



ราชวิทยาลัย
จุฬารัตน์

คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี

จาก อสส. สู่ นักศึกษาพยาบาล

การต่อยอดองค์ความรู้การช่วยเหลือนุร
สู่การเรียนรู้จากสถานการณ์จริงในชุมชน

เวที Knowledge Management (KM)
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี
KM เทคนิคการบูรณาการจัดการเรียนการสอน



เรื่องนี้ไม่ได้เริ่มต้นในห้องเรียน

“เรื่องนี้ไม่ได้เริ่มจาก
การออกแบบวิธีสอน
แต่เริ่มจากปัญหาที่เราเจอจริง
ในการให้บริการ”



ความสำเร็จที่เกิดขึ้นภายหลัง
เริ่มจากคำถามเล็ก ๆ ในคลินิก

เราเคยมีคลินิก แต่ไม่มีคนมาเลิกบุหรี่

มีบริการ

มีบุคลากร

มีระบบ



แต่ไม่มีผู้สูบบุหรี่
เข้ามาขอรับบริการ



คนไม่อยากเลิก
หรือบริการ
ของเรา
ยังเข้าไม่ถึง
เขา?

คำถามนี้เปลี่ยนวิธีคิดของทีม

บทเรียนแรก จาก “รอ” เป็น “เข้าหา”

CLINIC
รอให้คนเข้ามา

อสส. คือสะพานเชื่อม
บริการกับชุมชน

COMMUNITY
เข้าไปพบคนในชีวิต
จริง

เปลี่ยนจุดให้บริการ
จากสถานที่หนึ่งแห่ง
ให้กลายเป็นเครื่องมือ
ที่เข้าถึงคนได้



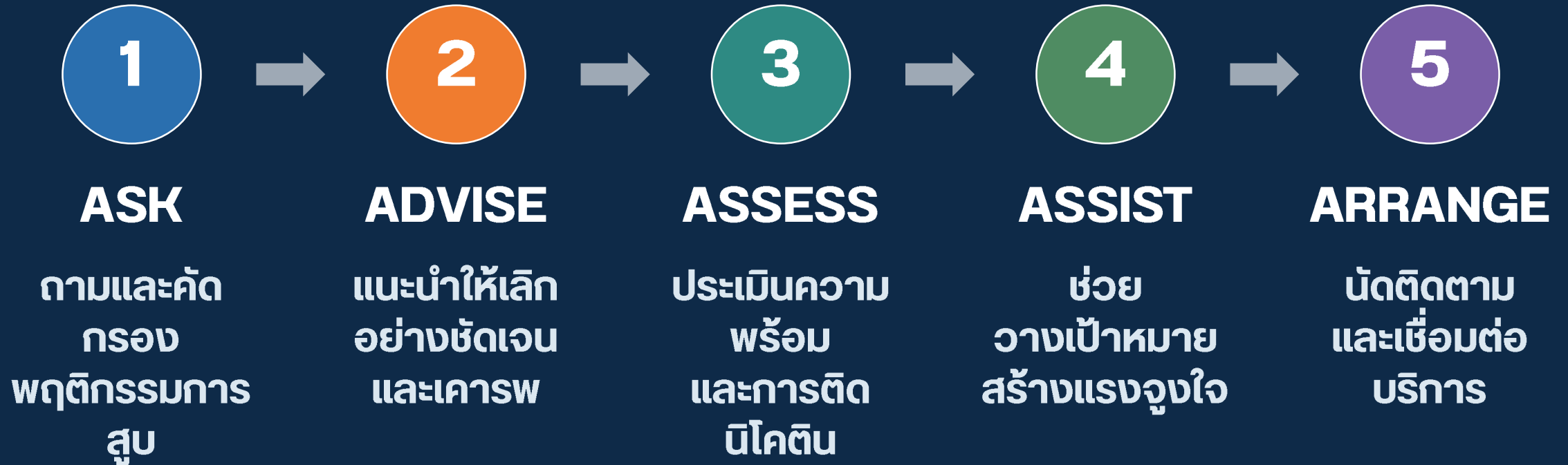
ค้นหา ประเมิน
คัดกรอง
แนะนำ ส่งต่อ
และติดตาม

การเข้าหาชุมชนต้องมาพร้อมความสามารถของ อสส.

