



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/๔๑๓

วันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Hybrid)

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ตามหนังสือสถาบันปณิทัต กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์และงบประมาณ ที่ สธ ๐๙๔๖.๐๑/๑๑๓๖ ลงวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๖ เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ อบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Hybrid) ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖ ณ โรงแรมมารวยการ์เด้นท์ กรุงเทพมหานคร และวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖ เข้าศึกษาดูงาน ณ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง นั้น

ในการนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ได้อนุมัติส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมตามวันและเวลาดังกล่าว ผู้เข้ารับการอบรมได้จัดทำรายงานผลการเข้าฝึกอบรมเรียบร้อยแล้ว กลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา เพื่อเป็นข้อมูลในการรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (รอบ ๖ เดือนหลัง) และเผยแพร่ลงเว็บไซต์ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองต่อไป รายละเอียดตามแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

กม

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน

ช.น.น

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางพิกุล ศรีบุตรดี

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านวิถีชีวิต (Hybrid)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็นท์ อำเภोजตุจักร จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

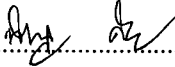
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการประชุม - จำนวนรวม - บาท


สรุปสาระสำคัญการอบรม

"เวชศาสตร์วิถีชีวิต" หรือ Lifestyle Medicine, เป็นศาสตร์ที่ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพความรู้และทักษะในการให้บริการเพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้ข้อมูลทางวิชาการ (Evidence-based) ประกอบการให้คำแนะนำในการรักษาที่ยึดบริบทการใช้ชีวิตของผู้รับบริการเป็นที่ตั้ง การดูแลสุขภาพแนว "เวชศาสตร์วิถีชีวิต" ถือเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพแบบบูรณาการที่เน้นการป้องกันโรค โดยรวมเอาความรู้ทางการแพทย์ (Medicine) การให้บริการทางสุขภาพ (Health Care) นโยบายสุขภาพ (Health Policy) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อม ที่มุ่งเน้นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ด้านโภชนาการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ (Physical Activity) การจัดการความเครียดและการทำให้สุขภาพจิตดี (stress management and mental well-being) การจัดการเพื่อการนอนหลับที่มีสุขภาพดี การจัดการเพื่อการลดละเลิกการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสารเสพติด และการจัดการด้านความสัมพันธ์กับคนรอบข้างที่ผู้ป่วยสามารถนำไปวางแผนชีวิตได้ด้วยตนเองโดยไม่มี ความกดดัน จะช่วยประคองอาการและลดความรุนแรงของโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่แล้วและเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังที่อาจจะเกิดขึ้นใหม่

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

1. ได้รับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะด้านบริการเวชศาสตร์วิถีชีวิตครอบคลุมทั้ง ๖ องค์ประกอบรวม ทั้ง Clinical knowledge, Health coaching skills, Communication skills, Cultural competence, ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ได้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่หลากหลายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับและรักษานิสัยที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ
3. เข้าใจถึงความสำคัญและบทบาทของทีมสหวิชาชีพในการให้บริการเวชศาสตร์วิถีชีวิตแต่ละด้าน

ลงชื่อ..........ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางพิกุล ศรีบุตรดี)

ลงชื่อ..........หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวนทพร ชัยสร.....)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาศักยภาพและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล



แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับบริการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาววิภาดา รูปงาม

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านวิถีชีวิต (Hybrid)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็นท์

อำเภอจตุจักร จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการประชุม - จำนวนรวม - บาท


สรุปสาระสำคัญการอบรม

เวชศาสตร์วิถีชีวิตเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีการมุ่งเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การจัดการความเครียด การนอนหลับที่มีสุขอนามัย และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกัน รักษา และจัดการโรคเรื้อรัง โดยมีเป้าหมายเพื่อเสริมพลังอำนาจแก่บุคคลในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในเชิงบวกเพื่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดีที่นำไปสู่ผลลัพธ์สุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี (Empowerment) โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้ความสำคัญของการดูแลเฉพาะบุคคล ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย โดยมีการตัดสินใจร่วมกัน และการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ (Patientcentred and Personalized) ซึ่งแนวทางการดูแลผู้ป่วยด้วยหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตจะช่วยในการป้องกันโรคเรื้อรัง ลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล และทำให้ผลลัพธ์สุขภาพของผู้ป่วยดีขึ้น สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ป่วยและผู้ให้บริการ สนับสนุน Well-being ของผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ และสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ในการให้บริการเวชศาสตร์วิถีชีวิต ประกอบด้วย การประเมินสุขภาพโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การเลิกบุหรี่และแอลกอฮอล์ การจัดการโรคเรื้อรัง และการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

เข้าใจถึงรูปแบบในการให้บริการผู้รับบริการโดยใช้หลักเวชศาสตร์วิถีชีวิตมากขึ้น สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตและส่งเสริมสุขภาพ

ลงชื่อ.....วิภาดา รูปงาม.....ผู้เข้ารับบริการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(๒๕.๕.๒๕๖๒.....รูปงาม.....)

