



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๕๘๗

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่งสำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ ข้าราชการ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางสาวมนสิชา เปลี่ยนเพ็ญ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๙๖ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กรมอนามัย

๒. นางสาวศิริวรรณ สงจันทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๖๓ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย

ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าว ได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑ จำนวน ๒ ราย พร้อมด้วยชื่อผลงาน
เค้าโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

หากมีผู้ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ถ้าพบว่าข้อเท็จจริงมีมูล
ให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลสายงานอภิตกรมอนามัย เพื่อดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓ / ว ๕
ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๒ แต่ถ้าตรวจสอบแล้ว มีหลักฐานว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต
ให้รายงานอภิตกรมอนามัยดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงนั้น เพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง

ญ ทพวศ

(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการศึกษาการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แนนท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๓๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมาก เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดฯ เรื่อง
๑	นางสาวมนสิชา เป็เลียนเพ็ง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๙๖ งานพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๐๙๖ งานพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี กรมอนามัย	รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๑ - กันยายน ๒๕๖๑ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาวพลอย กองภูต	๘๐%	รูปแบบการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตก ทักไข้ในผู้สูงอายุที่มารับบริการห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๒ - สิงหาคม ๒๕๖๒
				๒๐%	<i>prev. fire</i>

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดว่า เรื่อง	หมายเหตุ
๒	นางสาวศิริวรรณ สงจันทร์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๖๓ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๖๓ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยเรียน ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	ผลของการใช้แอปพลิเคชันมือถือ เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการแนะนำคำ เพื่อวินิจฉัยก่อนคลอด ณ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน - ธันวาคม ๒๕๖๑ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน นางสาววิไลลักษณ์ ปิยะพัฒน์พงษ์ นางสาวพริญา มายูร นางสาวประภาศรี ทูมสิงห์ นางสุรจรรย์ณ์ โยชิwatanasara	๘๐% ๕% ๕% ๕% ๕%	การพัฒนาคลินิกฝากครรภ์ให้เป็นองค์กร ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (ANC Literate unit) ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน - ตุลาคม ๒๕๖๒ review file	

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง รูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่๖
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๑ - กันยายน ๒๕๖๑
๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐%
- ๔ ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)
 - ๑.นางสาวพลอย กองกุด สัดส่วนผลงาน๒๐%
- ๕ สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการประกอบด้วย

๕.๑ บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

กลุ่มโรคเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต บางโรคไม่สามารถรักษาให้หายได้ ผู้ป่วยควรต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ประกอบด้วยการรับรู้ เข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง (ขวัญเมือง แก้วดำเกิงและคณะ, ๒๕๕๘) ซึ่งนอกจากการรับประทานยาตามแพทย์สั่งแล้ว ผู้ป่วยควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองตามโรคที่เป็น พบว่าในผู้ป่วยหลายรายทำได้ยากเกิดจากความเคยชินและขาดความรู้ความเข้าใจ ทำให้ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรังได้ ดังนั้นการรักษาและควบคุมอาการของโรคเป็นสิ่งที่จำเป็นควรปฏิบัติอย่างจริงจัง นอกจากนี้การป้องกันไม่ให้เกิดโรคเป็นสิ่งสำคัญยิ่งกว่า พบว่าผู้ป่วยบางรายไม่เคยได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพมาก่อนหรือบางรายมีอาการของโรคที่ผิดปกติแล้วแต่ไม่ได้ไปรับการรักษาสาเหตุหลักคือขาดความรู้ความเข้าใจเบื้องต้นทางด้านสุขภาพหรืออาจเรียกว่าขาดความรู้ด้านสุขภาพนั่นเอง ดังนั้นนอกจากการรักษาโรคแล้ว การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น ที่ทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองและคนรอบข้างให้มีสุขภาพที่ดี มีชีวิตที่ยืนยาวตามจุดมุ่งหมายของกรมอนามัย LE=๘๕ HALE =๗๕ (กรมอนามัย, ๒๕๖๐)

Health Literacy หมายถึงความสามารถในการค้นหา เข้าถึง เข้าใจและใช้ประโยชน์จากข้อมูลด้านสุขภาพ ในประเทศไทยมีการแปลต่างกันไปเช่น ความแตกฉานด้านสุขภาพหรือการรู้เท่าทันด้านสุขภาพหรือความฉลาดทางสุขภาพะดังนั้นในความหมายที่ครอบคลุมจึงหมายถึงการที่บุคคลมีความสามารถในการเข้าถึงข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย มีความเข้าใจในเนื้อหาต่างๆ ใช้ความคิดอย่างเป็นเหตุเป็นผลในการให้ความสำคัญกับข่าวสารความรู้นั้น ตลอดจนนำไปสู่การตัดสินใจปฏิบัติและประเมินผลจนเกิดการใช้ในชีวิตประจำวันได้(สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, ๒๕๕๖) การพัฒนาระดับ Health literacy ได้ช่วยสร้างประเด็นในการพัฒนา ปรับปรุง และเตรียมการด้านการสื่อสารและการให้ข้อมูลข่าวสารในระบบบริการด้านสุขภาพและการรักษาพยาบาล รวมทั้งการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบ (ขวัญเมือง แก้วดำเกิงและคณะ, ๒๕๕๘)

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีมากขึ้นและปัญหาดังกล่าว และเพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการให้เป็นโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate hospital) ให้ผู้รับบริการมีความรู้รอบด้านสุขภาพตามเกณฑ์ ๖๖ key message ให้ผู้ป่วย“เข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน เปลี่ยนพฤติกรรม และบอกต่อ” ตามหลัก V Shape จึงจัดทำรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖ เพื่อนำไปสู่การพัฒนางานการดูแลสุขภาพผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย ให้เป็นโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate hospital) ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการให้เป็นโรงพยาบาลรอบรู้ด้านสุขภาพ
๒. เพื่อให้ผู้ป่วย“เข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน เปลี่ยนพฤติกรรม และบอกต่อ” ตามหลัก V Shape และมีความรู้รอบด้านสุขภาพตามเกณฑ์ ๖๖ key messageที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มโรคเรื้อรัง

