568

DM Remission (การควบคุมโรคเบาหวานระยะสงบ)

เป้าหมาย : ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการวินิจฉัยไม่เกิน 6 ปี

เป้าหมายระยะสั้น (ภายใน 3 เดือน) : สามารถลดยาได้และไม่เกิด Hypoglycemia

เป้าหมายระยะกลาง (ภายใน 6 เดือน – 1 ปี) : สามารถหยุดยาเบาหวานได้ และมีค่า

HbA1C < 6.5% ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน และไม่เกิด Hypoglycemia

ประเด็น :

- ปรับพฤติกรรม 3 อ. อย่างเข้มข้น
- มีระบบติดตามประเมินผล
- ตรวจวัดระดับน้ำตาลด้วยตัวเอง



เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน

ชุมชน

Health Literacy (Healthy DM program) สร้างความรอบรู้ทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ของสถาบันพัฒนาระบบบริการสุขภาพองค์รวม (สพบ.)

ครั้งที่ 1 ทบทวนสุขภาพ ตะหนักรู้ วางแผนสุขภาพ (BMI/ รอบเอว/ BP/ FBS/ HbA1C)

ครั้งที่ 2 เรียนรู้อาหารและการเคลื่อนไหว (BMI/ รอบเอว/ BP /DTX)

ครั้งที่ 3 เรียนรู้ดัชนีน้ำตาล สัดส่วนอาหาร ออกกำลังกาย (BMI/รอบเอว/ BP/ DTX)

ครั้งที่ 4 ประเมินการเปลี่ยนแปลง คงพฤติกรรมเหมาะสม (BMI/รอบเอว/ BP/ FBS/ HbA1C)

โปรแกรมมีกิจกรรม 4 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 เดือน

หลังครบโปรแกรม ติดตามต่อเนื่องทุกเดือน จน stable ติดตามต่อทุก 4 เดือน

โรงพยาบาล

- BPSC(BA ,BI, MBBI, MBTC), MI, IF, LOW CARB, Empowerment, 3 อ 4 ส, Health Literacy Life Style Medicine



วัตถุประสงค์



เพื่อพัฒนาระบบบริการ BPSC

การจัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในผู้ป่วย NCDs



เป้าประสงค์ของคลินิก NCDs คุณภาพ



- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานสามารถควบคุมโรคได้
- ลดภาวะแทรกซ้อนของระบบหลอดเลือด (vascular complication and related)
- ผู้ป่วย DM, HT สามารถควบคุมโรคได้ ป้องกันปัจจัยเสี่ยงร่วม/โอกาสเสี่ยงได้ หรือดีขึ้น (Control behavioral, physiological, biochemical risk, social and environmental determinants)
- ลดการนอนโรงพยาบาลโดยไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า
- ลดอัตราการเสียชีวิตที่สัมพันธ์โดยตรงจากโรคเรื้อรังที่มารับบริการ ในช่วงอายุ ๓๐ – ๗๐ ปี (premature death rate)

การดำเนินงาน

BA: OPD IPD คสม. : $BMI \geq 30 \text{ kg/m}^2$

BI : คลินิกอายุรกรรม : HT, DM, บุหรี่

MBBI/MBTC: – คลินิกผู้สูงอายุ ภาวะภาพบำบัด อาชีวเวชศาสตร์ คลินิกเบาหวาน งานชุมชน คลินิกจิตเวช และยาเสพติด คลินิกฟ้าใส





คลินิกใส่ใจสุขภาพ

โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

MBBI

ทางเลือกใหม่สำหรับผู้ใส่ใจสุขภาพ

โดย... ทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะ

ด่วน!



กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ป่วยเบาหวาน มีระดับน้ำตาล (DTX) ≥ 126 มก./ดล. หรือ A1C > 7
- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีระดับความดัน $\geq 140/90$ มม./ปรอท



เป้าหมาย

- ต้องการมีสุขภาพที่ดีขึ้น ควบคุมโรคได้ดีขึ้น
- สามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ห้องแพทย์แผนไทย ได้ครบ 4 ครั้ง
ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 09.00 น. - 12.00 น.

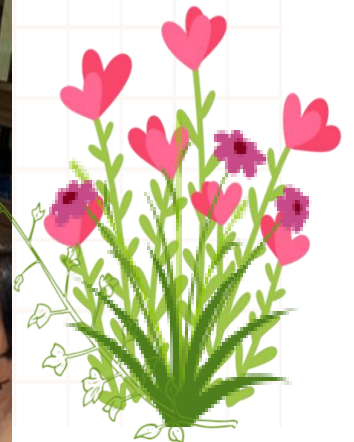


สูง

สนใจเข้าร่วมกิจกรรมส่ง...ชื่อ-นามสกุล หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้
ผู้ประสานงาน... คุณกชกร สมมั่ง กลุ่มงานสุขศึกษา โทร. 1035 หรือ mail : IT10



คัดเลือกผู้ป่วย



คลินิก NCDs ช่วงเช้า...ก่อนพบแพทย์



กิจกรรม

- ฝึกสติ ผ่อนคลายความเครียด
- บริหารร่างกาย/บริหารเท้า
- อาหารน้ำตาล ไขมัน โซเดียมสูง
- การนับปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่ม
- สร้างสัมพันธภาพเล่นเกม/ตอบคำถามชิงรางวัล



