



บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ

Nurses' Role on Developing Health Promotion Innovation in Northern

อารีวรรณ	กลิ่นกลิ่น	Ph.D*	Areewan	Klunklin	Ph.D*
อรอนงค์	วิชัยคำ	Ph.D**	Orn-anong	Wichaikhum	Ph.D**
วิภาดา	คุณาวีกติกุล	Ph.D*	Wipada	Kunaviktikul	Ph.D*
วิไลพรรณ	ใจวิไล	MsocSc***	Wilaipan	Jaiwilai	MsocSc***

บทคัดย่อ

การบูรณาการการสร้างเสริมสุขภาพของประเทศไทยในบริการสุขภาพยังไม่ชัดเจนมากนัก จากการสำรวจสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มด้านนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของสถานบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิในเขตภาคเหนือ รวมทั้งใช้เกณฑ์การคัดเลือกที่ตั้งขึ้น พบว่ามีนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 5 โครงการ ได้แก่ 1) รูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 2) การจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน ตำบลแม่ทา อำเภอแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่ 3) แม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” โรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย 4) การดูแลแผล Ileostomy แบบบูรณาการ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ 5) การพัฒนาเชิงระบบในการป้องกันดูแลแผลกดทับ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ บทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าครอบคลุมทั้ง 5 ยุทธศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ลักษณะการดำเนินงานในแต่ละบทบาท จะมีจุดเด่นในการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเด็นในการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละบริบทที่ต่างกัน จากการวิเคราะห์หัตถกรรมทั้งห้า พบว่าบทบาทของพยาบาลที่ได้ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล แต่สิ่งที่พยาบาลได้ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ ผลการวิเคราะห์นี้ควรได้รับการเผยแพร่ ให้ทราบโดยทั่วกัน เพื่อสามารถนำนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้ และควรจัดทำฐานข้อมูลนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และควรสนับสนุนให้เกิดนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อสุขภาพะของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการสุขภาพ

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ นวัตกรรมทางการพยาบาล บทบาทพยาบาล

* ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Professor, Faculty of Nursing Chiang Mai University

** อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Lecturer, Faculty of Nursing Chiang Mai University

*** ผู้ประสานงานศูนย์นโยบายและผลลัพธ์ทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Coordinator, the Nursing Policy and Outcomes Center, Faculty of Nursing Chiang Mai University



Abstract

The integration of health promotion into nursing services is not yet clear. In this study, surveys, interviews, and focus group discussions of health promotion innovation in the primary, secondary, and tertiary health care levels in the Northern region of Thailand were used to investigate this integration. Using the developed selection criteria, five health promotion innovations were selected, which were 1) Model Long Term Care, Tha Kwang Health Promoting Hospital, Sarapee District, Chiang Mai, 2) Land Management by Local Organizations, Tambon Mae Tha, Mae On District, Chiang Mai, 3) "Healthy Pathway by Nature", Mae Lao Hospital, Mae Lao District, Chiang Rai, 4) Ileostomy Integrated Wound Care, Sanpatong Hospital, Chiang Mai, and 5) Systematic Development Program for Pressure Sore Care, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Chiang Mai. In these innovation models, nurses' roles covered all five strategies based on the Ottawa Charter including building healthy public policy, strengthening community action, developing personal skills, and reorienting health. However, nurses' roles in implementing each health promotion innovation differed according to the differences of each context. From an analysis of these five health promotion innovation projects, the most evident nurse's role was the development of personal skills and the least evident role was the building of healthy public policy. This analysis should be publicized so it can be used. Furthermore, a health promotion innovation database should be established and health promotion innovation should be promoted due to its significance regarding health care provider's services and the health of clients.

Key words: Health Promotion, Nursing innovation, Nurses' Role

บทนำ

ในธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ได้มีการให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพว่าเป็นการกระทำที่มุ่งส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลมีสุขภาวะทางกาย จิต ปัญญาและสังคม โดยสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ที่ครอบคลุมประชาชนตั้งแต่แรกเกิดจนวาระสุดท้ายของชีวิต (คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2552). ซึ่งสอดคล้องกับความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ว่า เป็นกระบวนการเพิ่มศักยภาพของประชาชนในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง (WHO, 2009) พยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรสุขภาพที่มีมากที่สุดในจำนวนบุคลากรสุขภาพทั้งหมด จึงมีโอกาสนในการดำเนินงานบทบาท