ลงชื่อ..........หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ

(นางสาวเกศมา โขคนำชัยสิทธิ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

(นายเกษม วิชาสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางชนารัตน์ ไวยคณี

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านวิถีชีวิต (Hybrid)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็นท์

เขตจตุจักร จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการประชุม - จำนวนรวม - บาท

สรุปสาระสำคัญการอบรม

การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะในการให้บริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต เริ่มจาก พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วย และโรคเรื้อรังซึ่งสร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากกว่า ๕๐๐ พันล้านบาท จึงเป็นจุดเริ่มต้นของเวชศาสตร์วิถีชีวิต คือ เวชปฏิบัติที่อยู่บนพื้นฐานของการใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ในการช่วยบุคคลและชุมชนด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างครอบคลุม เพื่อช่วยป้องกันโรค รักษา และ แม้กระทั่งในการทำให้ระยะของโรคเรื้อรังที่แยกลงกลับคืนสู่สภาพปกติ โดยการระบุถึงสาเหตุที่แท้จริงที่ทำให้เกิด ปัญหาสุขภาพดังกล่าว โดยมีองค์ประกอบ ๖ ด้าน โภชนาการ กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ การนอน บุหรี่ สุรา และสารเสพติด โดยใช้การเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ ในการอบรมครั้งนี้ได้เรียนรู้ทั้ง ๖ องค์ประกอบหลัก ในเรื่องหลักการ แนวปฏิบัติ การให้ คำปรึกษา การดูแล และส่งต่อ ที่ใช้ในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

เข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบทั้ง ๖ ด้านครอบคลุมมากขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมา ประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ...~~จตุพรศักดิ์~~ ไวยคณี.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(~~จตุพรศักดิ์~~ ไวยคณี.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเนรมิตา...เขตนายสร.....)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและ ชับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

ข้าพเจ้า นายอัยวิช จงคล้าย

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านวิถีชีวิต (Hybrid)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็นท์

อำเภอจตุจักร จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

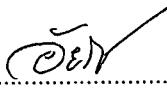
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการประชุม - จำนวนรวม - บาท


สรุปสาระสำคัญการอบรม

การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะในการให้บริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต ในการประชุมดังกล่าวมีการให้ความรู้ด้านการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่และสุราโดยผู้ให้บริการต้องตั้งเป้าหมายร่วมกันกับผู้ป่วย รวมถึงต้องให้ความสำคัญในการตัดสินใจแก่ผู้ป่วย อีกทั้งผู้บรรยายยังกล่าวถึงทฤษฎีขั้นตอนการเปลี่ยนโดยในแต่ละระยะจะมีการให้สุศึกษาที่แตกต่างกัน เช่น ในระยะเมินเฉยผู้ให้คำปรึกษาต้องให้ข้อมูลด้านผลกระทบของบุหรี่และสุราต่อสุขภาพ พร้อมทั้งกระตุ้นให้มีอารมณ์ร่วมต่อเนื้อหานั้นๆ โดยมีเทคนิคในการหาแรงจูงใจ หรือถามหาสิ่งสำคัญในชีวิตของผู้ป่วยร่วมด้วย ทั้งนี้ต้องเน้นให้ผู้ป่วยประเมินถึงผลดีผลเสียของการลดละเลิกบุหรี่และสุรา ในระยะลงเลหรือซ้งใจผู้ให้คำปรึกษาต้องให้ผู้ป่วยประเมินถึงข้อดีข้อเสียของการเลิกและไม่เลิกพฤติกรรมนั้นๆ พร้อมทั้งเสนอกรณีศึกษาที่ลงมือทำแล้วประสบความสำเร็จและสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ป่วย ในระยะตัดสินใจผู้ให้บริการต้องให้กำลังใจผู้ป่วยและวางแผนการลดพฤติกรรมนั้นๆ รวมถึงนัดหมายติดตามพฤติกรรมใหม่ที่จะเกิดขึ้นอย่างใกล้ชิดในช่วงแรก และในระยะลงมือทำรวมถึงระยะการทำอย่างต่อเนื่องผู้ให้บริการต้องให้กำลังใจ อีกทั้งเสนอการให้รางวัลระยะสั้นๆ เพื่อคงพฤติกรรมเหล่านั้นให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น ในส่วนท้ายของการประชุมทางผู้จัดงานได้แนะนำระบบการให้คำปรึกษาเพื่อการลดละเลิกบุหรี่และสุรา พร้อมทั้งแนะนำการใช้งานระบบ UREFER โดยทางผู้พัฒนาระบบกล่าวว่าการให้บริการส่วนใหญ่จะใช้งานสนทนาเพื่อสร้างแรงจูงใจผ่านทางโทรศัพท์ หากพบปัญหาที่ไม่สามารถแก้ไขได้ เช่น มีอาการทางกายร่วมด้วย มีภาวะทางจิตเวชแทรกซ้อน โดยทางระบบการบริการจะมีแหล่งประสานงานส่งต่อผู้ป่วยให้ไปรักษาต่อโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางต่อไป

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

เข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบทั้ง ๖ ด้านครอบคลุมมากขึ้น และสามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลงชื่อ..........ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นายอัยวิช จงคล้าย.....)