วิธีการดำเนินงาน/ วิธีการศึกษา/ ขอบเขตงาน

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi – Experimental Research) โดยใช้แนวคิดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ(Health literate)เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖ ที่ผู้วิจัยทำขึ้นเริ่มดำเนินการโดยประชาสัมพันธ์การปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการโดยการปิดป้ายประกาศนโยบายของท่านอธิบดีกรมอนามัย ป้ายความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพตาม ๖๖ key message และเสียงตามสาย วิดีโอ สื่อ ทำแผนกิจกรรมโดยสหสาขาวิชาชีพ และจัดห้อง Health literate room ดำเนินการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกวันพุธและพฤหัสบดีของสัปดาห์ ในกลุ่มผู้ป่วย ๔ กลุ่ม เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มละ ๓ ครั้งเริ่มกิจกรรมเดือนเมษายนถึงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๑ ใช้รูปแบบเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้ ASK ME THREE ประเมินความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยนำมาจัดกิจกรรมตามหลัก V Shape “เข้าถึง เข้าใจ ได้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน เปลี่ยนพฤติกรรม และบอกต่อ” ทำการเก็บข้อมูลสำรวจความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านสุขภาพตัดแปลงมาจากแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามเกณฑ์ ๖๖ key messageของกรมอนามัยโดยเลือกเฉพาะที่เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน ๓๑ ข้อ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา นำเสนอข้อมูลในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลทั่วไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างและความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมกิจกรรม จัดทำแผนกิจกรรมกิจกรรมเพิ่มความรู้เรื่องโรคปริทันต์และการเตรียมตัวก่อนเจาะเลือด,๓๐. และการรับประทานยาที่ถูกต้องโดยสหวิชาชีพ แพทย์ ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์และพยาบาล

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรม ๖๑ คน มี ๕๓ คนที่มาครบ ๓ ครั้งมีอายุในช่วง ๒๗-๘๘ ปี การศึกษาส่วนใหญ่สูงสุดระดับประถมร้อยละ ๕๒.๐ ส่วนใหญ่อ่านหนังสือได้คล่องร้อยละ ๖๒.๗ เขียนได้คล่องร้อยละ ๕๗.๖ ผู้ป่วยได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากแพทย์มากที่สุดร้อยละ ๖๒.๗ และรองลงมา พยาบาลร้อยละ ๕๗.๒ และจากโทรทัศน์ร้อยละ ๕๔.๒ เรื่องการหาข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยจะสอบถามข้อมูลจากแพทย์มากที่สุดร้อยละ ๘๑.๔ พยาบาลร้อยละ ๖๑.๐ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆร้อยละ ๒๗.๑ ส่วนใหญ่แล้วผู้ป่วยจำน้ำหนักและส่วนสูงตัวเองไม่ได้ร้อยละ ๖๒.๕ จำรอบเวรตัวเองไม่ได้ร้อยละ ๖๒.๕ และไม่สามารถจำความดันโลหิตของตนเองร้อยละ ๘๒.๑ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและรองลงมาคือโรคเบาหวานและไขมันในเลือดผิดปกติ

ผลความพึงพอใจในการให้บริการพบว่าคะแนนความพึงพอใจในการให้บริการผู้ป่วยรอบที่ ๑ รอบที่ ๒ และรอบที่ ๓ เรื่องขั้นตอนการให้บริการ, ผู้ให้บริการ, สถานที่และสื่อการสอน และการให้บริการตรงตามความต้องการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก

ผลความรอบรู้ด้านสุขภาพและการได้รับข้อมูลสุขภาพพื้นฐานที่สำคัญและจำเป็นพบว่า ๑. ด้านการเข้าถึงข้อมูลเรื่องการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการหรือความเจ็บป่วยที่ต้องรีบไปโรงพยาบาล, ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากโรคติดต่อเช่นไข้หวัดใหญ่ ท้องร่วงและหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรงเช่นการออกกำลังกาย การกินอาหารที่เหมาะสมส่วนใหญ่ผู้ป่วยทำได้ง่ายเกินร้อยละ ๕๐.๐ ทั้งหมด ส่วนค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจเช็คสุขภาพเบื้องต้นหรือการฉีดวัคซีนที่ควรได้รับมีน้อยกว่าครึ่งที่ทำได้ง่ายคือร้อยละ ๔๒.๔ ๒. ด้านการเข้าใจ เกี่ยวกับสิ่งที่หมอ พยาบาล ได้พูด, เข้าใจข้อมูลจากสื่อสาธารณะสื่อออนไลน์ (เช่น ไลน์ เฟสบุค อินสตาแกรม) หรือป้ายประกาศว่าจะต้องทำอะไรบ้างเมื่อประสบกรณีฉุกเฉินทางการแพทย์, เข้าใจคำแนะนำของแพทย์หรือเภสัชกรเรื่องวิธีการใช้ยาที่แพทย์กำหนด, เข้าใจคำเตือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพว่าสำคัญและจำเป็นอย่างไร เช่นการมีกิจกรรมทางกายคำเตือนไม่สูบบุหรี่หรือการดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไปและเข้าใจว่าเพราะเหตุใดถึงควรได้รับการตรวจคัดกรองสุขภาพ, เข้าใจฉลากยา เครื่องสำอาง อาหารเสริม สมุนไพร เครื่องมือแพทย์ วัตถุอันตรายพบว่าส่วนใหญ่เข้าใจง่ายเกินร้อยละ ๘๐.๐ ทั้งหมด ๓. ด้านการทบทวนเรื่องทบทวนข้อมูลที่ได้จากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร , ทบทวนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้จาก สื่อออนไลน์ เช่น ไลน์ เฟสบุค อินสตาแกรมมีการทบทวนทุกครั้งต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐ คือร้อยละ ๔๙.๑, ๓๒.๒ แต่ทบทวนบางครั้ง ไม่เคยทำ คิดว่าไม่เกี่ยวข้องร้อยละ ๖๗.๘ ๔. ด้านการเรื่องซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรงจากแพทย์ พยาบาล , ผู้ป่วยซักถามข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวป้องกันโรคจากแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วยซักถามข้อมูลเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (ยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง สมุนไพร) จากแพทย์ พยาบาล พบว่าส่วนใหญ่ซักถามบ่อยต่ำกว่าร้อยละ ๕๐.๐ ๕. ด้านการตัดสินใจพบว่าหลังจากผู้ป่วยได้ข้อมูลเรื่องการออกกำลังกายทำให้ท่านตัดสินใจได้ว่าควรออกกำลังกายอย่างไร, หลังจากได้ข้อมูลเรื่องการรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ ทำให้ท่านตัดสินใจได้ว่าท่านควรเลือกซื้อหรือปรุงอาหารอย่างไร, หลังจากได้