คลินิกDM remission



01



คัดเลือกผู้ป่วย

- เพศ , อายุ ,
- FBS , HbA1C
- BMI, เส้นรอบเอว,
- ยาที่ใช้

02



กิจกรรมดำเนินงาน

- BPSC -การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง, MBTC, IF , Low carb
- Empowerment , 3๑4ส
- Health Literacy , Healthy DM

03



การติดตามผล

- DTX, FBS, HbA1C, BMI, ยาที่ใช้

การประเมินผล

- DM Remission
 - หยุดยา/ ลดยา
 - ลดน้ำหนัก
 - ค่าใช้จ่าย

การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วย DM/ HT

ใช้เครื่องมือ MBBI, MBTC ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วย uncontrolled DM/ HT



คลินิกใส่ใจสุขภาพ
โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

MBBI ทางเลือกใหม่สำหรับผู้ใส่ใจสุขภาพ
โดย... ทีมเชี่ยวชาญเฉพาะ

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ป่วยเบาหวาน มีระดับน้ำตาล (DTX) > 126 มก./ดล. หรือ A1C > 7
- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง มีระดับความดัน > 140/90 มม./ปรอท

เป้าหมาย

- ต้องการมีสุขภาพที่ดีขึ้น ควบคุมโรคได้ดีขึ้น
- สามารถเข้าร่วมกิจกรรมที่ห้องแพทย์แผนไทย ได้ครบ 4 ครั้ง ทุกวันพฤหัสบดี เวลา 09.00 น. - 12.00 น.

สูง

สนใจเข้าร่วมกิจกรรมส่ง...ชื่อ-นามสกุล หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้
ผู้ประสานงาน... คุณกชกร สมมิ่ง กลุ่มงานสุขศึกษา โทร. 1035 หรือ mail : IT10

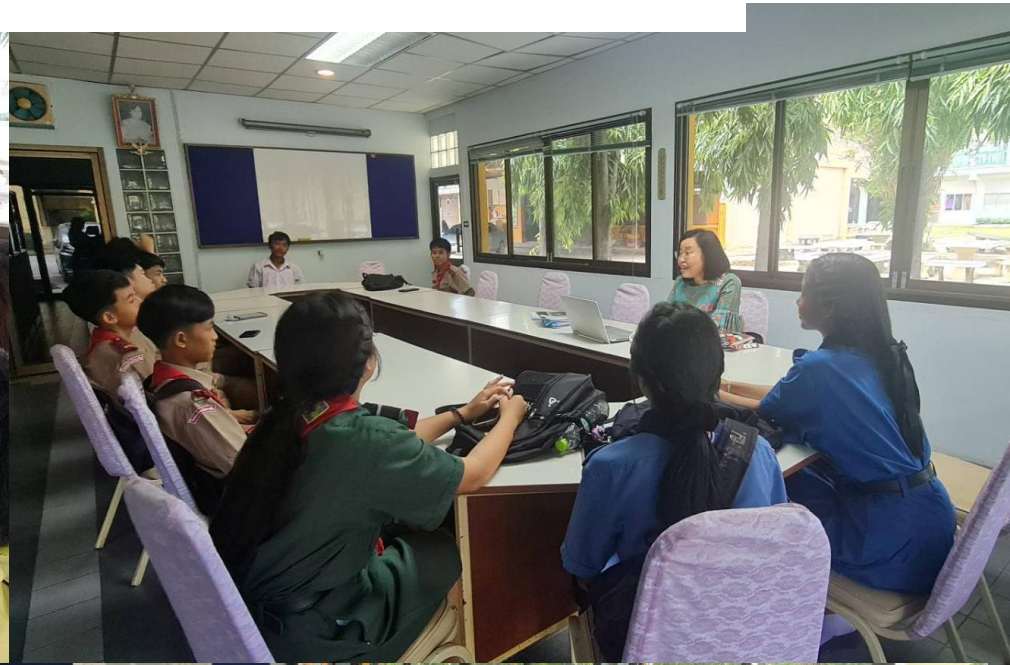


การทำงานร่วมกัน รพ./ รร./ เทศบาล /เพื่อการเลิกบุหรี่ในโรงเรียน



MBBI:เด็กบุหรีในโรงเรียนจำนวน 87 คน

ปัจจุบันนักเรียนเด็กสำเร็จ 76 คน



MBTC ในชุมชน



ปรับปรุงกิจกรรมสุขภาพครู... อสม.