การสร้างเสริมสุขภาพในระบบการบริการสุขภาพทุกระดับทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ ซึ่งมีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนทำให้การสร้างเสริมสุขภาพบรรลุเป้าหมายของการนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพต่อประชาชนได้มากที่สุด จากการศึกษาบทบาทพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพโดยเคมพ์ไพเนน และคณะ (Kempainen et al., 2012) โดยวิเคราะห์ งานวิจัยกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลระหว่างปี ค.ศ. 1998-2011 พบว่า พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพบนหลักการของการสร้างเสริมสุขภาพและหลักการสาธารณสุข ประกอบด้วย 1) การใช้หลักการสร้างเสริมสุขภาพรายบุคคลในลักษณะเป็นองค์กรวม 2) การช่วยเหลือผู้รับบริการในการมีกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 3) การสร้างเสริมพลังอำนาจ 4) การใช้



นโยบายสุขภาพและสังคม และ 5) การทำงานร่วมกับชุมชน และการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้หลักการสาธารณสุข ได้แก่ 1) การป้องกันโรค 2) การให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้รับบริการ และ 3) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ สำหรับประเทศไทยมีการศึกษาสมรรถนะและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศรวมทั้งภาคเหนือ ตามการรับรู้ของพยาบาล พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรรอตตาวาทั้ง 5 ด้าน แต่พยาบาลจะเข้าร่วมประสานงานและเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน เพื่อสร้างบริการสุขภาพที่เป็นมิตรร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและเกิดผลลัพธ์ต่อภาวะสุขภาพของประชาชน (วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ, 2557) ซึ่งการปฏิบัติของพยาบาลนั้น คือ บทบาทในด้านการสร้างเสริมสุขภาพนั่นเอง

นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ

ปัจจุบันพยาบาลปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่ครอบคลุมการดูแลรักษาให้การช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพการป้องกันโรค โดยมุ่งเน้นการดูแลรักษาผู้ป่วยและการฟื้นฟูสภาพมากกว่า บทบาทการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพยังขาดการบูรณาการในการให้บริการพยาบาลแต่ละระดับที่ชัดเจน ด้วยเหตุนี้สภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพได้เห็นความจำเป็นของการสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลจึงได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่ายวิชาชีพทั่วประเทศได้แก่เครือข่ายสถาบันการศึกษาพยาบาลฝ่ายการพยาบาล ผู้แทนสภาการพยาบาลประจำจังหวัดสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์และเครือข่าย 5 ภาค ชมรมพยาบาลเฉพาะทางในภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคกลางภาคตะวันออกและภาคใต้ จัดให้มีโครงการขับเคลื่อนวิชาชีพพยาบาลการพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ กิจกรรมหนึ่ง คือ การค้นหาวัฒนธรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยในภาคเหนือได้มีการค้นหา

นวัตกรรมโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นแกนหลักทำการสำรวจวัฒนธรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของสถานบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ ในปีพ.ศ. 2557 โดยการสำรวจจากแบบสอบถามที่ส่งไปในเรื่องสมรรถนะและบทบาทของพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพโดยพยาบาลตามบทบาทที่ครอบคลุมกฎบัตรรอตตาวาทั้ง 5 ด้าน ที่เป็นตัวอย่างที่ดีหรือเป็นการปฏิบัติที่ดีเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของระบบบริการสุขภาพ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และ ตติยภูมิ คัดเลือกโดยกรรมการ ใต้นวัตกรรม ดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

นวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว มีเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชน ในระดับปฐมภูมิ มุ่งเน้นการพัฒนาาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี และผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม เน้นกิจกรรมความสุข 5 มิติ ประกอบด้วย สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ สร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ตั้งแต่ยังมีสุขภาพดี ยึดระยะเวลาของการมีสุขภาพดีให้ยาวนานที่สุด ส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มกันเป็นชมรมผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพให้เป็นชมรมที่เข้มแข็ง มีการทำกิจกรรมที่หลากหลาย ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พัฒนาระบบบริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งเป็นบริการเชิงรุกที่ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านโดยทีมสหวิชาชีพ ผู้สูงอายุและจิตอาสา จึงเป็นการส่งเสริมศักยภาพของสถาบันครอบครัว ตลอดจนถึงผู้ดูแลในชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อเป็นการส่งเสริมสนับสนุนการดูแลผู้สูงอายุให้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขทั้ง