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาทำให้ท่านตัดสินใจได้ว่าท่านต้องจัดการตนเองอย่างไรเพื่อทำตามแผนการรักษาอย่างครบถ้วนและหลังจากได้ข้อมูลการเกิดเหตุฉุกเฉินไม่ว่าจะเป็นอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยสามารถปฏิบัติตามได้อย่างมั่นใจส่วนใหญ่ตัดสินใจง่ายขึ้นร้อยละ ๖๐.๐ ทั้งหมด ๖.ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมพบว่าการกินอาหาร ไม่หวาน ไม่มัน ไม่เค็มเปลี่ยนพฤติกรรม,กินผักผลไม้เพิ่มขึ้น,กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่,ดื่มน้ำสะอาด ๖ - ๘ แก้วต่อวัน ,กินอาหารครบทั้งเนื้อสัตว์ ผัก ข้าว ผลไม้ และสลับเปลี่ยนรายการอาหารโดยไม่กินอาหารเสริม,นอนหลับ(สนิท) ๗-๘ ชั่วโมงต่อคืน,ไม่สูบบุหรี่หรือสูดดมควันบุหรี่,ไม่ดื่มแอลกอฮอล์,แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยครั้งละ ๒ นาที,แปรงฟันวันละ ๒ ครั้ง,งดกินอาหารหลังแปรงฟัน ๒ ชั่วโมง และใช้ช้อนกลาง ส่วนใหญ่เปลี่ยนพฤติกรรมทำได้ง่ายขึ้นร้อยละ ๖๐.๐ ทั้งหมด

จากผลการศึกษาที่ได้ทำให้ทราบว่าผู้ป่วยยังขาดความรอบรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการทบทวนและด้านการซักถาม กล่าวคือในด้านการทบทวนเรื่องข้อมูลที่ได้จากแพทย์ พยาบาล เภสัชกร และข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่ได้จากสื่อออนไลน์ เช่น ไลน์ เฟสบุค อินสตาแกรม ส่วนด้านการซักถามเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรง,ข้อมูลเกี่ยวกับ โรค และข้อมูลเกี่ยวกับ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ (เช่น ยา อาหารเสริม เครื่องสำอาง สมุนไพร) จากแพทย์ พยาบาล จึงควรนำมาหาแนวทางในการดูแลสุขภาพเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัวได้ต่อไป

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

นำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาการดำเนินงานการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพการให้บริการในคลินิกโรคเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและเป็นแนวทางในให้บริการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทุกกลุ่มวัยต่อไป

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ผู้ป่วยมีความเคยชินกับการมารับบริการในรูปแบบเดิมคือรับยาและกลับบ้าน จึงเป็นปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานในผู้ป่วยบางรายที่อยากรีบกลับทำให้ต้องใช้เวลาในการอธิบายหลังอธิบายผู้ป่วยเข้าใจดีจึงให้ความร่วมมือและการไม่มาตรวจตามนัด ทำให้การเก็บข้อมูลมีการคลาดเคลื่อนไปได้

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากผลการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลจากแพทย์และพยาบาล ซึ่งจะเห็นได้ว่าแพทย์และพยาบาลมีความสำคัญกับขบวนการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับผู้ป่วยมาก และพบว่าผู้ป่วยยังขาดความรอบรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการทบทวนและด้านการซักถามควรนำมาปรับปรุงพัฒนางานต่อ ยังพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่จำน้ำหนักส่วนสูง ความดันโลหิต และเส้นรอบเอวของตนเองไม่ได้แสดงให้เห็นว่ายังขาดความตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพตนเองในการป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองจึงควรมีการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในเรื่องดังกล่าวต่อไป

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๕.๕ การเผยแพร่

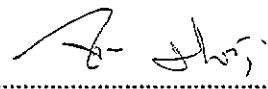
๕.๕.๑ เวทีวิชาการ ศูนย์อนามัยที่๖

๕.๕.๑ ห้องสมุด ศูนย์อนามัยที่๖

๕.๕.๒ เว็บไซต์ ศูนย์อนามัยที่๖ (องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ)

http://hpc6.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hpc6/images/hlo/file/3_5.5.pdfhttp://hpc6.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hpc6/images/hlo/file/3_5.4.pdf

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..........ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวมนสิชา เปลี่ยนเฟื่อง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 15 / 11 / 61

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑. ชื่อผลงานเรื่อง รูปแบบการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่มารับบริการห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๒ - สิงหาคม ๒๕๖๒
๓. สรุปเค้าโครงเรื่อง

หลักการและเหตุผล

การหกล้มในผู้สูงอายุหากเกิดขึ้นแล้วมีแนวโน้มที่จะพิการและเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ จากข้อมูลองค์การอนามัยโลกระบุว่าผู้สูงอายุตั้งแต่ ๖๕ ปีขึ้นไปมีแนวโน้มหกล้มร้อยละ ๒๘-๓๕ ต่อปีและจะเพิ่มเป็นร้อยละ ๓๒-๔๒ เมื่อก้าวเข้าสู่ปีที่ ๗๐ เป็นต้นไป ในประเทศไทยจากข้อมูลสำนักงานโรคไม่ติดต่อพบสถิติการเสียชีวิตจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปต่อประชากรแสนคน พบว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีโดยเฉพาะอายุ ๘๐ ปีขึ้นไปและในเขตสุขภาพที่๖ พบสูงขึ้นเช่นกันโดยการเสียชีวิตจากการหกล้มในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปต่อประชากรแสนคนปี ๒๕๕๖-๒๕๕๘ มีอัตรา ๙.๗, ๙.๘ และ ๑๑.๔ ตามลำดับ เมื่อผู้สูงอายุหกล้มและกระดูกหักพบว่า ๑ ใน ๕ ไม่สามารถกลับมาเดินได้อีกและบางส่วนต้องใช้รถเข็นตลอดไป