- | | | |
|---|---------------------|---------------------------------|
| 1 | Knowledge | ความรู้พื้นฐานและผลกระทบ |
| 2 | Assessment | ประเมินผู้สูบบุหรี่และความพร้อม |
| 3 | Brief advice | ให้คำแนะนำสั้นอย่างเหมาะสม |
| 4 | Motivation | สื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจ |
| 5 | Role play | ฝึกผ่านสถานการณ์จำลอง |
| 6 | Referral | เชื่อมต่อคลินิกและระบบบริการ |
| 7 | Follow-up | ติดตาม ฝ้าระวัง และให้กำลังใจ |



เครื่องมือสำคัญ 5A



แนวทางเดียวกันช่วยให้ทีมคัดกรอง ให้คำแนะนำ
ช่วยเหลือ และติดตามได้อย่างเป็นระบบ

จากการทำงานจริง สู่ความสำเร็จที่ได้รับการยอมรับ

รางวัลชนะเลิศการนำเสนอเรื่องเล่าประสบการณ์
การพัฒนาระบบบริการเพื่อช่วยเลิกเสพยาสูบ



สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ
เครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย
ขอมอบเกียรติบัตรฉบับนี้ไว้เพื่อแสดงว่า

คณิษฐ์พยาบาลศาสตราจารย์ ดร.ราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

ได้รับ รางวัลชนะเลิศ การนำเสนอเรื่องเล่าประสบการณ์การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการเพื่อช่วยเลิกเสพยาสูบในคลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่นของสถาบันการศึกษาพยาบาล

"OUR NURSES. OUR FUTURE.
EMPOWERED NURSES SAVE L
FROM NICOTINE ADDICTION"

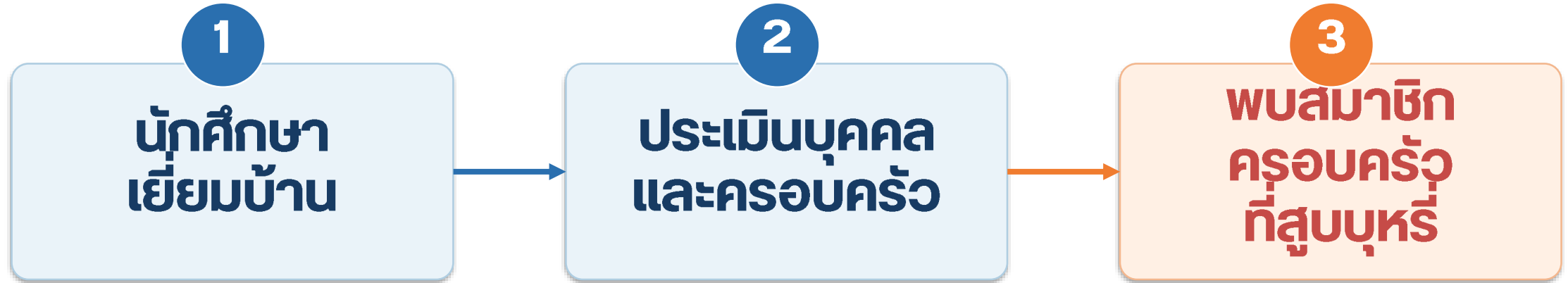
รางวัลไม่ใช่จุดจบของความรู้

“

ถ้าเราฝึก อสส.
ให้ช่วยคนเล็กบุงหรีได้

เราจะนำองค์ความรู้นี้
มาพัฒนานักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่?

โอกาสเกิดขึ้นในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน



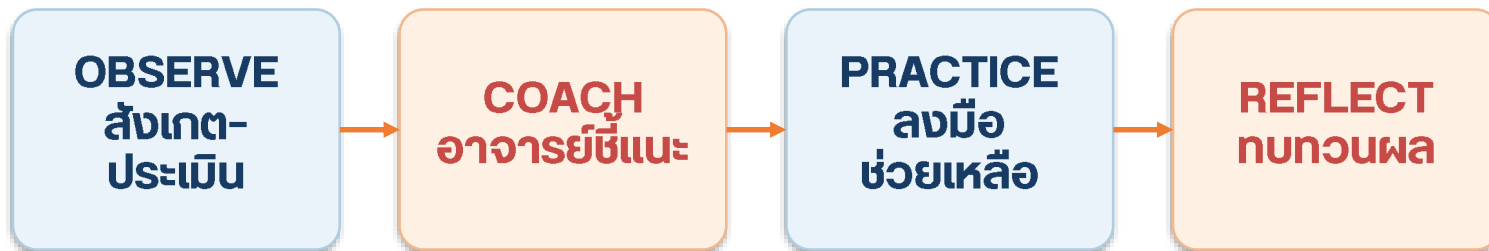
**REAL CASE = REAL LEARNING
OPPORTUNITY**