ลงชื่อ..........หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวนงกษม เวชสุทรานนท์.....)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพระดับเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

(นายเกษม เวชสุทรานนท์)
ให้ด้วย.....

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้าร่วมการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....พัชรินทร์.....นามสกุล.....ศรีประทีภษ์.....
 กลุ่มงาน.....เภสัชกรรมชุมชน.....
 ได้รับอนุมัติเข้าร่วมการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา เรื่อง..การประชุมเชิงปฏิบัติ เรื่อง อบรมพัฒนาศักยภาพผู้
 ให้บริการด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต (Hybrid).....
 ระหว่างวันที่...๒๕-๒๘ เมษายน ๒๕๖๒..... รวมระยะเวลา.....๔.....วัน
 ณ (ระบุสถานที่จัด)..โรงแรมมารวยการ์เด็นท์ และสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง.
 เขต/อำเภอ.....จตุจักร.....จังหวัด.....กรุงเทพมหานคร.....
 หน่วยงานผู้จัดฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนาสถาบันปณิทัต.....
 งบประมาณที่ใช้จ่ายในการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา จำนวนรวม....-.....บาท(.....-.....)
 สรุปสาระสำคัญการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา

๑.หลักการและแนวคิดด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต

๑.๑ ที่มา ความหมาย หลักการ และวิวัฒนาการของเวชศาสตร์วิถีชีวิต

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่สำคัญ ๕โรค ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่มโรคเบาหวาน กลุ่มโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง และสุขภาพจิต เป็นปัญหาสาธารณสุขของทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย กลุ่มโรคดังกล่าว ส่งผลให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และสร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากมาย ทั่วโลกได้ตระหนักถึงความสำคัญ และกำหนดให้เป็นหนึ่งในเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals: SDGs) ที่ WHO เสนอให้ประเทศต่างๆ ดำเนินการร่วมกัน เพื่อป้องกันและควบคุมกลุ่มโรคดังกล่าว

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) เกิดจากการมีวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นในต่างประเทศจึงได้มีการกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพ เวชศาสตร์วิถีชีวิตขึ้นมา ต่อมาประเทศไทยจึงนำแนวคิดดังกล่าวมาใช้

เวชศาสตร์วิถีชีวิต หมายถึง เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพ ที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มุ่งเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพ (Evidence Based) มีเป้าหมายเพื่อเสริมพลังอำนาจ แก่บุคคลในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตในเชิงบวก (Empowerment) เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เฉพาะบุคคล (Patient centred and Personalized) โดยเน้นการทำงานแบบสหวิทยาการ (Inter and Multidisciplinary) ในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอย่างครอบคลุมกว้างขวาง รวมทั้งการทำให้ระยะโรคของโรคเรื้อรังที่แยลงกลับคืนสู่สุขภาพปกติ

๑.๒ ความแตกต่างของเวชศาสตร์วิถีชีวิตและการแพทย์อื่นๆ

เวชศาสตร์วิถีชีวิต	การแพทย์อื่นๆ
เน้นที่การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต:	มุ่งเน้นไปที่การใช้ยาและการรักษา
เน้นการดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	เน้นโรคเป็นศูนย์กลาง
เน้นการดูแลเชิงป้องกัน	เน้นไปที่การรักษาโรค หลังจากที่เกิดโรคขึ้นแล้ว
ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ:	พึ่งพาแพทย์คนเดียวหรือทีมสุขภาพที่จำกัด

๑.๓ สมรรถนะและทักษะที่สำคัญของแพทย์และทีมสุขภาพด้านเวชศาสตร์วิถีชีวิต

- Clinical knowledge
- Health coaching skills
- Communication skills:
- Cultural competence:
- Nutrition knowledge

- Physical activity expertise:
- Mind-body medicine

๑.๓ บริการเวชศาสตร์วิถีชีวิตและบทบาทของทีมสุขภาพ

- การจัดการความเครียด:
- การเลิกบุหรี่และแอลกอฮอล์
- การจัดการโรคเรื้อรัง
- การสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

๑.๔ บทบาทของทีมสหวิชาชีพในการให้บริการเวชศาสตร์วิถีชีวิต

- นักโภชนาการ
- นักสรีรวิทยาการออกกำลังกาย
- โค้ชสุขภาพ
- นักจิตวิทยาและผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต
- พยาบาลและพยาบาลเวชปฏิบัติ
- เกสัชกร

๑.๕ เครื่องมือสำหรับแพทย์เวชศาสตร์วิถีชีวิตและทีมสุขภาพ

- Nutrition and exercise counseling
- Mind-body techniques
- Physical activity prescription
- Stress management:
- Motivational interviewing:

๒. LM การวิจัยสู่เวชศาสตร์วิถีชีวิต

๒.๑ การกำหนดปัญหาการทำวิจัย “FINER criteria” เช่น

- รักษาไม่หาย > หาวิธีรักษาให้หาย
- แนวทาง/วิธีช่วยป้องกัน ทุเลาการเจ็บป่วย หรือ ช่วยให้ฟื้นคืนการทำงานให้ดีขึ้น