นอกจากนี้ยังพบว่าการหกล้มเป็นสาเหตุสำคัญของการเข้าโรงพยาบาลในผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ข้อมูลจากมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทยและสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพพบผู้สูงอายุบาดเจ็บจากการหกล้ม มีอาการตั้งแต่แผลถลอกเล็กน้อย จนถึงขั้นเกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงเช่น กระดูกสะโพกหัก เลือดออกในสมองหรือทุพพลภาพ คิดเป็นร้อยละ ๑๒-๔๒ นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อความมั่นใจของผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ เนื่องจากกลัวว่าตนเองจะบาดเจ็บอีก จึงหลีกเลี่ยงการเข้าร่วมทำกิจกรรม จนท้ายที่สุดถึงขั้นแยกตัวออกจากสังคมและ นำมาซึ่งภาวะซึมเศร้าหรือเมื่อหกล้มแล้วบาดเจ็บทุพพลภาพทำให้เป็นภาระของครอบครัวและญาติหรืออยู่ในภาวะพึ่งพิงนั่นเอง

สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้มไม่ใช่เพราะอุบัติเหตุ แต่มาจาก ๒ ปัจจัยคือ ปัจจัยภายในและภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ ประวัติการหกล้ม ความดันโลหิตต่ำ มีความผิดปกติของการทรงตัว มีประวัติใช้ยาที่มีผลต่อระบบประสาท เป็นต้น ปัจจัยภายนอก อาทิ พื้นต่างระดับ พื้นมีน้ำขัง สวมรองเท้าที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น แนวทางที่จะช่วยลดการหกล้มในผู้สูงอายุได้ จำได้ง่ายๆ ๔ ข้อคือ "ออก ปรับ ลด เลือก" ได้แก่ ๑.ออก คือออกกำลังกายเพิ่มความมั่นคงของการเดินและการทรงตัว ๒.ปรับ คือปรับปรุงสภาพแวดล้อมรอบๆ บ้านให้ปลอดภัย ๓.ลด คือลดการกินยานอนหลับ และยาที่ออกฤทธิ์ต่อประสาท และ ๔.เลือก คือเลือกสวมรองเท้าที่เหมาะสม ๔ ข้อนี้จะช่วยป้องกันการหกล้มอย่างเห็นผล ด้วยการใส่ใจดูแลตนเองด้วยสิ่งง่ายๆ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงวัย ไม่ตกต้องอยู่ในภาวะพึ่งพิงของครอบครัวในอนาคต ผู้ศึกษามีความสนใจในการนำรูปแบบการประเมินความเสี่ยงการล้มของสำนักงานโรคไม่ติดต่อมาประเมินความเสี่ยงผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖ นำข้อมูลที่ได้มาแก้ไขหรือลดปัจจัยเสี่ยงการล้มของผู้สูงอายุ โดยจัดทำโปรแกรมการป้องกันการ

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

ล้มที่มีเป้าหมายและวิธีการลดหรือจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่ตรวจพบใช้การออกกำลังกายกันล้มของกรมอนามัยมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการล้มที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุต่อไป

๓.๒ บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

การศึกษาประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่มารับบริการห้องตรวจโรคเป็นการส่งเสริมสุขภาพแก้ไขปัญหาผู้สูงอายุลดภาวะพึ่งพิง โดยการจัดทำโปรแกรมการป้องกันการล้มในผู้สูงอายุเน้นการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่พบและส่งเสริมให้ออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความสามารถในการทรงตัว โดยมีการระดมความคิดเห็นประชุมและวางแผนการดำเนินงานในหน่วยงานและกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำโปรแกรมการป้องกันการล้มเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ขั้นแรกจะจัดเก็บประเมินความเสี่ยงพลัดตกหกล้มใช้แอปพลิเคชันของสำนักงานโรคไม่ติดต่อเพื่อประเมินภาวะเสี่ยงและนำมาแก้ไขปัญหาตามโปรแกรมที่จัดทำ มีการบรรยายให้ความรู้เรื่องการป้องกันหกล้ม ดูวิดีโอ การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มโดยใช้แอปพลิเคชันของกรมอนามัย ประเมินผลการดำเนินงาน นำเป็นข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาการหกล้มต่อไป

๓.๓ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้รูปแบบการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่มารับบริการห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖
๒. ผู้สูงอายุสามารถประเมินความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มของตนเองได้
๓. ผู้สูงอายุสามารถแก้ไขความเสี่ยงของตนเองเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มได้
๔. ผู้สูงอายุสามารถออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

๓.๔ การนำไปใช้ประโยชน์

๑. ผู้สูงอายุที่มารับบริการสามารถประเมินความเสี่ยงของการพลัดตกหกล้มของตนเองได้
๒. ผู้สูงอายุที่มารับบริการเมื่อทราบความเสี่ยงของตนเองสามารถแก้ไข ระวังความเสี่ยงของตนเองทั้งภายในและภายนอกได้
๓. เป็นแนวทางในการพัฒนางานและให้บริการแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖

๓.๕ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

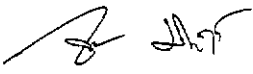
๑. ความไม่ต่อเนื่องในการมาตามนัดของผู้รับบริการ
๒. การเก็บข้อมูลโดยใช้แอปพลิเคชันอาจมียุ่งยากกับผู้สูงอายุ ผู้ให้บริการจะต้องใช้วิธีสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มาคนเดียวอาจทำให้การเก็บข้อมูลได้ไม่ทั่วถึง