สถานการณ์ที่พบจริงกลายเป็นจุดเริ่มของการเรียนรู้
เฉพาะราย

จาก “case ที่สับสนหุหรี” สู่พื้นที่การเรียนรู้

อาจารย์กนกวรรณ ไชยลาภ

ไม่ได้ให้นักศึกษาเพียงบันทึกข้อมูล
แต่ coaching ให้เรียนรู้วิธีช่วยเหลือจริง

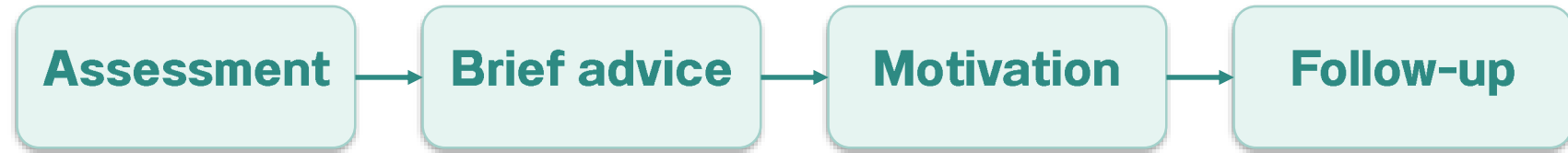


บทบาทอาจารย์คือเปลี่ยนเหตุการณ์ที่พบให้เป็น
กระบวนการเรียนรู้



จากโมเดลฝึก อสส. สู่ Mini-training นักศึกษาพยาบาล

โมเดลฝึก
อสส.



Mini-training
นักศึกษาพยาบาล



ไม่ได้คัดลอกรูปแบบเดิมทั้งหมด แต่ปรับให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาต้องเรียนรู้อะไรก่อนลงมือ?