สร้างพฤติกรรมออกกำลังกายในชุมชน



สร้างพฤติกรรมออกกำลังกายในชุมชน







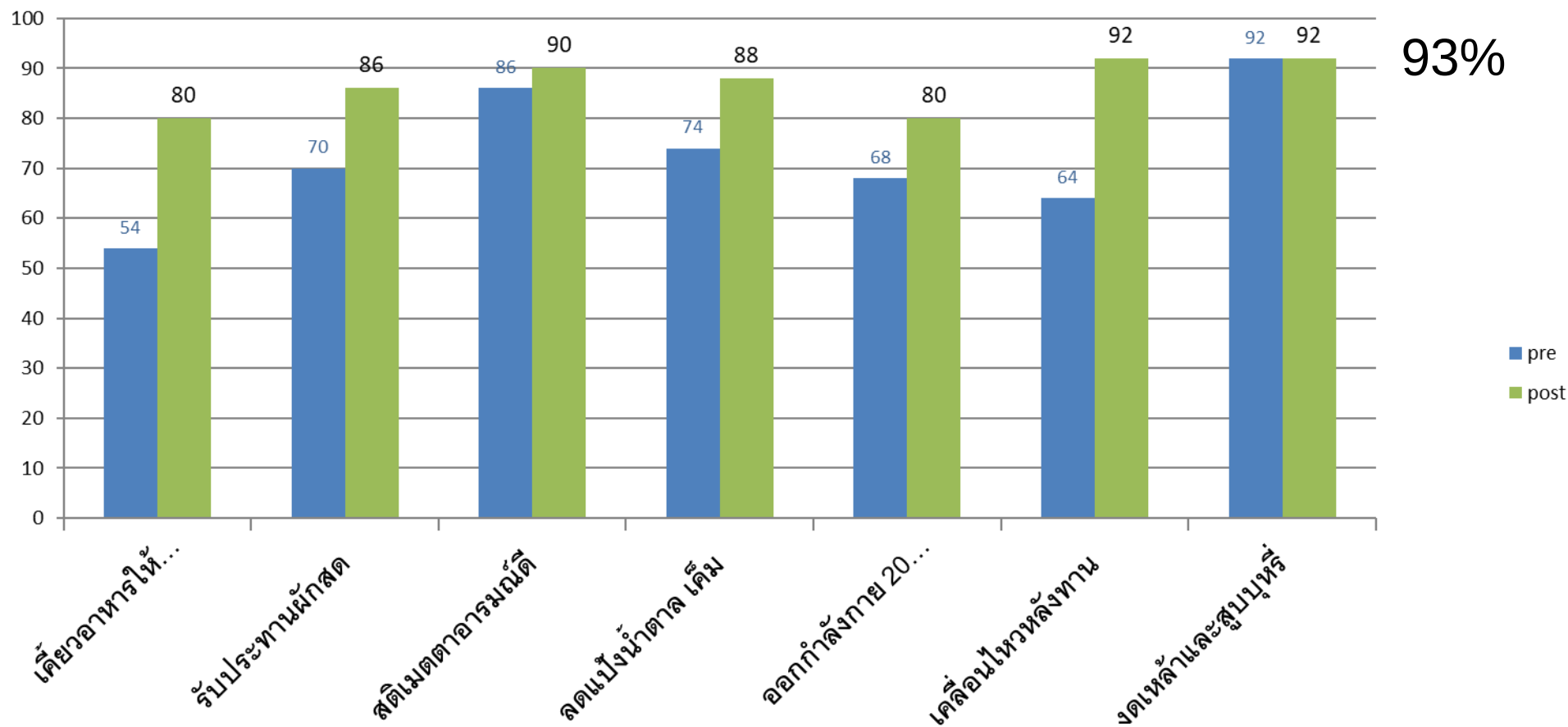




การติดตามพฤติกรรมของกลุ่ม MBTC จำนวน 92 คน