๒.๒ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

- หลักองค์ความรู้พื้นฐานด้านนั้นๆ
- งานวิจัยในอดีตที่มีความเกี่ยวข้อง
- ทฤษฎีปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ

๒.๓ รูปแบบงานวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง

๒.๔ การสรุปผลการศึกษา : เปรียบเทียบก่อน-หลังในด้าน

- ผลการศึกษาทางคลินิก
- การรับรู้ความสามารถของตนเอง
- การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

๓. โภชนาการกับเวชศาสตร์วิถีชีวิต

๓.๑ บทบาทของอาหารกับการแพทย์

- ช่วยทำให้ร่างกายเติบโตแข็งแรง
- ช่วยในการส่งเสริมป้องกันโรค
- ช่วยในการรักษาโรค(อาหารเป็นยา)
- ช่วยในการฟื้นฟูสุขภาพหลังการเจ็บป่วย

๓.๒ โภชนาการชะลอวัย

- การรับประทานตามหลักโภชนศาสตร์ดังนี้

โปรตีนเน้นโปรตีนจากพืช ปริมาณ ๑ gm./kg.ในคนทั่วไป ๑.๕ gm./kg.ในคนเพาะกาย หรือ ในแต่ละมื้อ ประมาณ ๑ ฝ่ามือ

เลือกอาหารที่มี Glycemic Index (GI) ดัชนีน้ำตาล ต่ำ เช่น ถั่ว ผัก ผลไม้

ส่วนไขมันควรได้รับทั้งหมด ไม่ต่ำกว่าวันละ ๑ kg X ๑g เลือกอาหารที่มีไขมันดี เช่น ปลา ถั่ว ธัญพืช ต่างๆ

ลดการรับประทานโซเดียม ด้วยการเลี่ยงอาหารที่มีโซเดียมสูง(อาหารเค็ม) เช่น กุ้งแห้ง น้ำพริกกะปิ

โรคภัยไข้เจ็บที่อาหารช่วยได้ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวาย และ โรคมะเร็ง

๓.๒.๑ อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

- ประเภทที่ ๑ อาหารที่ห้ามรับประทาน : อาหารที่มีน้ำตาลสูง
- ประเภทที่ ๒ อาหารที่รับประทานได้ไม่จำกัด : อาหารที่มีกากใยสูง ทำให้การดูดซึมน้ำตาลช้าลง
- ประเภทที่ ๓ อาหารที่รับประทานได้แต่ต้องเลือกชนิด หรือจำกัดจำนวน ได้แก่ กลุ่มผลไม้ อาหาร

พวกแป้ง (คาร์โบไฮเดรต) หากผู้ป่วยอ้วนมาก

๓.๒.๒ อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง : ลดการทานเค็ม ทานอาหารที่ช่วยลดความดันโลหิต เช่น แตงโม ขึ้นฉ่าย กัลฉ่ำ น้ำมันมะกอก กระเทียม ข้าวกล้อง งาดำงาขาว ถั่ว ปลาสดลอกหนัง นมจืดไขมันต่ำ

๓.๒.๓ อาหารเสริมสร้างสมรรถภาพทางเพศ เช่น

- อาหารที่มี L-Arginine (แอลอาร์จินีน)สูง พบมากในไข่ ปลา เนื้อสัตว์ เครื่องใน
- อาหารที่มีสังกะสีสูง เช่น หอยนางรม
- ซ็อกโกแลต มีสารเมทิลแซนไทนซึ่งมีผลต่อหัวใจและระบบประสาท สร้างความตื่นตัวและสร้างความพึงพอใจ แตงโม มีสาร Citruline Amino Acid ซึ่งดีต่อระบบไหลเวียน กล้วย กระเทียม

๓.๒.๔ อาหารในผู้ป่วยมะเร็ง

- อาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อปลา ไข่ นม ถั่ว ต่าง ๆ
- อาหารที่ให้พลังงานสูง
- กินผักผลไม้ให้ครบวันละ ๕ สี
- กินไขมันจากปลา

สรุป ๓ เคล็ดลับ ทำ IF ได้ระดับ 2. เรียงลำดับการกิน (Preloading technique) 3. โฟกัสอาหารสีเขียว

๔.Principle and self-care

๔.๑ Social Determinants of Health (ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ)

ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต ทำงาน ดำรงชีวิตอยู่ ไปจนถึงระบบซึ่งกำหนดเงื่อนไขในชีวิตประจำวัน อาทิ นโยบายและระบบเศรษฐกิจ การพัฒนา บรรทัดฐานทางสังคม นโยบายสังคมและระบบการเมือง ทั้งหมดล้วนส่งผลต่อสุขภาพของบุคคล

ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ มีอิทธิพลสำคัญต่อประเด็นความเป็นธรรมด้านสุขภาพ ซึ่งคือความแตกต่างของสถานะสุขภาพที่ไม่เป็นธรรมและหลีกเลี่ยงได้ทั้งเกิดขึ้นภายในและระหว่างประเทศ ไม่ว่าจะในประเทศที่มีรายได้ระดับใด สุขภาพและความเจ็บป่วยของประชาชนนั้นจะแปรผันไปตามลำดับขั้นของสังคม ยิ่งสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคลนั้นอยู่ระดับล่างเท่าไร ก็จะมีแนวโน้มที่จะสุขภาพแย่งไปด้วย