ตอนที่ ๓ ผลงานที่ส่งประเมิน

๓.๖ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

เมื่อได้ผลของการใช้รูปแบบการป้องกันภาวะเสี่ยงจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่มารับบริการห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๖ นำปัญหา อุปสรรค มาแก้ไขเพื่อให้รูปแบบมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และนำไปต่อยอดจัดทำนวัตกรรมที่จะไปใช้กับผู้สูงอายุที่มารับบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งนำไปพัฒนาใช้กับชุมชนใกล้เคียง หรือขยายไปสู่เขตสุขภาพที่๖ ต่อไป

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ


(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวมนสิชา เปลี่ยนแพ็ง)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ ๑๕ / พ.ค. / ๕๖

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง : ผลของการใช้แอปพลิเคชันบนมือถือเพื่อสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเจาะน้ำคร่ำเพื่อวินิจฉัยก่อนคลอด ณ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ : เดือนกันยายน - ธันวาคม พ.ศ.2561
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ : 80 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน :

1. นางสาววิไลลักษณ์ ปิยะวัฒนพงษ์	5%
2. นางสาวพิรญา มายูร	5%
3. นางสาวประภาศรี ทุมสิงห์	5%
4. นางสาวรัตน โขจิตธนสาร	5%
5. บทคัดย่อ

5.1 หลักการและเหตุผล

การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) เป็นหัตถการทางสูติศาสตร์ที่ได้รับการยอมรับและใช้แพร่หลาย เพราะสามารถวินิจฉัยภาวะผิดปกติทางพันธุกรรมของทารกได้อย่างแม่นยำตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ แต่ในปัจจุบันยังคงมีข้อจำกัดในหลาย ๆ ด้านเนื่องจากต้องอาศัยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่ค่อนข้างสูง การจัดการบริการจึงจำกัดอยู่เฉพาะสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิเป็นส่วนใหญ่ และอาจไม่เป็นที่รู้จักหรือได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายจากประชาชนทั่วไป แม้จะเป็นหัตถการที่ค่อนข้างปลอดภัยเมื่อเปรียบเทียบกับหัตถการชนิดรุกล้ำ (Invasive test) อื่นๆ ซึ่งการเจาะน้ำคร่ำอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ การบาดเจ็บของทารกในครรภ์ การเสียเลือด การติดเชื้อ การคลอดก่อนกำหนดและพบอัตราการสูญเสียทารกที่สัมพันธ์กับหัตถการประมาณ 1:200 ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น การตัดสินใจว่าจะยอมรับการเจาะน้ำคร่ำหรือไม่ จึงเป็นไปด้วยความสนใจของหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส ภายหลังจากให้คำปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์เรียบร้อยแล้ว

จากการรวบรวมสถิติ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับ การเจาะน้ำคร่ำของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 จนถึงปัจจุบัน พบว่า เดือน ต.ค 59 - ก.ย. 60 จำนวน 148 ราย เดือน ต.ค - ธ.ค. 60 จำนวน 25 ราย และเดือน ม.ค. - เม.ย 61 จำนวน 70 ราย (สถิติห้องฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, 2561) และจากการสอบถามเชิงลึก หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการเจาะน้ำคร่ำ ร้อยละ 90 จะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับเรื่องการเจาะน้ำคร่ำ กลัวการเจาะน้ำคร่ำ กลัวว่าทารกจะได้รับอันตราย กลัวการสูญเสียบุตรและกลัวความเจ็บปวด เพราะยังขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับหัตถการการเจาะน้ำคร่ำ รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การปฏิบัติตัวก่อนและหลังการเจาะ

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

น้ำคร่ำ ทำให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก ไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าจะเข้ารับ การเจาะน้ำคร่ำหรือไม่ ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงมีแนวคิดที่ว่าหาก มีการสร้าง เสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีข้อมูลที่ถูกต้องช่วยในการเข้ารับ การเจาะน้ำคร่ำและ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองไป ในทางที่ดีได้ จึงนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ของกรมอนามัยมาใช้ ทั้งในยุคปัจจุบัน เป็นยุคของ เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทมากขึ้นมีการใช้สมาร์ตโฟนและแอปพลิเคชัน ต่างๆ มากขึ้นด้วยเช่นกัน กระทรวง สาธารณสุขได้มีการสร้างแอปพลิเคชันทางด้านสุขภาพ เพื่อเป็นสื่อทางด้านสุขภาพให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ขึ้น เช่น แอปพลิเคชัน Khun look (คุณลูก) ซึ่งจากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจใน แอปพลิเคชันคุณลูกที่ตีมาก การใช้อย่างง่ายกว่าการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน ทุกหัวข้อที่ประเมินผู้ใช้แอปพลิเคชันกว่าร้อยละ 90 ต้องการใช้และจะแนะนำให้ผู้อื่นใช้

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้แอปพลิเคชันเพื่อสร้างเสริมความ รอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเจาะน้ำคร่ำทางหน้าท้องเพื่อวินิจฉัยก่อนคลอด ซึ่ง คาดหวังว่าแอปพลิเคชันที่สร้างขึ้น น่าจะเป็นสื่อการให้ความรู้ เพื่อเสริมสร้างหญิงตั้งครรภ์เกิดความรอบรู้ เรื่องการเจาะน้ำคร่ำ และช่วยเป็นข้อมูลในการเลือกตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ในการ เข้ารับการเจาะน้ำคร่ำ ต่อไป

5.2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแอปพลิเคชันเรื่องการเจาะน้ำคร่ำเพื่อการวินิจฉัยก่อนคลอด
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาเจาะน้ำคร่ำ ระหว่างกลุ่มทดลองที่ใช้แอปพลิเคชัน และกลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามมาตรฐานปกติ
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาเจาะน้ำคร่ำใน กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ทั้งก่อน-หลัง-ติดตามผล การใช้แอปพลิเคชัน
4. เพื่อศึกษาความพึงพอใจ ของผู้ใช้แอปพลิเคชันเรื่องการเจาะน้ำคร่ำทางหน้าท้อง