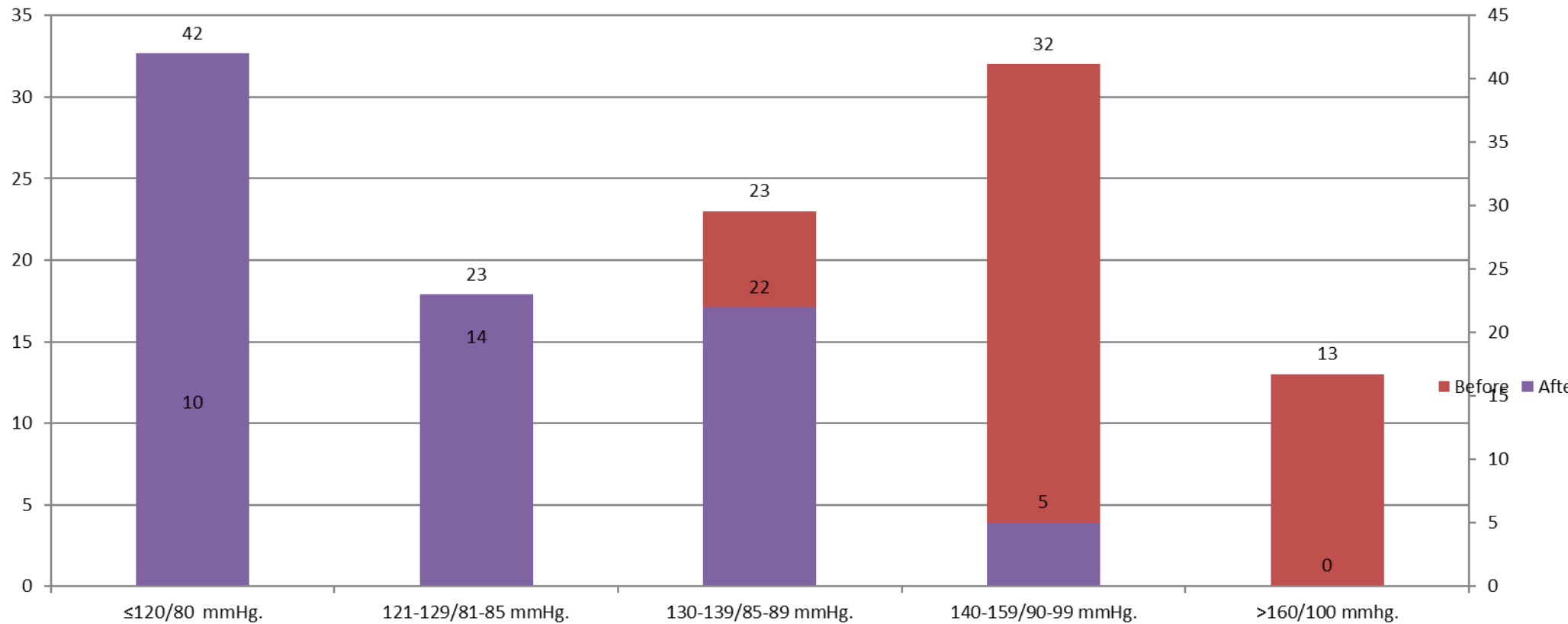
การติดตามพฤติกรรมภายหลัง MBTC

จำนวน (92 คน)



ค่าระดับความดันโลหิต (Blood Pressure) ของกลุ่ม MBTC

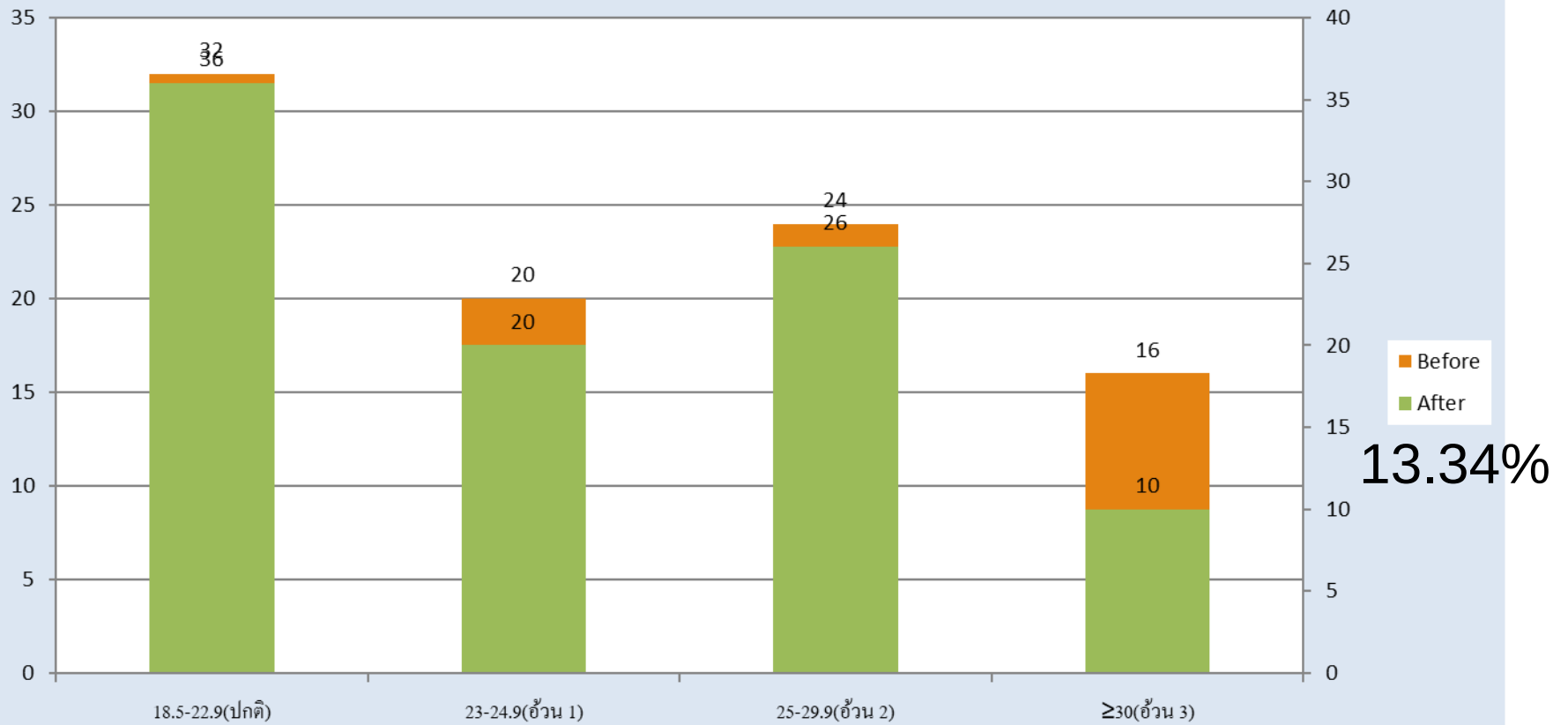
(92คน)