๔.๒ Stage of Change/ Transtheoretical model

มีทฤษฎีหลากหลาย มากถึง ๘๒ ทฤษฎี ที่อธิบายพฤติกรรมที่เกิดขึ้น โดยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ Stage of Change/ Transtheoretical model เป็นทฤษฎีที่ถูกนำมาใช้กับ LM

Stage of Change/ Transtheoretical model เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทฤษฎีนี้ถูกนำมาประยุกต์ใช้กับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การเลิกบุหรี่ แอลกอฮอล์ โดยการประเมินความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงก่อน ว่าอยู่ระดับใด จากนั้นใช้กลวิธีที่เหมาะสมในกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

๔.๓ แนวคิด nudge ตัดพฤติกรรมมนุษย์

เป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม แทนการควบคุม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างแนบเนียน ง่ายตาย กว่ากรควบคุม

๔.๔ Motivational Interview

การสนทนาสร้างแรงจูงใจ เป็นแนวคิดที่ถูกนำมาใช้ในLM อย่างได้ผลดี เป็นเทคนิค การให้คำปรึกษาที่มีเป้าหมาย ผู้สนทนาจะผลักดันความตั้งใจโดยอาศัย ความจริงใจ เป็นมิตร ใช้แรงจูงใจในบริบทของคู่สนทนา ให้ข้อมูลที่เป็นทางเลือก จินนาไปสู่การก้าวข้ามความลังเลและตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง ประกอบด้วย ๔ Techniques ดังนี้

- Roll with resistance : ฟังโดยไม่ได้แย้ง
- Express empathy : เข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยการแสดงสีหน้า การสัมผัส
- Develop discrepancy : ทำให้ผู้ป่วยได้มองเห็นถึง ช่องว่าง ระหว่างเป้าหมายทางสุขภาพ กับพฤติกรรมสุขภาพในปัจจุบัน

- Support self-efficacy : เสริมพลังให้ผู้ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมได้สำเร็จ

นอกจากนี้ยังมีเทคนิคที่ช่วยเสริมกระบวนการนี้ (ORAS) เช่น

- O: Open ended questions
- R: Reflect Listening
- A: Affirmation
- S: Summarization

๔.๕ SMART GOAL เทคนิคการตั้งเป้าหมายเพื่อให้บรรลุได้อย่างมีประสิทธิภาพ Self-determined goal

- Specific ตั้งเป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจง ที่จะก่อให้เกิดความสำเร็จ
- Measurable กำหนดตัวชี้วัด หรือหลักฐาน เพื่อประเมินความก้าวหน้า
- Achievable เป็นไปได้ สมเหตุสมผล ภายใต้ระยะเวลาและทรัพยากร
- Relevant สอดคล้องกับเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะยาว
- Time-based มีระยะเวลาที่จำกัด

๕. Wellness Day and Night

การนอนหลับ เป็นสภาวะที่ระบบประสาทสัมผัสถูกระงับชั่วคราว โดยมีลักษณะหมดสติบางส่วน และหยุดการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ สามารถย้อนกลับไปสู่ภาวะปกติได้ หลังจากสิ้นสุดกระบวนการและควบคุมได้ด้วยตนเอง การนอนหลับมีผลต่อสุขภาพอย่างมาก มีผลต่อทุกระบบในร่างกาย ในผู้ที่อดนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ ส่งผลเสียต่อสุขภาพอย่างมาก เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ลดประสิทธิภาพในการทำงาน และเกิดโรคทางเมตาบอลิซึมได้ง่าย

๕.๑ สาเหตุที่ส่งผลให้นอนไม่พอ

- ความผิดปกติของการนอนหลับ โรคนอนไม่หลับ ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ โรคลมหลับ กลุ่มอาการขาอยู่ไม่สุข

- ผู้สูงอายุ มากกว่า ๖๕ ปีขึ้นไป : มีปัญหาทางการแพทย์ หรือเกิดจากยาที่รับประทาน
- การเจ็บป่วย เช่น โรคซึมเศร้า จิตเภท การปวดเรื้อรัง โรคอัลไซเมอร์
- อื่นๆ เช่น ความเครียด การเปลี่ยนแปลงของเวลา

๕.๒ การจัดการปัญหาการนอน เพื่อช่วยให้นอนหลับง่ายขึ้น

- ให้ผู้ป่วยประเมิน Sleep questionnaire และจัดทำ Sleep diary
- แก้ปัญหาตามสาเหตุที่ทำให้นอนไม่หลับ
- รักษาสุขอนามัยในการนอนหลับ : บำบัดภาวะเครียด ซึมเศร้า งดคาเฟอีน/แอลกอฮอล์ , •Sleep Restriction: นอนกลางวันก่อนบ่าย ๒ และไม่เกิน ๒๐ นาที , ใช้การทำสมาธิ (ควรจัดทำเป็น Protocol) , เทคนิคลดความพยายามในการนอนหลับ