กายและใจ โดยมีกลุ่มเป้าหมายของนวัตกรรม คือ ผู้สูงอายุในตำบลท่ากว้างทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย ในการสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า เกิดผลลัพธ์ในการเพิ่มคุณภาพการบริการพยาบาลและการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ตลอดจนการพัฒนากระบวนการสุขภาพ

2. การจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน ตำบลแม่ทา อำเภอแม่ฮ่องสอน จังหวัดเชียงใหม่

นวัตกรรมการจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน มีเป้าหมายการสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสุขภาพที่ดี ในระดับปฐมภูมิ โดยแกนนำชุมชนร่วมกับทุกภาคส่วนในพื้นที่ ได้ริเริ่มจัดการทรัพยากรธรรมชาติ เช่น ป่า น้ำ และการจัดการที่ดินทำกิน เนื่องจากเล็งเห็นความสำคัญของทรัพยากร และผลกระทบที่จะเกิดขึ้นตามมาจึงได้ร่วมกันจัดทำหนังสือรับรองสิทธิในการใช้พื้นที่ ในตำบลแม่ทา เพื่อให้ประชาชนในตำบลแม่ทา ได้มั่นใจว่าป่าชุมชนที่ได้รับการจัดสรร และมีหนังสือรับรองสิทธิ เป็นมรดกที่มีคุณค่าสามารถทำกินและคงไว้ซึ่งทรัพยากรเดิมของพื้นที่และเหมาะสมกับเศรษฐกิจ และปากท้องของคนในชุมชน ทั้งนี้ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทในชุมชนในการมีส่วนร่วม และให้การสนับสนุนการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

3. แม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” โรงพยาบาลแม่ลาวอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ แม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” เป็นการสร้างเสริมสุขภาพในสถานบริการระดับทุติยภูมิ จากยุทธศาสตร์ “สร้างนำซ่อม” โดยอาศัยการแพทย์ทางเลือกซึ่งมุ่งเน้นวิถีทางธรรมชาติ มุ่งเน้นการบริการเชิงรุก ให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่ายและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ตลอดจนให้ประชาชนตระหนักเรื่องการดูแลสุขภาพตัวเองและสามารถลดการเกิดโรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เกิดผลลัพธ์ในการลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของประชาชน โดยพยาบาลมีบทบาทที่ชัดเจนในการสร้างเสริมสุขภาพตลอดจนการพัฒนากระบวนการสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ

4. การดูแลแผล Ileostomy แบบบูรณาการ

โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

นวัตกรรม การดูแลแผล Ileostomy แบบบูรณาการ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน ในสถานบริการระดับทุติยภูมิ ซึ่งได้พัฒนานวัตกรรมจากทีมงานพยาบาลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ สร้างทีมผู้ดูแลแผล เกิดผลลัพธ์ตามมา คือ ผู้ป่วยแผลแห้งสนิท สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล และผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น สามารถใช้ชีวิตตามปกติได้อย่างมีความสุข

5. การพัฒนาเชิงระบบในการป้องกันดูแลแผลกดทับ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

นวัตกรรม การพัฒนาเชิงระบบในการป้องกันดูแลแผลกดทับ เป็นนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับทุติยภูมิ ที่ดำเนินการตามวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คือ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยชั้นนำระดับมาตรฐานสากล ฝ่ายการพยาบาลได้ดำเนินการตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลโดยการให้บริการด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ มีพัฒนาคุณภาพการดูแล ด้านการจัดการความเสี่ยงและความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยการพัฒนานวัตกรรมในการป้องกันและดูแลแผลกดทับอย่างต่อเนื่อง จากปัญหาที่พบว่าแผลกดทับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เมื่อเกิดแผลกดทับย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายเกิดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน ด้านจิตใจผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลต่อการหายของแผล ค่าใช้จ่าย ในการรักษาตัวในโรงพยาบาล และระยะเวลานอนโรงพยาบาลยาวนานขึ้น แต่อย่างไรก็ตามในโรงพยาบาลทุติยภูมิ ในปัจจุบันผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคซับซ้อนมากขึ้น จึงเป็นความท้าทายในระบบบริการสุขภาพที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย สร้างเสริมสุขภาพให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การวิเคราะห์และสังเคราะห์บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

บทความนี้จะเป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์ บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนานวัตกรรม



สร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีในพื้นที่ภาคเหนือตามบทบาทของพยาบาลที่ครอบคลุมยุทธศาสตร์ 5 ประการ ตามแนวคิดสร้างนำซ่อมของกฎบัตรออตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ซึ่งได้ประกาศเป็นครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2529 ประกอบด้วย 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ (WHO, 1986) โดยการวิเคราะห์ได้นำนวัตกรรมที่ได้กล่าวมาข้างต้นมาใช้ในการแสดงให้เห็นตัวอย่างการดำเนินงานในสถานการณ์จริง ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการดังกล่าว