ค่าดัชนีมวลกาย(Body mass Index : BMI) ของกลุ่ม MBTC

ผล BMI ของกลุ่ม MBTC

จำนวน (92 คน)



ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่ม BPSC จำนวน 92 คน



แพทย์ปรับโดยการไม่ต้องใช้ยาความดันจำนวน 15 รายโดยให้ปรับพฤติกรรม

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร ลดเสี่ยง ลดโรค

- กลุ่มปกติ/กลุ่มเสี่ยง

- : ส่งเสริมการเคลื่อนไหวร่างกาย/ออกกำลังกาย

- : KNH VIRTUAL RUN & CALORIE บันทึกกำลังตนเอง

- : Class exercise เพิ่มการเข้าถึงการออกกำลังกายที่หลากหลายรูปแบบตามความชอบแต่ละบุคคล เสริมทักษะการออกกำลังกาย

- กลุ่มเสี่ยง

- ➔ BMI 35.00 ขึ้นไป : กิจกรรม HL + MI + MBTC

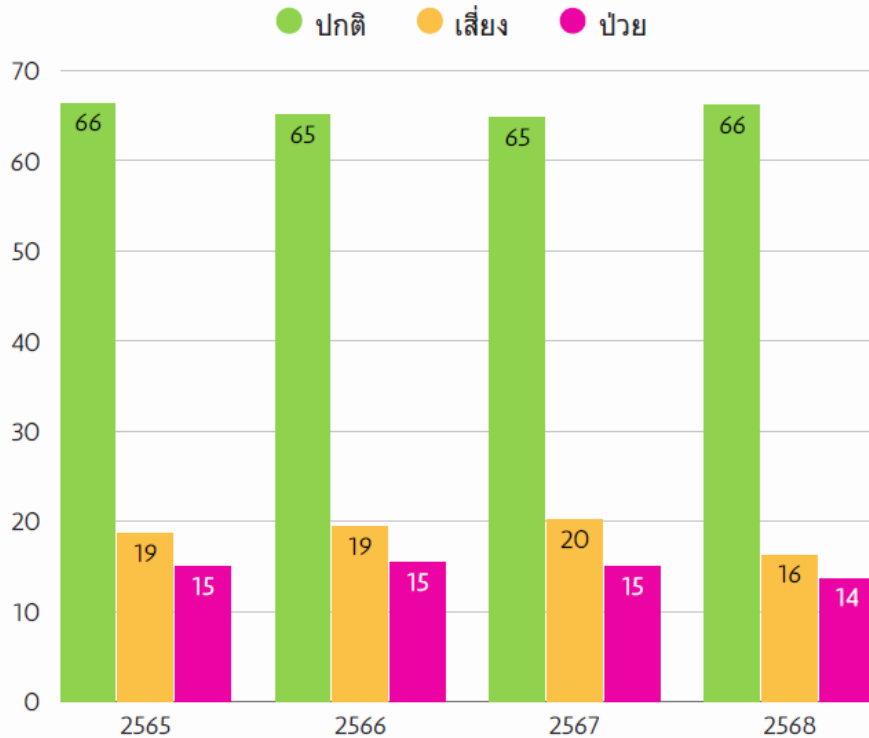
- ➔ BMI 30 - 34.99 : กิจกรรม HL + MI + MBBI