5.3 วิธีการดำเนินงาน / วิธีการศึกษา / ขอบเขตของงาน

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษแบบกึ่งทดลอง (Quasi- experimental research) แบ่งกลุ่มตัวอย่าง ออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มควบคุม (Control group) โดยรวบรวม ข้อมูลตามตัวแปรในการวิจัย 2 กลุ่ม ทั้งก่อน หลัง และติดตามผล ทำการศึกษา ระหว่างเดือน ก.ย. - ธ.ค. 2561 กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่ได้รับการเจาะน้ำคร่ำทางหน้าเพื่อวินิจฉัยก่อนคลอด ตามข้อ วินิจฉัยของแพทย์ จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย กลุ่มควบคุม 30 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ทำการเก็บ ข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถาม

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ความรู้ด้านสุขภาพเรื่องการเจาะน้ำคร่ำ และแบบสอบถามความพึงพอใจ เพื่อป้องกันการมีอคติของข้อมูล ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลกลุ่มควบคุม (การพยาบาลตามมาตรฐานปกติ) 30 รายให้ครบก่อน จึงเก็บข้อมูลกลุ่มทดลอง (ใช้แอปพลิเคชันเรื่องการเจาะน้ำคร่ำที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น) 30 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Mann Whitney U test

5.4 ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

ผลการศึกษาด้านข้อมูลพื้นฐานพบว่า อายุกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 31 - 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.7 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 36 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 การศึกษาทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 33.3, 46.7 ตามลำดับ อาชีพกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร รับจ้างและค้าขายในสัดส่วนที่เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 33.3 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 26.7 การได้รับข้อมูลข่าวสารการเจาะน้ำคร่ำ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเคยได้รับข้อมูลมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 76.7, 70 ตามลำดับ สาเหตุการเข้ารับการเจาะน้ำคร่ำกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ตรวจเลือดพบมีความเสี่ยงสูงร่วมกับอายุเกิน 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ตรวจเลือดพบมีความเสี่ยงสูง คิดเป็นร้อยละ 80 เหตุผลของการเข้ารับการเจาะน้ำคร่ำทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เพื่อความมั่นใจว่าบุตรไม่มีความผิดปกติคิดเป็นร้อยละ 76.7, 70 ตามลำดับ ผู้ที่ช่วยในการตัดสินใจเข้ารับการเจาะน้ำคร่ำในครั้งนี้ ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นสมาชิกในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 63.6, 43.3 ตามลำดับ

ด้านการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ พบว่าทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่า $p < 0.001$

เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้ด้านสุขภาพ ที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า มีค่าคะแนนผลต่างที่เพิ่มขึ้น 0.72 ± 0.15 , 0.69 ± 0.07 ตามลำดับ ซึ่งไม่แตกต่างกันทางสถิติโดยมีค่า $p=0.529$

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการเจาะน้ำคร่ำระหว่าง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยมีค่า $p < 0.001$

สรุป ผลของการใช้แอปพลิเคชัน ในการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการเจาะน้ำคร่ำ ไม่แตกต่างจากการให้การพยาบาลตามมาตรฐานปกติ แต่ทำให้มีความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

5.5 การนำไปใช้ประโยชน์

1. ได้อัปพลิเคชันเรื่องการเจาะน้ำคร่ำ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ใช้เป็นข้อมูลช่วยในตัดสินใจเข้ารับ การเจาะน้ำคร่ำ
2. นำแอปพลิเคชันเผยแพร่ให้โรงพยาบาลต่างๆ นำไปใช้ให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์
3. พยาบาลวิชาชีพหรือบุคลากรทางสาธารณสุข มีแนวทางในการให้ข้อมูลเรื่องการเจาะน้ำคร่ำ

5.6 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน / ปัญหา / อุปสรรค

1. การใช้แอปพลิเคชัน ยังคงมีข้อจำกัดในเรื่องของการใช้อินเทอร์เน็ต ในการติดตั้งตัว แอปพลิเคชัน ผู้วิจัยได้ให้มีการใช้ wifi ของโรงพยาบาลในการติดตั้งแอปพลิเคชัน หากนำไปใช้ในโรงพยาบาล อื่นๆ ควรปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละพื้นที่
2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อให้เกิดผลความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาในการ ติดตามประเมินผล แต่ผู้รับบริการบางรายไม่ได้มาฟังผลที่โรงพยาบาล ผู้วิจัยจึงให้ตอบแบบสอบถามระยะ ติดตามผลทางระบบออนไลน์

5.7 ข้อเสนอแนะ / วิจารณ์

1. ด้านการบริหาร

จากการวิจัย พบว่าแอปพลิเคชันสามารถเป็นสื่อการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับ การ เจาะน้ำคร่ำได้เป็นอย่างดีทำให้เกิดความรอบรู้เรื่องการเจาะน้ำคร่ำได้มากขึ้น ฉะนั้นการจะนำแอปพลิเคชันมา ใช้ควรมีการพัฒนาบุคลากร ให้ความรู้ ความสามารถในการสร้างแอปพลิเคชัน ด้านสุขภาพให้มากขึ้น เพื่อ ตอบสนองผู้รับบริการในยุคปัจจุบัน เช่น การจัดอบรมการผลิตสื่อให้ความรู้โดยผ่านแอปพลิเคชัน

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

การนำแอปพลิเคชันไปใช้นั้น ควรมีพยาบาลคอยให้คำแนะนำ ชักถามข้อสงสัยในข้อมูลอื่นๆ ด้วยทุกครั้งแม้ว่าจากงานวิจัยทำให้ทราบว่าสามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้มากขึ้น แต่นั่นเพราะใน กระบวนการหลังจากการดูแอปพลิเคชันแล้ว พยาบาลได้มีการพูดคุย ทบทวนความเข้าใจ เพิ่มเติมข้อมูลใน ข้อสงสัยต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ด้วยเพื่อเป็นการสื่อสารข้อมูลสองทาง

3. ด้านวิชาการ

3.1 ควรมีการทบทวนความรู้เรื่องการให้คำปรึกษาก่อนเข้ารับการเจาะน้ำคร่ำเพื่อให้ สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุม