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (building healthy public policy)

เป็นสิ่งที่สังคมทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยควรตระหนักถึงผลกระทบทางด้านสุขภาพ ในการกำหนดนโยบาย ซึ่งต้องดำเนินงานและประสานงานในภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหลายระดับนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจึงมีหลายระดับตั้งแต่ระดับชุมชน หน่วยงาน และประเทศหรือระดับนานาชาติ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพจึงเป็นกลไกที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพที่ให้ผลครอบคลุมมากกว่าการสร้างเสริมสุขภาพเฉพาะบุคคลเท่านั้น

นวัตกรรมตัวอย่าง “การจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน” ซึ่งเป็นตัวอย่างการสร้างนโยบายสาธารณะร่วมกันของชุมชน ซึ่งเป็นนโยบายระดับชุมชน ได้จัดแบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับตำบลมีการดำเนินการด้วยกิจกรรมในชุมชน เช่น เวทีประชาธิปไตยของชุมชน การจัดทำแผนพัฒนาตำบล วิชชุชุมชนคนฮักแม่ทา กองทุนสุขภาพตำบลแม่ทา เครือข่ายการจัดการทรัพยากรตำบลแม่ทา เครือข่ายเกษตรกรรมยั่งยืนแม่ทาซึ่งเป็นการดำเนินงานที่อาศัยการทำงานร่วมของชุมชนเพื่อให้คนในชุมชน มีที่ดินทำกิน มีสุขภาพดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปราศจากมลพิษ จัดเป็นนวัตกรรมที่สร้างขึ้นจากชุมชนโดยมีทุกภาคส่วนในชุมชน และหน่วยงานต่างๆ ของภาครัฐฯ เป็นผู้สนับสนุน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น พัฒนาสังคม เจ้าหน้าที่

สาธารณสุข โดยพยาบาลมีบทบาทสำคัญในชุมชนร่วมกันหาแนวทางการจัดทำนโยบายสาธารณะและมีเวทีประกาศนโยบายสาธารณะและยึดถือปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ผลลัพธ์นวัตกรรมนี้ทำให้เกิดการผลักดันเข้าสู่เทศบัญญัติซึ่งเป็นกฎหมายของชุมชน การที่ประชาชนมีโฉนดที่ดินทำให้มีการจัดการแหล่งทรัพยากรร่วมกัน ซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชน

อีกตัวอย่างหนึ่งของนวัตกรรมที่เป็นนโยบายระดับหน่วยงาน ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ คือ แม่ลาว โมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” โดยมีการบูรณาการแนวคิดแห่งวิถีธรรมชาติเข้าไปผสมผสานในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งส่วนของการดูแลรักษาและการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม มีการสื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับนโยบายการให้บริการของโรงพยาบาลในทิศทางใหม่แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ตลอดจนเครือข่ายในการทำงานร่วมกันกับสถานบริการสาธารณสุขอำเภอแม่ลาว และประชาชนในพื้นที่ เปิดโอกาสให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย และให้สนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอ พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ นับว่าเป็นการร่วมมือของทุกภาคส่วนที่เห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

2. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (creating supportive environments)

สิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ ประกอบด้วยหลายมิติ ได้แก่ มิติทางกาย สังคม จิตวิญญาณ เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งมีความสัมพันธ์กัน บทบาทของพยาบาลวิชาชีพจะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีไม่ว่าจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอยู่แล้วตามธรรมชาติ หรือสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นก็ตาม

นวัตกรรม “การดูแลผู้สูงอายุนานาชาติ” แสดงให้เห็นถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ได้ช่วยพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน คือ ได้ดำเนินงานในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดี การจัดสิ่งแวดล้อม การดำเนินชีวิตที่ปลอดภัย ปราศจากภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ และสนับสนุนการจัดตั้งโรงเรียนนวัตกรรมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรม



และให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม เป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพและถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนเป็นศูนย์ส่งเสริมและสนับสนุนอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุและข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ นับว่าเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมในมิติเศรษฐกิจสังคม ในด้านการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม การมีส่วนร่วมของบุคคลและชุมชน สนับสนุนการเกื้อกูลกันของคนในสังคม สำหรับผู้สูงอายุ กลุ่มติดบ้านติดเตียง มีโครงการการเรียนรู้โดยใช้บริบทชุมชนเป็นฐาน (CBL) เปิดให้บริการศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการชั้นในตำบล