- ➔ PreDM/Pre HT : กิจกรรม HL + MI + MBBI

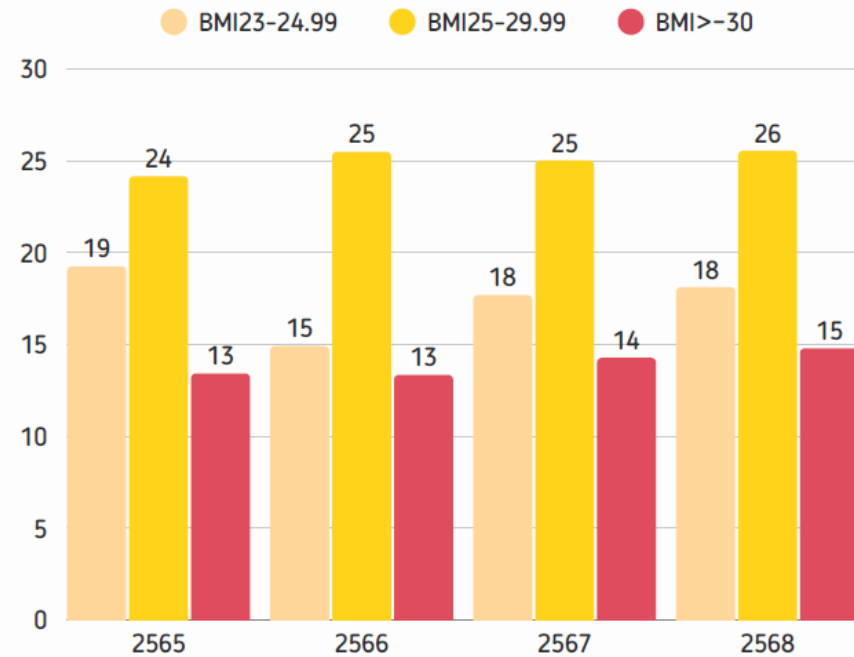


สุขภาพบุคลากร 2565 - 2568

ร้อยละประเภทสภาวะสุขภาพ

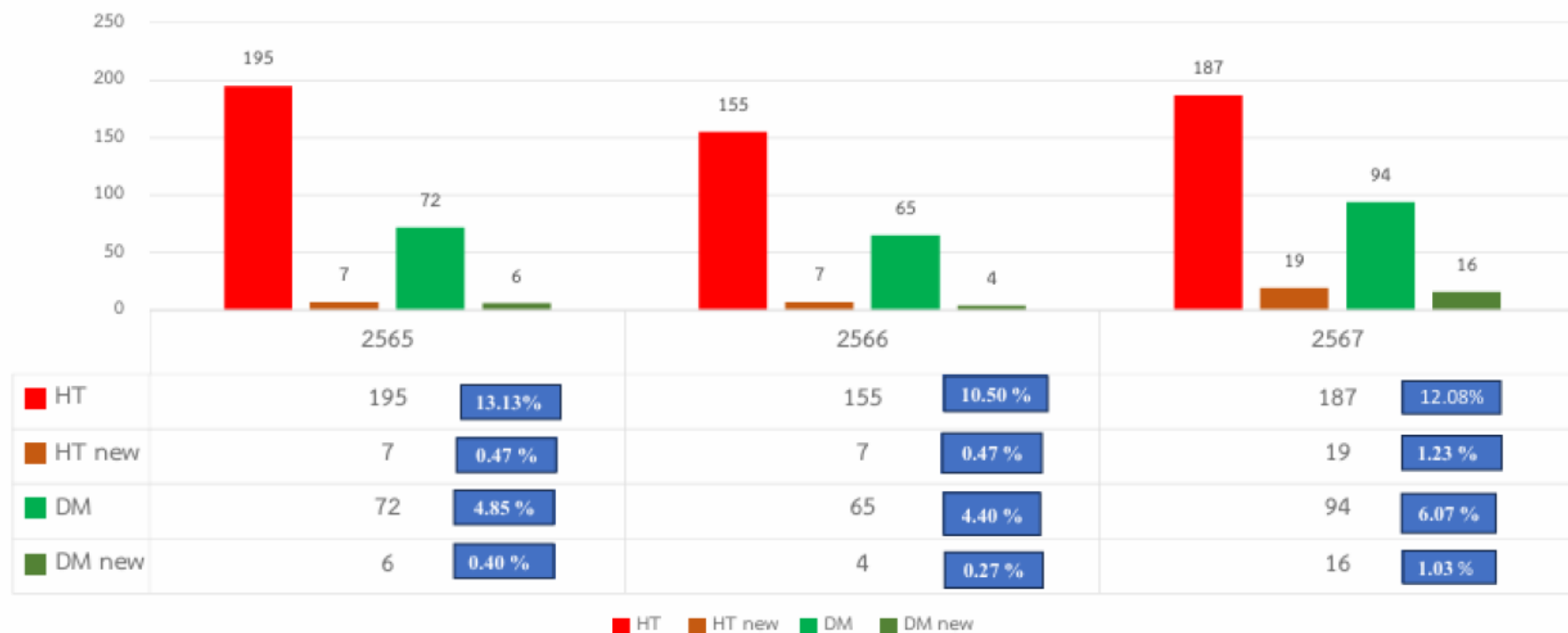


ร้อยละภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์



ผลการตรวจสุขภาพประจำปี จนท รพ.พระนครศรีอยุธยา ปี 2565 - 2567

กลุ่มป่วย โรค DM & HT ปี 2565 - 2567



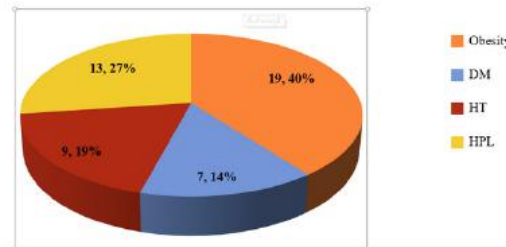
ปี 2567 ป่วยรายใหม่สูงเนื่องจากมีการคัดกรองในกลุ่มโรคอ้วน

กลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก MI + MBTC รุ่นที่ 1

เป้าหมาย : บุคลากรโรคอ้วน BMI 35.00 ขึ้นไป (มกราคม - เมษายน 2567)