๖.กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

การเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอส่งเสริมให้มีสุขภาพดี และสร้างเสริมความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย การเคลื่อนไหวร่างกายออกกำลังให้เหนื่อยพอประมาณทุกวัน หรือเกือบทุกวันให้ได้อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที พอเพียงที่จะป้องกัน โรคต่าง ๆ เช่น หัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็งลำไส้ใหญ่

๖.๑ นิยาม

ออกกำลังกาย (Exercise) กิจกรรมทางกายที่มีแบบแผน คือ ต้องมีการวางแผนและมีการทำซ้ำๆ สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด เป็นกิจกรรมที่ค่อยข้างหนัก (Berger et al., ๒๐๐๗)

กิจกรรมทางกาย ไม่มีรูปแบบที่ตายตัว ทำมีไหนก็ได้ เพื่อไรก็ได้ ไม่จำเป็นต้องมีอุปกรณ์ หรือทักษะ มีน้อยก็ยิ่งดีกว่าไม่มีเลย เริ่มจากน้อยไปหามาก

๖.๒ คำแนะนำการมีกิจกรรมทางกาย

	Children (๕-๑๗ years old)	Adults (๑๘-๖๔ years old)	Elderly (≥๖๕ years old)	Pregnan and post partum
คำแนะนำ จากWHO	๑. ความหนักระดับปานกลาง-มาก อย่างน้อยวันละ ๖๐ นาที ๒. ความหนักระดับมาก แบบแอโรบิค และเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย ๓วัน/สัปดาห์	๑. ความหนักระดับปานกลาง มากกว่า ๓๐๐ นาที /สัปดาห์ ๒. ความหนักระดับมาก มากกว่า ๑๕๐ นาที /สัปดาห์ ๓. ควรมีกิจกรรมเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย ๒ วัน/สัปดาห์	๑. ความหนักระดับปานกลาง อย่างน้อย ๑๕๐ - ๓๐๐ นาที /สัปดาห์ ๒. ความหนักระดับมาก อย่างน้อย ๗๕ - ๑๕๐ นาที /สัปดาห์ ๓. ควรมีกิจกรรมเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย ๒ วัน/สัปดาห์	ความหนักระดับปานกลาง อย่างน้อย ๑๕๐ นาที /สัปดาห์
	ระดับปานกลาง คือ หายใจถี่ขึ้น แต่ไม่ถึงหอบเหนื่อย แต่ยังสามารถพูดคุยเป็นประโยคสั้นๆ ได้ ระดับหนัก คือ หายใจถี่เร็ว มีอาการหอบ เหนื่อยหรือไม่สามารถพูดคุยได้ขณะออกกำลังกาย			