ส่วนนวัตกรรมแม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” ได้ดำเนินการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ จากแนวคิดวิถีธรรมชาติเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้จัดสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ซึ่งนวัตกรรมนี้ทำให้เกิดการพัฒนาสิ่งแวดล้อมได้แก่การสร้างบ้านดินและศูนย์สุขภาพองค์รวม ในโรงพยาบาล บ้านดินเป็นธรรมชาติ บำบัด ช่วยเสริมพลังและทำให้ผู้พักอาศัยรู้สึกสุขสบาย มีการก่อตั้งศูนย์มิตรภาพบำบัดเพื่อใช้เป็นศูนย์รวมจิตอาสาด้วยบ้านดินในโรงพยาบาลอีกด้วยจึงกล่าวได้ว่าบ้านดินเป็นสัญลักษณ์ของการบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิถีธรรมชาติ มีการจัดตั้งศูนย์อาหารแม่โครไปโอดิกส์ จัดอาหารตามแนวทางแม่โครไปโอดิกส์ให้ผู้ป่วยรับประทานทุกมื้อ รวมทั้งจัดอาหารแม่โครไปโอดิกส์ในมือเช้าและมือกลางวันบริการให้แก่เจ้าหน้าที่และบุคคลทั่วไป และขยายไปจนถึงเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและประชาชนในชุมชนด้วย และก่อตั้งโรงงานผลิตน้ำดื่มเพื่อสุขภาพของโรงพยาบาลเพื่อบริการทั้งผู้ป่วยและบุคลากร นอกจากนี้ยังสร้างภูมิทัศน์ ที่ร่มรื่น มีสวนสมุนไพรและพื้นที่สีเขียวสำหรับการผ่อนคลายและพักผ่อน

3. การสร้างชุมชนเข้มแข็ง (strengthening community action)

สิ่งที่สำคัญในการสร้างชุมชนเข้มแข็ง คือ การสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับชุมชนให้ชุมชนดูแลตนเองสามารถอยู่ได้ด้วยตนเองและจัดการตนเองได้ บทบาทวิชาชีพจะต้องสร้างเสริมพลังอำนาจให้แก่ประชาชนเพื่อ

ให้แก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเองได้

นวัตกรรมตัวอย่าง “การดูแลผู้สูงอายุนาน” บทบาทพยาบาลวิชาชีพจะดำเนินการสร้างเสริมพลังให้แก่ชุมชน โดยส่งเสริมการรวมตัวกันของผู้นำชุมชน ชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุในชุมชน ให้เห็นถึงความสำคัญของสถานการณ์ปัญหา มีการประชุม วิเคราะห์ วางแผนและดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม และแสวงหาความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง มีการรวมตัวกันของจิตอาสา นอกจากนี้โรงเรียนนวัตกรรมผู้สูงอายุ จะมีสมาชิกที่คอยดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง เพื่อสร้างกำลังใจ สร้างความรู้สึกว่าสังคมไม่ทอดทิ้ง และส่งเสริมการรวมตัวกันของเครือข่ายในชุมชนทั้งอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ พยาบาลวิชาชีพได้ทำหน้าที่ในการสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนและผู้สูงอายุอย่างแท้จริงตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพจึงทำให้เกิดกิจกรรมดังกล่าวประสบความสำเร็จ

ด้านนวัตกรรมตัวอย่าง “การจัดการที่ดินโดยองค์กรชุมชน” มีกิจกรรมที่สนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนได้แก่

1. ประชาธิปไตยภาคประชาชน โดยให้มีผู้นำในทุกหน่วยการปกครองแบบภาคประชาชน เพื่อพัฒนาให้เกิดการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเปิดเผยข้อมูล การบริหารจัดการอย่างโปร่งใส และการผสมกันนโยบายของภาครัฐพร้อมเปิดรับการสนับสนุนจากองค์กรพัฒนาเองเพื่อสร้างอัตลักษณ์และการมีอิสรภาพตามสภาพวิถีชุมชน โดยมีเส้นทางการพัฒนาจากการทำประชาพิจารณ์สู่การจัดเวทีประชาคมและขยายผลให้เป็นรูปธรรมให้สามารถดำเนินการได้อย่างบูรณาการ
2. เวทีประชาคมตำบล เป็นเวทีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อร่วมกันค้นหาปัญหา การตีแผ่ข้อมูลความคิด การระดมความคิดเห็นเพื่อมีแนวทางการแก้ไขปัญหา ตลอดจนการติดตามผลจากการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในระดับหมู่บ้าน และระดับตำบล และสร้างหลักคิดในการทำงานแบบมีส่วนร่วมเต็มพื้นที่ และสร้างจิตสาธารณะในการทำงานเพื่อชุมชน
3. วิถีชุมชนคนรักแม่ทาเป็นศูนย์รวมการสื่อสารทุกหมู่บ้านที่เป็นพื้นที่สร้างสรรค์ ให้ประชาชนใน