1

ประเมินพฤติกรรม
การสูบบุหรี่

2

ประเมินความ
พร้อมในการเลิก

3

สื่อสารโดยไม่
ตัดสิน

4

ใช้แนวทาง 5A

5

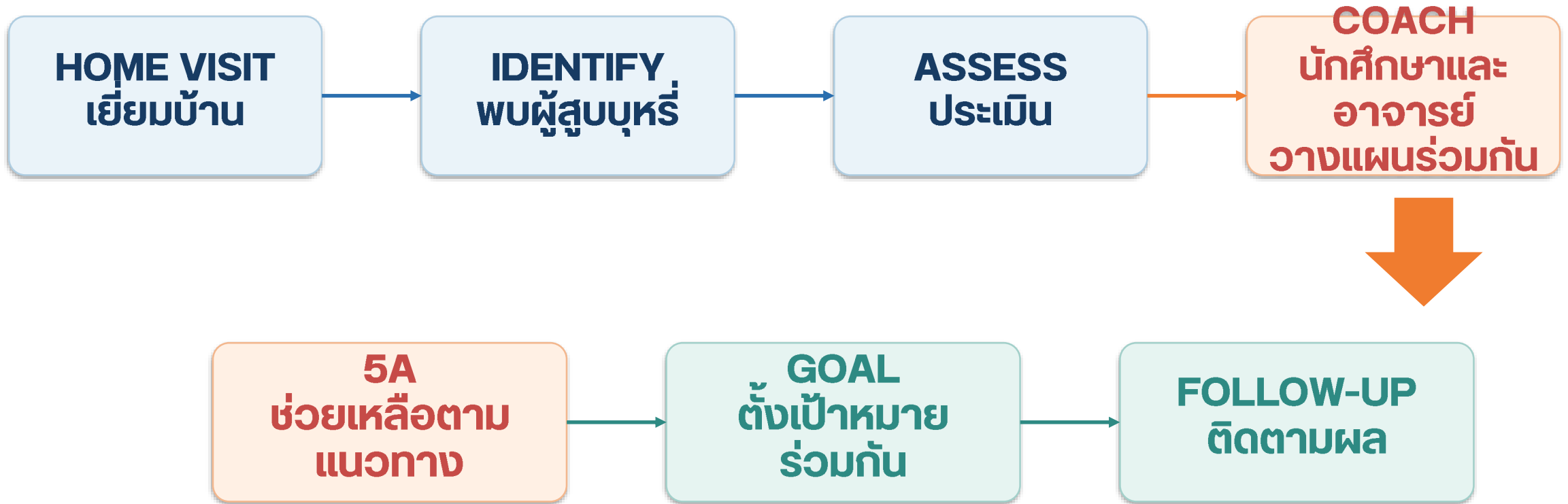
ตั้งเป้าหมาย
ร่วมกับผู้รับบริการ

6

ติดตามและให้
กำลังใจ

ตัวอย่างเครื่องมือ
ประเมิน
Fagerstrom Test for
Nicotine
Dependence

จากความรู้ สู่การลงมือกับคนจริง



นักศึกษาปฏิบัติภายใต้การกำกับและ coaching ของอาจารย์

Case Journey: จากการประเมินสู่เป้าหมายเล็ก บุหรื

ข้อมูลจริง
เยี่ยมบ้าน 3 ครั้ง

ข้อมูลตั้งต้น

ชาย 69 ปี
โรคร่วม: ความดันโลหิตสูง และ
ไขมันในเลือดสูง

1 ชอง

ต่อ 2 วัน

คะแนนฟังก์ชันนิโคติน =
10

การช่วยเหลือ

**5A + การสื่อสาร
สร้างแรงจูงใจ**

- 1 ประเมินความพร้อม /
สิ่งกระตุ้น
- 2 เชื่อมโยงบุหรื
กับโรคประจำตัว
- 3 ฝึกแผนรับมือ
ความอยากสูบบุหรื
- 4 เสริมแรง +
ครอบครัวสนับสนุน

หลังติดตาม

ลดการสูบบุหรืเหลือ

1 ชอง

ต่อ 3 วัน

ความพร้อมเล็ก 10/10

เป้าหมาย: เลิกถาวร
หลังออกพรรษา

ผลลัพธ์ระยะสั้น: ลดปริมาณสูบบุหรื • กำหนดเป้าหมาย • มีแผนรับมือสิ่งกระตุ้น

การเปลี่ยนแปลงหลังติดตาม 3 ครั้ง

พฤติกรรมสุขภาพ

ก่อนติดตาม



หลังติดตาม

1 ชอง

ต่อ 2 วัน

1 ชอง

ต่อ 3 วัน

ปริมาณการสูบลดลง
ประมาณหนึ่งในสาม

10/10
ความพร้อม
เลิกบุหรี่

เป้าหมายเลิกถาวร
หลังออกพรรษา

แผนรับมือ: เลื่อนเวลา 5-10 นาที • ดื่มน้ำ • เปลี่ยนกิจกรรม • เลี่ยงสิ่งกระตุ้น

ผลลัพธ์ระยะสั้นจากรายงานการเยี่ยมบ้าน - ควรติดตามหลังวันเป้าหมายเพื่อยืนยันการเลิกบุหรี่