ผลการดำเนินงาน

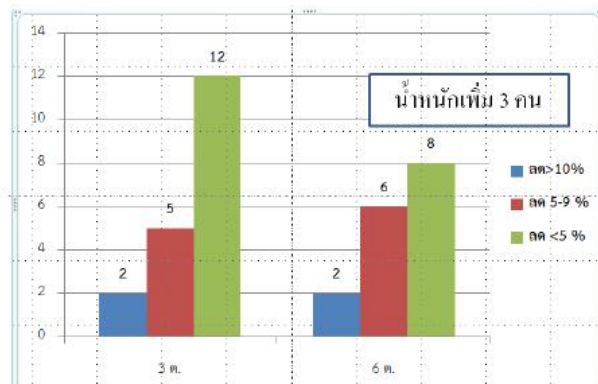
- บุคลากรเข้ากิจกรรม 19 คน เข้าครบ 8 ครั้ง จำนวน 8 คน น้อยกว่า 8 ครั้ง 11 คน
- ระยะ 6 เดือน น้ำหนักลดโดยเฉลี่ย 6.78 กก. ลดมากที่สุด 21, 18, 12 กก.ตามลำดับ เพิ่ม 3 คน
- BMI <30.00 = 1 คน 5.26 %



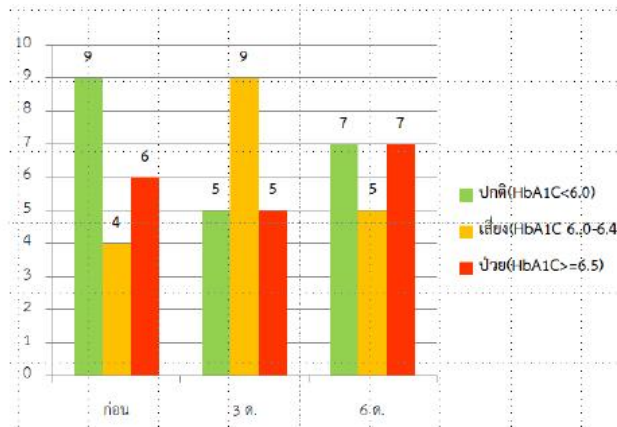
บุคคลต้นแบบ



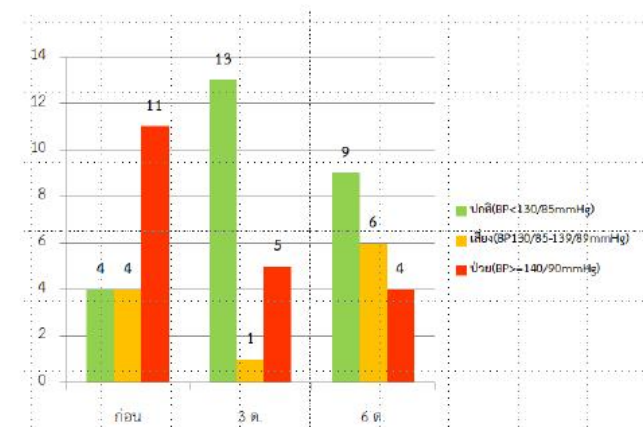
น้ำหนัก



ระดับน้ำตาลสะสม



ระดับความดันโลหิต



กลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก MI + MBBi รุ่นที่ 2

เป้าหมาย : บุคลากรโรคอ้วน BMI 30.00 - 34.99

กิจกรรม : เรียนรู้บุคคล V-shapeจากระยะที่ 1 /วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและพฤติกรรมสุขภาพตนเอง

: ตั้งเป้าหมาย วางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

: เสริมสร้างความรู้การบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย ฝึกสติในการกิน การเคลื่อนไหว การจัดการอารมณ์ การมีสติในชีวิตประจำวันเพื่อการดูแลสุขภาพ

: กำกับตนเอง โดยบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ./ส่งข้อมูล แลกเปลี่ยนเรียนรู้ออนไลน์

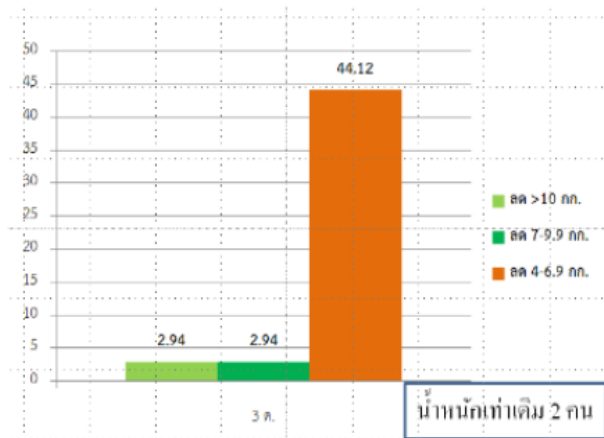
ดำเนินกิจกรรม : กิจกรรมกลุ่มทุกวันพุธ พฤหัสบดี ศุกร์ บ่าย จำนวน 4 ครั้ง (พ.ค. - ส.ค. 2567)