หมู่บ้านเกิดการรับทราบข้อมูลข่าวสาร รวมตัวกันทำกิจกรรม ร่วมตัวกันเพื่อปรึกษาหารือ หาแนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหา และเป็นที่รวมคนจิตอาสาในการพัฒนาหมู่บ้านจนเกิดการจัดการให้เป็นระบบการดูแลกันเองโดยภาคประชาชน โดยกระบวนการทำงานจะเป็นในรูปของโครงสร้างคณะทำงาน แบ่งบทบาทหน้าที่ในการทำงานตั้งแต่ระดับหมู่บ้านจนถึงระดับตำบล

สำหรับนวัตกรรมแม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” พยาบาลจะสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนสืบเนื่องจากภารกิจที่โรงพยาบาลแม่ลาวเป็นพื้นที่ที่ได้รับบริจาคจากชุมชนจึงเป็นทรัพยากรที่มีค่าของชุมชน ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับโรงพยาบาล เพื่อความยั่งยืนของการดำเนินการ สร้างเสริมสุขภาพและส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน จึงได้พัฒนาโครงการ “ก้าวแรกโดยชุมชนและท้องถิ่น” ซึ่งเป็นโครงการส่งเสริมให้ชุมชนได้มีการดำเนินการจัดการตนเองด้านสุขภาพด้วยตนเอง นำร่อง 3 แห่ง ได้แก่ เทศบาลตำบลป่าก่อ อำเภอการะเกด ส่วนตำบลจอมหมอกแก้ว จิตอาสาตำบลดงมะตะ นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น คณะกรรมการผู้สูงอายุจึงมีบทบาทการเป็นผู้นำกลุ่ม การพูดบนเวที และการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้ โรงเรียนผู้สูงอายุ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ที่มีปัญหาผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง จะมีอาสาสมัครเยี่ยมบ้าน ซึ่งได้ขยายกลุ่มจิตอาสาในการเยี่ยมบ้านอีกหลายกลุ่ม เพื่อให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจประชาชนในชุมชนของตนเอง

4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล (developing personal skills)

เป็นการพัฒนาทั้งในตัวบุคคลและระบบสังคม เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ ตลอดจนตัดสินใจเลือกหนทางที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพของตนเองได้ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลสามารถทำได้หลากหลายวิธี ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการทุกระดับจึงมีบทบาทสำคัญที่จะส่งเสริมการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล นวัตกรรม “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว” นวัตกรรมนี้ได้ พัฒนาทักษะส่วนบุคคลโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ญาติและผู้ดูแล ได้รับ

การพัฒนาศักยภาพทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของอสม. ได้แก่ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติ การดูแลสุขภาพเบื้องต้น และร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้าน ขณะเดียวกันพยาบาลจะเป็นที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพ การปรับพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม

สำหรับนวัตกรรม แม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถีธรรมชาติ” พยาบาลที่รับผิดชอบในคณะทำงานศูนย์สุขภาพองค์กรรวม มีบทบาทพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ทั้งของตนเองและผู้ให้บริการ สำหรับผู้ใช้บริการพยาบาลจะพัฒนาทักษะโดยการให้ความรู้ เป็นวิทยากรแก่ผู้มาศึกษาดูงานหรืออบรม ให้ดูแลสุขภาพตัวเองโดยผ่านการฝึกฝนพัฒนาทักษะในการดูแลตนเองอย่างครบถ้วนในทุกมิติ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคมและจิตวิญญาณ ผู้ที่เข้าร่วมโปรแกรมรักษสุขภาพของศูนย์สุขภาพองค์กรรวม จะต้องได้หลักในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความมุ่งมั่น มีจิตสาธารณะ มีการทำงานเป็นทีม สำหรับพยาบาลผู้สอนเองต้องพัฒนาทักษะโดยการได้รับการอบรมการแพทย์ทางเลือก ผ่านการอบรมทักษะการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและระยะสุดท้าย และการแพทย์วิถีธรรมชาติ เพื่อสามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องและสามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ได้อย่างแท้จริง ทั้งนี้ต้องมีทักษะทางการพยาบาลที่ทันสมัยด้วย