หนึ่งกิจกรรม เกิดผลลัพธ์สองทาง



สิ่งที่เราเรียนรู้

01 ความรู้ที่มีคุณค่า
ไม่ควรหยุดอยู่ที่โครงการ

02 Case จริงทำให้
การเรียนรู้มีความหมาย

03 อาจารย์เปลี่ยนเหตุการณ์ธรรมดา
ให้เป็น learning opportunity ได้

KM เกิดขึ้นเมื่อประสบการณ์ถูกถอดบทเรียน ถ่ายทอด และนำ
กลับไปใช้

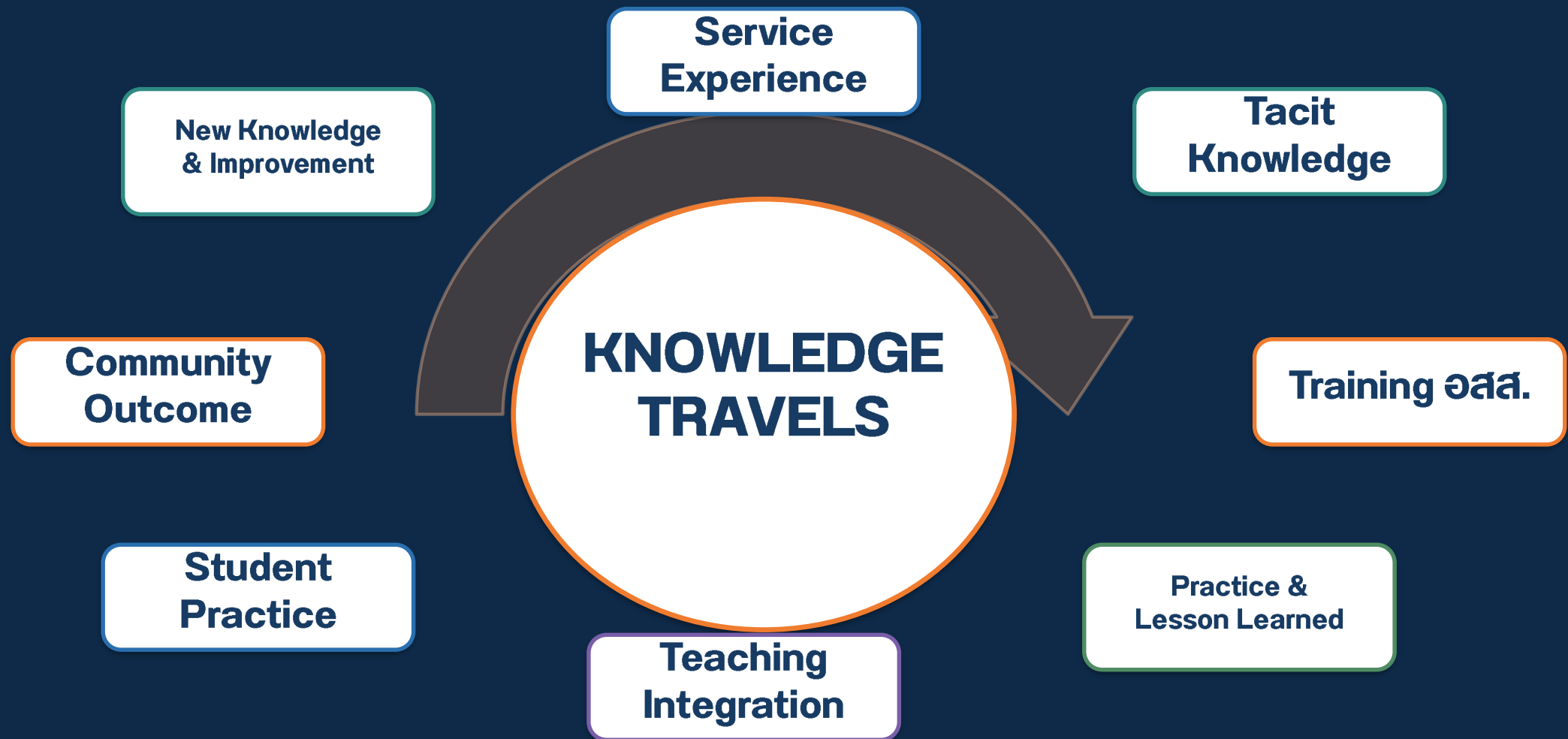
จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นสู่ระบบที่ทำซ้ำได้

เปลี่ยนประสบการณ์ครั้งหนึ่ง ให้เป็นเส้นทางการเรียนรู้ที่ใช้ได้กับนักศึกษาทุกกลุ่ม



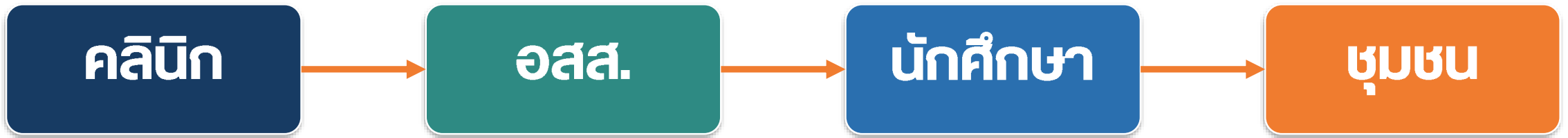
นักศึกษาทุกกลุ่มได้รับโอกาสเรียนรู้ด้วยมาตรฐานเดียวกัน

เมื่อความรู้เดินทางต่อในองค์กร



ความรู้ใหม่กลับไปพัฒนาการเรียนการสอนและบริการรอบถัดไป

ความรู้หนึ่งชุด เดินทางได้ไกลกว่าหนึ่งโครงการ



เมื่อความรู้จากการทำงานจริงถูกส่งต่ออย่างถูกต้อง
ความรู้หนึ่งชุดสามารถสร้างทั้งผู้เรียนที่เก่งขึ้น
และชุมชนที่สุขภาพดีขึ้นได้พร้อมกัน

Thank you

แลกเปลี่ยนเรียนรู้
ร่วมกัน