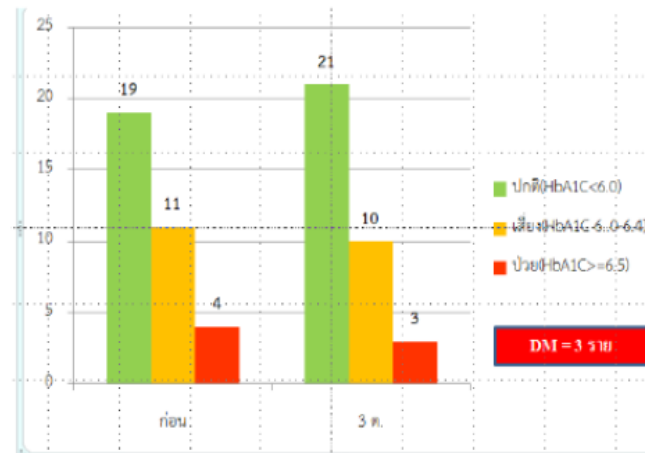
ผลการดำเนินงาน

- บุคลากรร่วมโปรแกรม BMI 30.00 - 34.99 จำนวน 34 คน
- BMI <30.00 = 14 คน 38.89 %

ระดับน้ำหนักที่ลดลง



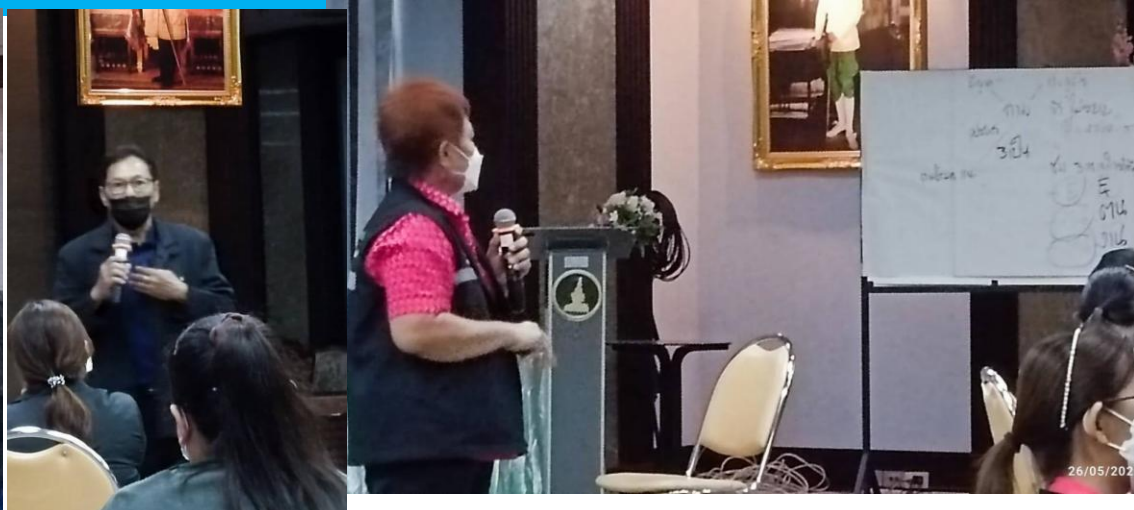
แผนภูมิ HbA1C



แผนภูมิตะดับความดันโลหิต



พัฒนาบุคลากรทำงาน BPSC: ปี 2565-2567



จำนวนบุคลากร ผู้บำบัดเบื้องต้นและผู้บำบัดอิสระ (สถานะปฏิบัติงาน)

	ปี2565	ปี2566	ปี2567	ปี2568
ผู้บำบัดเบื้องต้น	4	12	16	16
ผู้บำบัดอิสระ	2	2	2	2+4

จำนวน 2 โครงการ

- 1. โครงการอบรมความรู้และฝึกทักษะหลักสูตร LBM (Life Style and Behavior Medicine)
ปรับพฤติกรรมและวิถีชีวิต โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช เขตสุขภาพที่ 4 วันที่ 26-27 พฤษภาคม 2568**
- 2. โครงการเรียนรู้และเสริมสร้างสุขภาพด้วยการสร้างแรงจูงใจเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลักสูตร TOT
วันที่ 29-30 พฤษภาคม และวันที่ 2 มิถุนายน 2568**



ใบรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชได้พิจารณา
แบบเสนอโครงการวิจัยแล้ว คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติในประเด็นการเคารพศักดิ์ศรีสิทธิมนุษยชน
ของกลุ่มตัวอย่างและการดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้ก่อความเสียหายหรืออันตรายแก่
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ชื่องานวิจัย ประสิทธิผลโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) โดยใช้สติบำบัด
และเวชศาสตร์วิถีชีวิต ตำบลเขาพระงาม หมู่ 5 อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

ผู้วิจัย นางสาวภาวิณี วิไลพันธ์

รหัสงานวิจัย KNH 07/2568

กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใด ๆ ของการวิจัยครั้งนี้ ขอมอบอยู่ในช่วงเวลาให้การ
รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการฯ เพื่อขอ
การรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง วันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2568 ถึงวันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2569

ลงชื่อ.....
(นายแพทย์วีรัช ตวีวัฒนวงศ์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงชื่อ.....
(แพทย์หญิงนุชรินทร์ อักษรดี)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

MBTC (8 ครั้ง)



แพทย์ปรับการรักษาโดยไม่ใช้ยาความดัน 25 ราย

ทำงานเป็นทีม

มุ่งมั่นพัฒนา

เห็นคุณค่าของชีวิต

KING NARAI HOSPITAL

ชื่อสัตย์

สามัคคี

จิตบริการ

