



## บันทึกความรู้เรื่อง

“การจัดโครงการบูรณาการการจัดการเรียนการสอน กับบริการวิชาการและศิลปวัฒนธรรม”

**ความสำคัญ** (ความสำคัญของเรื่องที่นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้)

**แนวทางปฏิบัติ** (ระบุมวิธีการทำงาน)

ขั้นวางแผน (Plan): เขียนโครงการ ประชุมทีมบูรณาการ จัดกลุ่มนิสิต และประสานงานเครือข่าย รพ.สต. และชุมชน

ขั้นปฏิบัติ (Do): จัดกิจกรรมบูรณาการ 4 ฐานการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ (4 Health Learning Hubs) ณ คณะพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย

**ฐานที่ 1** บริการวิชาการสุขภาพ: ให้คำแนะนำและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

**ฐานที่ 2** ป้องกันสมองเสื่อม: กิจกรรมบริหารสมองและกระตุ้นความจำ (Cognitive training)

**ฐานที่ 3** โภชนาการ (เมนูภูมิปัญญา): สาธิตและให้ความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุผ่าน 3 เมนูสุขภาพ

**ฐานที่ 4** ป้องกันการพลัดตกหกล้ม: ประเมินความเสี่ยงและสอนเทคนิคการป้องกันอุบัติเหตุในชีวิตประจำวัน

ขั้นตรวจสอบ (Check): ประเมินผลการบรรลุเป้าหมายตาม KPI และวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค

ขั้นปรับปรุง (Act): จัดทำแผนปรับปรุงการดำเนินงานเพื่อพัฒนารูปแบบในปีการศึกษาถัดไป

**ผู้ลิขิต** นางสาวจิตติมา อ่อนแก้ว

นายพัทธพล อมรรวิริยะชัย

**ผู้ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้**

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา นาคะ
2. อาจารย์อธิพงศ์ มุณีโน
3. นางเกษร อินทนะนง
4. นางสาวอมร แซ่เคี๊ยน
5. ส.อ.ปฎิภาณ เอกเจริญกุล
6. นางสาวศุภลักษณ์ น้ำด้วง
7. นางสาวอศนีย์ งานดี
8. นายอรรถกร รุ่งแสง
9. นางสาวณัฐกานต์ สุขทอง

**การนำองค์ความรู้ไปใช้** (ระบุมการนำไปใช้ และใช้อย่างไร)

การนำองค์ความรู้ไปใช้มุ่งเน้นการสร้างเสริมสมรรถนะผ่านการปฏิบัติจริง โดยมีวิธีการใช้ดังนี้:

สำหรับนิสิต: นำความรู้จากรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุมาใช้ในสถานการณ์จริง และประยุกต์ใช้ศิลปวัฒนธรรม/ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างลึกซึ้ง

สำหรับคณาจารย์: นำองค์ความรู้และสถานการณ์จริงจากการบริการวิชาการมาใช้ในการต่อยอดและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนในอนาคต

สำหรับชุมชน: สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เข้มแข็งผ่านความร่วมมือระหว่างมหาวิทยาลัยและท้องถิ่น 8 ชุมชน

### ผลการนำองค์ความรู้ไปใช้ (ระบุผลลัพธ์ที่ได้)

โครงการประสบความสำเร็จโดยบรรลุตัวชี้วัด 100% ในด้านการบูรณาการการเรียนการสอนกับการบริการวิชาการและวัฒนธรรม โดยมีผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรมดังนี้

ด้านผู้เข้าร่วม:

นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 2 เข้าร่วม 104 คน (บรรลุเป้าหมาย 100%)

ผู้สูงอายุจาก 8 ชุมชน เข้าร่วม 126 คน (บรรลุเป้าหมาย 90% จากเป้า 140 คน)

อาจารย์และบุคลากรเข้าร่วม 28 คน (บรรลุเป้าหมาย 71.79%)

ผลลัพธ์ต่อกลุ่มเป้าหมาย:

นิสิต: มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในสถานการณ์จริงเพิ่มขึ้น และสามารถนำศิลปวัฒนธรรมมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพได้อย่างกลมกลืน

ชุมชน/ผู้สูงอายุ: ได้รับความรู้ในการดูแลตนเองทั้งด้านโภชนาการ การลดความเสี่ยงหกล้ม และการป้องกันสมองเสื่อม พร้อมทั้งเกิดเครือข่ายการดูแลสุขภาพที่เข้มแข็งในระดับชุมชน

การพัฒนาต่อเนื่อง: มีการถอดบทเรียนเพื่อแก้ไขปัญหาเรื่องบรรจุภัณฑ์อาหารที่ไม่สะดวกต่อผู้สูงอายุ และการจัดการเรื่องข้อจำกัดของสถานที่จัดกิจกรรม เพื่อนำไปปรับปรุงในโครงการครั้งต่อไป

### ข้อสังเกต

1. การรับลงทะเบียน มีความล่าช้า
2. สถานที่ค่อนข้างคับแคบ เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก
3. การออกแบบเมนูอาหารสำหรับผู้สูงอายุ ที่คำนึงถึง นโยบาย No Plastic
4. การประสานกับผู้ประสานกิจกรรมฐาน เรื่องใบสำคัญรับเงิน สำหรับจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ ให้ให้แบบสำเนาบัตรประชาชนของผู้ชาย
5. การประสานกับนิสิตผู้ประสาน ให้อธิบายลักษณะงาน หน้าที่ แก่นิสิตก่อนเริ่มงาน
6. ออกแบบกิจกรรมให้อยู่ในขอบเขตระยะเวลาครึ่งวัน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้สูงอายุ ซึ่งอาจเกิดความเหนื่อยล้าหากจัดกิจกรรมเต็มวัน

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรวางแผนการประชุมล่วงหน้า และจองห้องประชุมหรือสถานที่ให้เพียงพอ
2. การวางแผนกำลังคนและหน้าที่ชัดเจน ได้แก่ คณาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน รวมถึงนิสิต ในการมอบหมายงานรับผิดชอบ และ กำหนดกลุ่มผู้สูงอายุที่รับผิดชอบ ทั้งนี้ควรจัดทำตารางเวลาการทำกิจกรรมให้สอดคล้องกับตารางมอบหมายงาน
3. ปรับรูปแบบการรับส่ง จากเดิมรถมหาวิทยาลัยไปรับ เปลี่ยนเป็น รถรับส่งจากหน่วยงานปกครองส่วนท้องถิ่นที่ผู้สูงอายุอาศัยอยู่ในพื้นที่นั้น ๆ
4. ฐานการเรียนรู้ ควรปรับเป็นการเคลื่อนย้ายหมุนเวียน โดยให้ผู้สูงอายุอยู่ที่เดิม

### ผู้นำองค์ความรู้ไปใช้

อาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน คณะพยาบาลศาสตร์