๖.๓ ประเภทของการออกกำลังกาย

๖.๓.๑ สร้างความอดทนของหัวใจ และระบบไหลเวียนโลหิต

๖.๓.๒ สร้างความแข็งแรงและอดทน ของกล้ามเนื้อ

๖.๓.๓ สร้างความยืดหยุ่นของเอ็นข้อต่อ และกล้ามเนื้อ

สรุปได้ดังตาราง

ประเภท	หลัก FITT	ประโยชน์
<p>1.ความอดทนของหัวใจ และระบบไหลเวียนโลหิต</p>	<p>-Frequency (ความถี่ หรือ ความบ่อย) ระดับปานกลาง ๓-๕ วันต่อ สัปดาห์ , ระดับหนัก ควรปฏิบัติ ๓ วันต่อสัปดาห์</p> <p>- Intensity : ความหนัก เริ่มตั้งแต่ระดับปานกลาง - หนัก</p> <p>- การสังเกตตนเอง ระดับปานกลาง คือ หายใจถี่ขึ้น แต่ไม่ถึงหอบเหนื่อย แต่ยังสามารถพูดคุยเป็นประโยคสั้นๆ ได้ ระดับหนัก คือ หายใจถี่เร็ว มีอาการหอบ เหนื่อยหรือไม่สามารถพูดคุยได้ขณะออกกำลังกาย</p> <p>- Type : ชนิด หรือ ประเภท Walk briskly, Jogging, Running, Cycling, Rowing, Swimming, Dancing, Aerobic and Step class</p> <p>- Time : ระยะเวลา ๒๐ – ๖๐ นาที</p>	<p>1.เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของปอด หัวใจ</p> <p>2.เผาผลาญพลังงานและไขมัน</p> <p>3.มีการลงน้ำหนักต่อกระดูก ช่วยป้องกันและชะลอภาวะกระดูกพรุน</p> <p>4.ป้องกันความเสียหายโรคหัวใจ</p> <p>5.ควบคุมน้ำหนัก</p>
<p>2.ความแข็งแรงและอดทน ของกล้ามเนื้อ</p>	<p>F: Frequency : ความถี่ หรือ ความบ่อย</p> <ul style="list-style-type: none"> • ๒-๓ วัน/สัปดาห์ ไม่ออกกำลังกายติดต่อกัน ๒ วัน <p>L: Intensity : ความหนัก น้ำหนักที่สามารถยกได้ ๘ – ๑๒ ครั้ง</p> <p>I: Type : ชนิด หรือ ประเภท • Free weight • Machine weight • Body weight</p> <p>T: Time : ระยะเวลา ๒๐ –๓๐ นาที</p>	<p>1.เพิ่มความแข็งแรง และความอดทน</p> <p>2. ช่วยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p> <p>3. ช่วยพัฒนาขบวนการเผาผลาญและผลิตพลังงานในร่างกาย เสริมการควบคุมน้ำหนักตัว</p> <p>4. ช่วยเสริมการมีท่าทางที่ดี และรูปร่างที่สมส่วน</p> <p>5. ช่วยลดและป้องกันแรงกระแทก ให้กับกระดูก และข้อต่อจากการเคลื่อนไหวร่างกาย</p>
<p>3.ความยืดหยุ่นของเอ็นข้อต่อ และกล้ามเนื้อ</p>	<p>กระทำได้โดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) ซึ่งเป็นกระบวนการยืดออก ของกล้ามเนื้อจนรู้สึกถึง ค้างไว้</p> <p>F : Frequency : อย่างน้อย ๒-๓ วันต่อสัปดาห์</p> <p>I : Intensity : ยืดเหยียดกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่รู้สึกว่าการยืดรู้สึกเจ็บเล็กน้อย</p> <p>T : Time : ระยะเวลา ค้างไว้ ๑๕ – ๓๐ วินาที ปฏิบัติซ้ำ ๒-๔ ครั้ง</p> <p>T : Type : Static Stretching , (Dynamic/Ballistic Stretching)</p>	<p>1. เพื่อป้องกันอันตรายหรือลดการบาดเจ็บที่จะเกิดขึ้นกับข้อต่อ และกล้ามเนื้อ</p> <p>2. เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p> <p>3. ป้องกันหรือลดปัญหาข้อติด</p>

๗. การเลิกบุหรี่ (สายด่วนเลิกบุหรี่ ๑๖๐๐)

๑. รูปแบบการรักษา ; Counselling+Pharmacotherapy/ Non – Pharmacotherapy + Follow up
๒. ประเมิน Stage of change
๓. การ Counselling ใช้การสนทนาสร้างแรงจูงใจ (MI) (๒๐ นาที)
๔. Follow up ทั้งหมด ๖ ครั้ง นับจากวันเลิกบุหรี่ (Quit date) เพื่อติดตามผล ให้กำลังใจ ป้องกันการกลับไปสูบบุหรี่
๕. มีการบันทึกประวัติและ ส่งต่อสถานพยาบาลใกล้เคียง โดยระบบ U-refer

๘. การเลิกแอลกอฮอล์ (ศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและยาเสพติด ๑๔๑๓)

๑. คัดกรองประเมินระดับความเสี่ยง
๒. การ Counselling ใช้การสนทนาสร้างแรงจูงใจ
 - ต่ำ : ให้ข้อมูล
 - ปานกลาง : BI
 - สูง : BI+MI+Referสถานพยาบาล และติดตามผล ๑ ปี

๓. ดูแลติดตามระยะยาว

๔. ร่วมงานกับภาคีเครือข่ายเพื่อการเลิกสุรา

๕. เป็นศูนย์การเรียนรู้ออนไลน์

๙. การจัดการความเครียด

คือการใช้สติ จัดการกับความเครียด การเจริญสติที่ช่วยให้จิตใจของเรากลับมาอยู่กับปัจจุบัน ตระหนักรับรู้ถึงสิ่งที่เรากำลังทำหรือเผชิญอยู่ เพื่อให้พร้อมรับมือกับความกดดันและจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นั้นยังรวมถึงการที่เรามีพลังมากพอที่จะนำตนเองออกมาจากความเครียดหรือความไม่สบายใจได้อย่างรวดเร็วที่สุด ต่างจากสมาธิ โดยสติจะรู้ลมหายใจเพียงเล็กน้อย ที่เหลือจะจดจ่ออยู่กับสิ่งที่กระทำอยู่

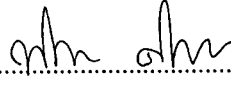
๑๐. การสนทนาสร้างแรงจูงใจ

(Motivation Interviewing : MI) เป็นเทคนิค การให้คำปรึกษาที่มีเป้าหมาย ผู้สนทนาจะผลักดันความตั้งใจโดยอาศัย ความจริงใจ เป็นมิตร ใช้แรงจูงใจในบริบทของคู่สนทนา ให้ข้อมูลที่เป็นทางเลือก จนนำไปสู่การก้าวข้ามความลังเลและตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง รูปแบบดังนี้


๑. BRIEF ADVICE (๓As)
๒. BRIEF INTERVENTION (๓As + Making solid plan)
๓. Motivational Interviewing
๔. Group Motivation

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ


.....เป็นองค์ความรู้ และเทคนิคในการดำเนินงาน เวชศาสตร์วิถีชีวิต ในสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง โดยนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของผู้รับบริการแต่ละราย

ลงชื่อ..... .....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวพัชรินทร์ ศรีประทักษ์..)