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

3.2 ควรมีการศึกษาหาเพิ่มเติมในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการเข้ารับการเจาะน้ำคร่ำ เพื่อใช้เป็นข้อมูล ในการให้คำปรึกษาที่ถูกต้อง แก่ผู้รับบริการ

3.3 ควรมีการศึกษาติดตามกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำปรึกษาก่อนเข้ารับการเจาะน้ำคร่ำ แล้วตัดสินใจไม่เข้ารับการเจาะน้ำคร่ำว่าเป็นอย่างไร เพื่อติดตามผลกระทบที่เกิดขึ้นและเป็นข้อมูลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

5.8 การเผยแพร่

1. เวทีนำเสนอผลงานวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
2. จัดทำเอกสารส่งไปยังคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
3. เผยแพร่ทาง Intranet ของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....*Mim*.....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวศิริวรรณ สงจันทร์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 24 / 5. ค. / 2561

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด / วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข. ข้อเสนอแนวคิด / วิธีการ เพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงาน การพัฒนาคลินิกฝากครรภ์ให้เป็นองค์กรความรู้ด้านสุขภาพ (ANC Literate unit)
2. ระยะเวลาดำเนินการ เดือนเมษายน ถึง เดือน ตุลาคม 2562
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง :

3.1 หลักการและเหตุผล

แนวคิดเกี่ยวกับ Health literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพปรากฏครั้งแรกเมื่อปี 1974 และมีพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง จากการให้คำนิยามครั้งแรกโดยองค์กรอนามัยโลกในปี 1998 ซึ่งแปลความโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข หมายถึง “ทักษะต่าง ๆ ทางการเรียนรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกบุคคล ในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อ ส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้ได้อยู่เสมอ” ซึ่งสามารถแบ่งระดับของ “health literacy” ได้ดังนี้

1) ระดับพื้นฐาน (functional health literacy) คือทักษะที่จำเป็นต้องมีเพื่อให้ สามารถ นำข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ

2) ระดับสื่อสาร/ปฏิสัมพันธ์ (communicative/interactive health literacy) สามารถเลือกใช้ แยกแยะ และประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อปรับปรุง ภาวะสุขภาพของตนเอง

3) ระดับวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบ ประเมิน และนำ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไปใช้เพื่อการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม

องค์กรความรู้ด้านสุขภาพ คือ องค์กรที่มีการดำเนินงานที่เน้นการให้ข้อมูลที่ง่ายต่อความเข้าใจ สามารถนำไปใช้ได้จริง และมีการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้เกิดการเรียนรู้ และความสะดวกของผู้ใช้บริการของผู้ให้บริการในการ 1) เดินทางไปยังจุดบริการต่าง ๆ 2) ค้นหา สอบถาม ทำความเข้าใจในข้อมูลที่จำเป็น และเกี่ยวข้อง 3) ตัดสินใจนำข้อมูลไปใช้ ในการสร้างเสริมสุขภาพดีและป้องกันโรคของตนเองและครอบครัว ตลอดจน 4) นำประสบการณ์การใช้ข้อมูลนั้นๆจนเกิดผลสำเร็จไปบอกต่อ ในเครือข่าย หรือ บริบทของตนเองได้ การพัฒนา Health Literacy จึงเป็นการสร้างและพัฒนาความสามารถในระดับบุคคลและเป็นการ ธารรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้ประชาชนเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างยั่งยืน คือ “ความรู้ด้านสุขภาพ” (Health Literacy) ซึ่งหมายถึงกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ที่สร้างแรงจูงใจและพัฒนาความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมนำไปสู่สภาวะความรู้ด้านสุขภาพ คือ ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลใน

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

การที่จะกลั่นกรองประเมินและตัดสินใจ ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม เรื่องดังกล่าวเป็นประเด็นที่สภาปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) ให้ความสำคัญและเสนอให้มียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในเรื่องความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน บรรจุอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข

จากการสำรวจระดับความรู้ด้านสุขภาพของคนไทยโดยรวมตามองค์ประกอบที่ 1-5 ซึ่งได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ 3) การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ 4) การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม 5) การจัดการสุขภาพตนเอง ของอังคินันท์ อินทรกำแหง (2560) พบว่า ในกลุ่มรวมส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ได้ ร้อยละ 58.9 รองลงมาอยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 24.3 และระดับไม่ดีพอ ร้อยละ 16.8 ตามลำดับ และคะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย เท่ากับ 167.05 เมื่อพิจารณาแยกตามช่วงวัย พบว่า ช่วงวัยที่ได้คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพมากที่สุดคือ ช่วงวัยรุ่นได้คะแนนเฉลี่ย 176.74 รองลงมา คือ ช่วงสูงวัย ได้คะแนนเฉลี่ย 166.32 วัยเรียน ได้คะแนนเฉลี่ย 166.29 และวัยผู้ใหญ่ ได้คะแนนเฉลี่ย 159.17 ตามลำดับ

แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ได้เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างความรอบรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับฝากครรภ์ เพราะเชื่อว่าหากหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพจะสามารถส่งเสริม ป้องกัน ดูแลภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืน โดยมีแนวคิดในการพัฒนาคลินิกฝากครรภ์ให้เป็นคลินิกแห่งความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งใช้กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของกรมอนามัยมาใช้ ดังนี้ 1) การเข้าถึง 2) เข้าใจ 3) โต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยน 4) ตัดสินใจ 5) เปลี่ยนพฤติกรรม 6) บอกต่อได้ หากมีการพัฒนาคลินิกฝากครรภ์ตามแนวคิดนี้ คาดหวังว่าจะสามารถส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น

3.2 บทวิเคราะห์ / แนวความคิด / ข้อเสนอ

การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพที่ผ่านมา มักเน้นที่ความสามารถของผู้ป่วยมากกว่าบทบาทบุคลากรด้านสุขภาพ และองค์กรทางด้านสุขภาพ ประชาชนทั่วไปสามารถมีความรู้ด้านสุขภาพ ได้โดยการใช้ทักษะที่จำเป็นในการแสวงหา ทำความเข้าใจ ประเมิน สื่อสาร และใช้สารสนเทศทางด้านสุขภาพ ในขณะเดียวกัน ผู้ให้บริการด้านสุขภาพสามารถมีความฉลาดทางสุขภาพได้โดยการนำเสนอข้อมูลและสื่อสารในแนวทางที่ทำให้ ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับดีขึ้น (Coleman et al., 2012) ผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพที่มีความฉลาดทางสุขภาพจะสามารถสื่อสารข้อมูลในแนวทางที่ประชาชนสามารถนำไปใช้และปฏิบัติได้จริงด้วยตนเองเพื่อป้องกันความเจ็บป่วยและได้รับการรักษาที่จำเป็น นอกจากนี้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพแล้วด้านองค์กรก็มีความสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนเกิดความรู้เพิ่มมากขึ้น

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ขึ้นด้วยเช่นกัน ข้อเสนอสำหรับการพัฒนาองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. มีนโยบายความรอบรู้สุขภาพขององค์กร
2. มีการสื่อสารที่ชัดเจนเข้าใจง่าย
3. มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้
4. มีการพัฒนาสื่อและจัดทำที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

เป้าหมายของการเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ คือการสร้างความตระหนักในความสำคัญของ "สุขภาพ" ให้กับคนในองค์กรและผู้รับบริการหรือกลุ่มเป้าหมายด้วยการทำให้รอบรู้ว่าวิธีการทำงานขององค์กร ส่งผลต่อสุขภาพของตนเองในด้านใดบ้าง ช่วยให้ผู้รับบริการหรือสังคมโดยรวมมีสุขภาพดีอย่างไรบ้าง องค์กรประกอบขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ

1. ผู้นำองค์กร ต้องมีการสนับสนุน ส่งเสริม ให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งความรอบรู้สุขภาพมีนโยบายและแผน ที่คำนึงถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกกระบวนการ
2. บุคลากรผู้ให้บริการ ได้รับการเสริมสร้างให้มีทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีการสื่อสารที่ฟังง่าย ให้เกียรติเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในกระบวนการ
3. การสื่อสาร สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่ายและใช้รูปภาพที่เหมาะสมใช้สื่อตรงใจผู้รับบริการสามารถนำไปใช้ได้ ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการออกแบบหรือตรวจสอบความเข้าใจในสื่อต่างๆ
4. สิ่งแวดล้อม มีสิ่งแวดล้อมที่เป็นมิตรกับสุขภาพมีแผนที่ ป้ายสัญลักษณ์ป้ายบอกเส้นทาง ช่องทางการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจและใช้บริการได้มีบรรยากาศที่เปิดโอกาสให้ได้ตอบซักถามระหว่างบุคลากรและผู้รับบริการ

ดังนั้นผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ จึงควรส่งเสริม ความฉลาดทางสุขภาพของประชาชนเพื่อให้สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม โดยการใช้กลยุทธ์การสื่อสารแบบยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและมีส่วนร่วม และคำนึงถึงความแตกต่าง ทางภาษา วัฒนธรรม ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ และปฏิบัติหน้าที่ในองค์กรด้านสุขภาพ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ จึงคิดพัฒนาคลินิกฝากครรภ์ เป็นคลินิกแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพขึ้น และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหากมีการพัฒนาองค์กรแล้ว จะสามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้นด้วย

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อพัฒนาคลินิกฝากครรภ์เป็นคลินิกแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ
2. เพื่อวัดระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

ขั้นตอนในการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้อง
 2. กิจกรรมสร้างองค์ความรู้ด้านสุขภาพเป็น คลินิกความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 2.1 ประกาศนโยบายและสื่อสารภายในคลินิก เน้นจุดยืนและเป้าหมายที่ชัดเจน ของคลินิก
 - 2.2 กำหนดนิยามและคุณลักษณะของคลินิกแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อสร้างความเข้าใจตรงกัน
 - 2.3 ประเมินตนเองในการเป็นคลินิกความรอบรู้ด้านสุขภาพ 45 ข้อ เพื่อดำเนินงานจัดทำแผนพัฒนาหน่วยงาน
 - 2.4 พัฒนาหน่วยงานตามผลการประเมินตนเอง
 - รวบรวมแผนการพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง
 - จัดทำแผนการพัฒนาทั้งด้านผู้นำองค์กร ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ ด้านการสื่อสาร และด้านสิ่งแวดล้อม
 - 2.5 ดำเนินกิจกรรมตามแผนการพัฒนาทั้ง 4 ด้าน
 - 2.5.1 ด้านผู้นำ
 - กิจกรรมเป้าหมาย จุดยืน ของคลินิกรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 2.5.2 ด้านบุคลากรผู้ให้บริการ
 - กิจกรรมพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคลากรในคลินิก หัวข้อ การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยใช้แนวคิด V shape
 - 2.5.3 ด้านการสื่อสาร
 - กิจกรรมพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพ เพื่อตอบสนองแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยใช้แนวคิด VARK Model, 5 Steps, HLO
 - 2.5.4 ด้านสิ่งแวดล้อม
 - กิจกรรม พัฒนาสิ่งแวดล้อมในคลินิกเพื่อเอื้อต่อหญิงตั้งครรภ์ให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้แนวคิด V shape
3. ควบคุม กำกับติดตามการดำเนินกิจกรรม
4. สรุปผลการดำเนินกิจกรรม
 - 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ
 - 3.3.1 คลินิกฝากครรภ์เป็นต้นแบบขององค์กรแห่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ
 - 3.3.2 หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มากกว่า ร้อยละ 80
 - 3.3.3 บุคลากรในคลินิกฝากครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มากกว่า ร้อยละ 80

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน (ต่อ)

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

3.4.1 สรุปผลการดำเนินงาน 1 เล่ม

3.4.2 ความสำเร็จในการสำรวจและประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรและ
ผู้รับบริการ ร้อยละ 80

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....*Nov*.....ผู้เสนอแนวคิด

(นางสาวศิริวรรณ สงจันทร์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 24 / ๕ . ๒ / 25๖1