ส่วนนวัตกรรมการพัฒนาเชิงระบบในการป้องกันดูแลแผลกดทับ ในระดับตติยภูมิ พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล หลายลักษณะ ได้แก่ 1) การให้ความรู้และทักษะการปฏิบัติให้กับพยาบาลวิชาชีพ โดยผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2) การสร้างทีมงานขยายผลการดูแลและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลในแต่ละหน่วยงานจากแต่ละงานการพยาบาล มีลักษณะความเชี่ยวชาญในการดูแลออสโตมี แผลซับซ้อน แผลกดทับ มีกิจกรรมร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันและดูแลแผลกดทับ ได้ดำเนินการพัฒนานวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง



มีงานและกิจกรรมพัฒนาวัตกรรมการจัดการดูแล
แผลกดทับ 3) การจัดการความรู้ด้านการสร้างเสริม
สุขภาพโดย การจัดการความรู้ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
และถ่ายทอดความรู้ให้กันอยู่เสมอเช่นชุมชนนักปฏิบัติ
CoP Pressure sore ได้ขยายผลการดูแลระหว่างงานการ
พยาบาลเป็น CoP Wound and Ostomy และเป็นที
ปรึกษาให้กับพยาบาลในการประชุมวิชาการในระดับ
ภูมิภาค และการฟื้นฟูความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลเป็น

5. การปรับระบบบริการสุขภาพ (reorienting health services)

การบริการสุขภาพเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของ
ทีมบุคลากรสุขภาพ ต้องทำงานร่วมกันและประสานงาน
กันเพื่อเป้าหมายให้ประชาชนมีสุขภาพดี ต้องมีการปรับ
เปลี่ยนลักษณะการให้บริการมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ
มากกว่าการรักษา ซึ่งสามารถทำได้ทุกระดับการให้บริการ

นวัตกรรม “การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว” ทำให้เกิด
การเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงโดยพยาบาลวิชาชีพจัดให้มี
บริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ โดย
1) มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ/ทุพพลภาพ
ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพ
บำบัด อสม. หมออาสา ชมรมผู้พิการ รวมทั้งผู้ใหญ่บ้านใน
พื้นที่ 2) การอบรมผู้สูงอายุกลุ่ม 1 เป็นอาสาสมัคร ซึ่ง
เป็นกลุ่มติดสังคม ที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตใน
สังคมได้อย่างอิสระ สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน
และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้ เป็นผู้มีความสุขทั่วไปดี
เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ในลักษณะ
เพื่อนช่วยเพื่อน และออกเยี่ยมบ้านพร้อมกับทีมสุขภาพ
3) มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพระดับตำบล
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกับฝ่ายทันตกรรม
โรงพยาบาลสารภี ให้การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
เป็นประจำทุกเดือน รวมทั้งการส่งต่อไปรับบริการที่
รพ.สารภี กรณีต้องรับการรักษา 4) มีระบบการดูแล
ผู้สูงอายุ กลุ่ม 2-3 (กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง) และ
ผู้พิการ ซึ่งบางส่วนไม่สามารถไปรับบริการฟื้นฟู
สมรรถภาพที่สถานบริการตามนัดได้ จึงได้เปิดให้บริการ
ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการขึ้นในตำบล มีการ

ประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการฟื้นฟูสภาพ 5) มีการ
จัดบริการด้านสุขภาพโดยการสร้างสุข 5 มิติ ประกอบด้วย
สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ สำหรับ
ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ท่ากว้างมีส่วนร่วมพัฒนาระบบการจัดตั้งโรงเรียนนวัตกรรม
ผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
สร้างพื้นที่การเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์
ภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วน
ร่วมทำประโยชน์ต่อชุมชน

สำหรับนวัตกรรม แม่ลาวโมเดล “สุขภาพดีวิถี
ธรรมชาติ” มีการปรับระบบบริการสุขภาพจากนโยบาย
โรงพยาบาล คือ “สร้างนำซ่อม” ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ
จึงได้ปรับระบบบริการสุขภาพเป็น การให้บริการตามวิถี
ธรรมชาติ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีการเจ็บป่วย
น้อยลง และลดภาวะเสี่ยงจากการเกิดโรค ดังนั้นจึงจัดให้
มีการบริการตามแนววิถีธรรมชาติต่างๆ ซึ่งพยาบาลมี
บทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการสุขภาพดังกล่าว

นวัตกรรม การดูแลแผล Ileostomy แบบ
บูรณาการ พยาบาลมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ โดย
การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และดำเนินชีวิต
เป็นปกติ แม้ว่าจะเจ็บป่วย การดูแลแผล Ileostomy
แบบบูรณาการจึงได้มีการปรับระบบการบริการ สร้างทีม
การดูแลแผลประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ
เภสัชกรและนักโภชนาการเพื่อวางแผนร่วมกันในการดูแล
ผู้ป่วย เพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วย นอกจากนี้พยาบาล
ได้การจัดทำแนวทางในการดูแลแผล Ileostomy แบบ
บูรณาการและคู่มือการปฏิบัติ การจัดเตรียมอุปกรณ์ที่
เหมาะสมและเพียงพอด้วยสำหรับนวัตกรรม การพัฒนา
เชิงระบบในการป้องกันดูแลแผลกดทับ พยาบาลวิชาชีพ
ได้ปรับระบบการบริการสุขภาพ โดยมีการพัฒนาคุณภาพ
การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง ปรับปรุงคุณภาพการดูแล
อยู่เสมอ โดยพัฒนาระบบการดูแลแผลกดทับใน
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้ ET Nurse มี
บทบาทเป็นแกนนำในการป้องกันดูแลแผลกดทับใน
หอผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีแผลกดทับมีช่องทางสามารถเข้าถึง
บริการทั้งผู้ป่วยในและคลินิกออสโตมีและแผลได้ง่าย
ให้ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลที่ดียิ่งอย่างต่อเนื่อง



สรุป

โดยสรุปนวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตัวอย่างในสถานบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิในเขตภาคเหนือ ดังกล่าวเป็นตัวอย่างของการดำเนินงานในบทบาทของพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์อนาคตว่าจะเห็นว่า บทบาทพยาบาลจะสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุม ทั้ง 5 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ อย่างไรก็ตามลักษณะการดำเนินงานในแต่ละบทบาทของพยาบาลจะมีจุดเด่นในการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเด็นในการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละบริบทที่แตกต่างกัน จากกรณีวิเคราะห์และสังเคราะห์นวัตกรรม

การสร้างเสริมสุขภาพทั้ง 5 นวัตกรรมนี้ บทบาทที่พยาบาลจะได้ปฏิบัติมากที่สุด คือ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล แต่สิ่งที่พยาบาลได้ปฏิบัติน้อย คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จึงมีข้อเสนอแนะเพื่อประโยชน์ในการพัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพต่อไป คือ 1) ควรมีการตีพิมพ์ เผยแพร่ผลงาน นวัตกรรม การสร้างเสริมสุขภาพเพื่อประโยชน์ในการนำนวัตกรรมไปประยุกต์ใช้ 2) ควรมีการประเมินผล เพื่อการต่อยอด นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพหรือเพื่อการทบทวนในการพัฒนาต่อไป และ 3) ควรจัดทำเป็นฐานข้อมูล นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเป็นสื่อในการเรียนรู้ และสามารถใช้ในการอ้างอิงและ 4) ควรมีการสนับสนุน ส่งเสริม พยาบาลให้มีการพัฒนานวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพครอบคลุมยุทธศาสตร์ ทั้ง 5 ด้านให้มากยิ่งขึ้น เพื่อสุขภาพที่ดีของทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2552). *ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2552*. Retrieved from <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/Data/PDF/2552/E/175/57.PDF>
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, วิลาวัลย์ เสนารัตน์, และ ขนิษฐา นันทบุตร. (2557). *ระดับสมรรถนะในการสร้างเสริมสุขภาพและการปฏิบัติบทบาทด้านการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอนาคตา ในบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิและตติยภูมิ*. เอกสารประกอบการประชุม การจัดเวทีนโยบายเพื่อการขับเคลื่อนพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ วันที่ 29-30 กันยายน 2557 โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพฯ.
- Kempainen, V., Tossavanien, K., & Turunen, H. (2012). Nurses' role in health promotion practice: An integrative review. *Health promotion International, 28*, 490-501.
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva, Switzerland.
- World Health Organization. (2009). *Milestones in health promotion statement from global conferences*. Retrieved from http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf?ua=1