รับ On

ลงชื่อ..... .....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเมกรา ชกนัชยสร.....)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

(นายเกษม พรสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นายพงศา โพชัย

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านวิถีชีวิต (Hybrid)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๖

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็นท์

เขตจตุจักร จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

งบประมาณที่ใช้จ่ายในการประชุม - จำนวนรวม - บาท

สรุปสาระสำคัญการอบรม

เวชศาสตร์วิถีชีวิต เกิดมาจากการที่พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนแย่ลงเรื่อยๆ จนทำให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ไม่ว่าจะเป็น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรค NCDs ประกอบด้วย การสูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกาย ดื่มแอลกอฮอล์ รับประทานอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ และมีการเพิ่มในส่วนของการนอนที่ไม่มีคุณภาพ การจัดการความเครียด และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น จึงทำให้เกิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตขึ้น ประกอบด้วย ๖ Module ดังนี้

๑. อาหาร เรียนรู้ในเรื่องการปรับเปลี่ยนอาหารให้เหมาะกับโรค NCDs สารอาหารต่างๆ ที่สำคัญที่ช่วยบำรุงร่างกาย
๒. กิจกรรมทางกาย การมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ รวมถึงการออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อย ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์
๓. การจัดการความเครียด เรียนรู้การใช้สมาธิและสติเข้ามาจัดการกับอารมณ์
๔. การนอน เรียนรู้ถึงระยะเวลาในการนอนที่เหมาะสมตามช่วงวัย การจัดการนอนให้มีประสิทธิภาพ
๕. บุหรี่และสุรา รู้ถึงการสื่อสารการสร้างแรงจูงใจให้ผู้รับบริการเห็นความสำคัญของการเลิก และการส่งต่อสายด่วน Quit line ๑๖๐๐
๖. ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

โดยที่ทั้ง ๖ Module นี้ต้องอาศัยเทคนิคการสร้างแรงจูงใจ (MI) เพื่อสะท้อนให้ผู้รับบริการเห็นถึงความสำคัญที่จะเกิดกับตนเองถ้าลงมือทำได้

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

สามารถนำมาประยุกต์ใช้การงานคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิตได้ โดยเฉพาะในส่วนของการสร้างแรงจูงใจให้กับผู้รับบริการ

ลงชื่อ.....*Wud. Tun*.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(.....*ทวน ทวน*.....)

ลงชื่อ.....*ว*.....หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเมตตา...เขตนวชัยศิริ...)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

ว (นายเกษม เวชสุทธานนท์)

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา
สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาวจิตภา จำปา

กลุ่มงาน คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพ

ได้รับอนุมัติเข้าร่วมอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการด้านวิถีชีวิต (Hybrid)

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ เมษายน ๒๕๖๒

ณ โรงแรมมารวยการ์เด็นท์

เขตจตุจักร จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานผู้จัดประชุม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

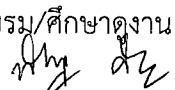
งบประมาณที่ใช้จ่ายในการประชุม - จำนวนรวม - บาท


สรุปสาระสำคัญการอบรม

การอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพให้มีสมรรถนะในการให้บริการในคลินิกเวชศาสตร์วิถีชีวิต คือการเน้นการปรับเปลี่ยนปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยการวางแผนปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน ลดปริมาณการใช้น้ำที่ไม่จำเป็นลง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาสุขภาพอย่างค่อยเป็นค่อยไป ให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจและมีความสุขในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ด้วยการวางแผนร่วมกันระหว่างแพทย์ ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เช่น นักโภชนาการวางแผนการรับประทานอาหารในแต่ละวันให้สอดคล้องกับกิจกรรมในวันนั้น ๆ การร่วมมือกับนักวิทยาศาสตร์การกีฬาในการจัดการการออกกำลังกายหรือเพิ่มกิจกรรมทางกายให้เหมาะสมกับสภาวะโรค การใช้วิธีการบำบัดรักษาโดยนักจิตวิทยา ด้านสติบำบัด ใช้ในการกำจัดความเครียด การจัดการการนอนหลับ การจัดการน้ำหนักตัว และการลดละเลิกสุรา บุหรี่ และสารเสพติดต่าง ๆ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน

เข้าใจเกี่ยวกับองค์ความรู้ทั้ง ๖ ด้านคือ โภชนาการ กิจกรรมทางกาย การจัดการความเครียด ความสัมพันธ์ การนอน บุหรี่ สุรา และสารเสพติด โดยใช้การเสริมสร้างแรงจูงใจเป็นเครื่องมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมากขึ้น และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้รับบริการได้ดีมากขึ้น

ลงชื่อ.....จิตภา จำปา.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวจิตภา จำปา.....) 

ลงชื่อ..........หัวหน้ากลุ่มงาน / รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเนครา ไชคน่าชัยศิริ.....)

ค. ม.

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง

หมายเหตุ กรุณำบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บริหารตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้บริหาร และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล



(นายเกษม เวชสุทธานนท์)

ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง