



ที่ สธ ๐๙๐๒.๐๒/ว ๕๒

ถึง สำนัก/กอง/ศูนย์/กลุ่ม/สถาบัน ในสังกัดกรมอนามัย

กองการเจ้าหน้าที่ขอส่งสำเนาประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) ของ นางมีนา พรนิคม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๙๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วิทยาลัยการ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย ซึ่งสามารถดูรายละเอียดของประกาศดังกล่าวได้ที่ <http://person.anamai.moph.go.th>

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ



กองการเจ้าหน้าที่

โทร. ๐ ๒๕๙๐ ๔๐๘๗

โทรสาร ๐ ๒๕๙๑ ๘๒๐๕

สำเนา

ประกาศกรมอนามัย

เรื่อง การคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับ
เงินประจำตำแหน่ง สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)

ด้วยกรมอนามัยได้คัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง
สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ)
ราย นางมีนา พรนิคม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๙๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ
วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖ / ว ๑๘ ลงวันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๕๑
พร้อมด้วยชื่อผลงาน คำโครงเรื่อง และสัดส่วนของผลงาน ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

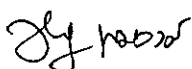
(ลงชื่อ) อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์

(นายอรรถพล แก้วสัมฤทธิ์)

รองอธิบดีกรมอนามัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมอนามัย

สำเนาถูกต้อง



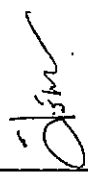
(นางวิภาวี เสมวงศ์)

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

กรมอนามัย

๒๓ มกราคม ๒๕๖๓

บัญชีรายละเอียดการคัดเลือกข้าราชการเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ที่มีประสบการณ์ ทักษะ และสมรรถนะ (สายงานพยาบาลวิชาชีพ) แบบท้ายประกาศกรมอนามัย ลงวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ลำดับ ที่	ชื่อ/ตำแหน่ง/ส่วนราชการ	ประเมินเพื่อให้ได้รับเงิน ประจำตำแหน่ง	ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา เรื่อง	สัดส่วน ของ ผลงาน	ข้อเสนอแนวคิดเรื่อง	หมายเหตุ
๑	นางมิ่งมา พรนิคม ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๕๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ ตำแหน่งเลขที่ ๑๑๕๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น กรมอนามัย	รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ภายใต้โครงการ Walking Challenge ๒๐๑๘ ระยะเวลาที่ดำเนินการ ธันวาคม ๒๕๖๑ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒	๑๐๐%	ผลของโปรแกรมศึกษาในผู้ที่มี ระดับน้ำตาลในเลือดเกินเกณฑ์ปกติ ของผู้รับบริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๗ ขอนแก่น ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๓ - มิถุนายน ๒๕๖๓	 proof file

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนภายใต้โครงการ Walking Challenge 2018

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือนธันวาคม 2561- เดือนกุมภาพันธ์ 2562

3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %

4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -

5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

5.1 บทคัดย่อ(อย่างน้อยต้องประกอบด้วย วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงานผลการดำเนินงาน/ ผลการศึกษา)

5.1.1 หลักการและเหตุผล

ยุทธศาสตร์ทางด้านสาธารณสุขมี 4 ด้าน ได้แก่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ แต่ในปัจจุบันยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้านไม่สมดุลเน้นไปที่การรักษาพยาบาล มีลักษณะเป็นdisease-oriented โดยเฉพาะในโรงพยาบาล ส่วนทางด้านส่งเสริมสุขภาพมีน้อยมาก ส่วนกิจกรรมหลักอื่น ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลนั้นยังมีน้อย(นันทา อ่วมกุลและเพชรรัตน์ ศิริวงค์, 2542)จากข้อมูลประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยกลุ่มโรค NCDs มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วแพร่กระจายไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลกประกาศให้กลุ่มโรค NCDs เป็นปัญหาสาธารณสุขของมวลมนุษยชาติ ปัจจุบันทั่วโลกมีประชากรที่จัดว่าเป็นกลุ่มโรค NCDs กว่าหนึ่งล้านล้านคน และร้อยละ 5.0 ของการเสียชีวิตของประชากรมีสาเหตุจากกลุ่มโรค NCDs (World Health Organization [WHO], 2004) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการพยากรณ์การเกิดโรคเรื้อรัง อาทิ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ โรคมะเร็งบางชนิด (กองโภชนาการ, 2550; สมใจ วิชัยดิษฐ์, วิชัย ต้นไพจิตร และทรงศักดิ์ ศรีอนุชาต, 2549)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าการออกกำลังกายเป็นวิธีการที่ดีและได้ผลมากที่สุด การเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเดินในชีวิตประจำวัน สามารถใช้เป็นกิจกรรมการควบคุมน้ำหนักได้(วณิชชา กิจวรพัฒน์, 2548; Makoto et al,2010) ปัจจุบันมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งมีการพัฒนาในเรื่องของความแม่นยำ และประสิทธิภาพ โดยเฉพาะกลุ่มอุปกรณ์ประเภท“Smart Watch” และ “Smart Band” เพียงแค่สวมใส่บนข้อมือ สามารถอัปเดตข้อมูลสุขภาพในชีวิตประจำวันแบบเรียลไทม์ไม่ว่าจะเป็นอัตราการเต้นของหัวใจ และจำนวนก้าวที่เดิน หรือคุณภาพของการนอนหลับ ตลอดจนติดตามและวิเคราะห์ข้อมูลจากการออกกำลังกายของเราในแต่ละวันเพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพในการออกกำลังกายของเราให้เป็นไปตามเป้าหมายซึ่งปัจจุบันพบว่าคนไทยออกกำลังกายโดยการเดินหรือกิจกรรมทางกายราว 2.8 ชั่วโมงต่อวันซึ่งถือว่าน้อยมากทำให้คนไทยมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ โรคมะเร็งบางชนิด ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากร

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น กรมอนามัยมีนโยบายส่งเสริมให้คนไทยมีสุขภาพดี โดยรณรงค์ให้ประชาชนมาออกกำลังกาย ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางร่างกาย การเดิน/วิ่ง ที่มากขึ้นจะเป็นการออกกำลังกายที่เกิดประโยชน์เสริมสร้างความแข็งแรงของหัวใจ ช่วยลดความเสี่ยงการเกิดโรค ซึ่งในจังหวัดขอนแก่นมีสวนสาธารณะหลายแห่งที่ภาครัฐสนับสนุนและปรับปรุงทัศนียภาพให้เหมาะสมต่อการออกกำลังกาย เดิน/วิ่งการจัดทำโครงการWalking Challenge 2018ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ได้นำเทคโนโลยีสายรัดข้อมือสุขภาพมาใช้เป็นตัวช่วยกระตุ้นให้ประชาชนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีต่อไป

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

5.1.2 วัตถุประสงค์

5.1.2.1 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1) เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ภายใต้โครงการ Walking Challenge 2018

5.1.2.2 วัตถุประสงค์ทั่วไป

1) เพื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโครงการWalking Challenge 2018

5.1.3 วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา

5.1.3.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ประชาชนผู้มารับบริการ คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

5.1.3.2 การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างประชากรสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (อรุณ จิรวัดน์กุล, 2551) คำนวณจากการศึกษาในงานวิจัยที่คล้ายคลึงกัน (ชญัญญาช ปานนิล, 2554) ผลการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง 37 คน การวิจัยครั้งนี้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลเนื่องจากการติดตามพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการศึกษาอาจมีความเสี่ยงต่อการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (Polit & Beck, 2004) ดังนั้นรวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 50 คน

1) เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria)

1.1) ประชาชนบุคคลทั่วไป ที่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปี

1.2) ยินดีเข้าร่วมและให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

2) เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

2.1) ขาดการติดตาม/รายงานผลระหว่างการศึกษา

5.1.3.3 ขั้นตอนการดำเนินการ

1) ขั้นตอนวางแผน

1.1) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion criteria) รวบรวมข้อมูล ประวัติโรคประจำตัว ภาวะสุขภาพพื้นฐาน

2) ขั้นตอนดำเนินการโครงการ Walking Challenge 2018 มีรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้สายรัดข้อมือ ซึ่งดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

2.1) ทีมวิจัยชี้แจงโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีการเก็บข้อมูล และการตอบแบบสอบถามให้อาสาสมัครเข้าใจ ซึ่งอาสาสมัครมีอิสระในการตัดสินใจ โดยเน้นให้ทราบว่า จะตอบรับหรือปฏิเสธได้ ไม่ว่าจะเข้าโครงการหรือไม่ จะไม่มีผลเกี่ยวข้องกับการเข้ารับบริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น และถ้าตอบรับเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว สามารถยุติหรือออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลใดๆ ทั้งสิ้น

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

2.2) ผู้วิจัยแนะนำการใช้สายรัดข้อมือเพื่อสุขภาพ ระยะเวลาที่ต้องใส่สายรัดข้อมือ และระยะเวลาที่สามารถถอดสายรัดข้อมือได้ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับทราบ

2.3) ให้ความรู้เรื่อง3อ2ส1พ การควบคุม น้ำหนัก ประกอบด้วยการปรับเปลี่ยนการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการควบคุมอารมณ์

2.4) เก็บข้อมูลสุขภาพด้วยแบบสอบถามทั่วไป และแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพ

3) ขึ้นเก็บรวบรวมข้อมูลและประเมินผล

5.1.3.4 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน

1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพปัจจุบัน ระดับการศึกษา โรคประจำตัว

2) แบบประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ ดัชนีมวลกาย (BMI) เส้นรอบเอว

3) แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร

5.1.3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ได้วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติและประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1) วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพปัจจุบัน ระดับการศึกษา โรคประจำตัวดัชนีมวลกาย (BMI) รอบเอว ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

2) การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ดัชนีมวลกาย (BMI) พฤติกรรมสุขภาพก่อนและหลัง ภายในกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติ Paired sample t-test

5.1.4 ขอบเขตงาน/สถานที่และระยะเวลาดำเนินการ การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ดำเนินศึกษาระหว่าง เดือนธันวาคม 2561 – กุมภาพันธ์ 2562

5.1.5 ผลการดำเนินงาน/ ผลการศึกษา

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนภายใต้โครงการ Walking Challenge 2018 ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และ เปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายรวมถึง พฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในโครงการ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนภายใต้โครงการ Walking Challenge 2018ใน ขั้นตอน คือ1)วางแผน รวบรวมปัญหา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง2) ทีมนักวิจัยสร้างกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยนำเทคโนโลยีสายรัดข้อมือ 3) ปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้และ 4) ประเมินผลเพื่อนำไปปรับปรุงมีกลุ่มตัวอย่างในการศึกษารวม จำนวน50 ราย จากผลการศึกษาพบว่า ภายหลังเข้าร่วมโครงการประชาชนมีค่าดัชนีมวลกายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านพฤติกรรมออกกำลังกายพบว่า ประชาชนมีการออกกำลังกายมากกว่าสัปดาห์ละ 3ครั้ง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติส่วนพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าพบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการควบคุมอาหารเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ จึงสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนโดยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวบุคคลเพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายการควบคุมอาหารบริโภคอาหารที่เหมาะสม จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นผลตามมาจากภาวะน้ำหนักเกินมาตรฐาน

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

5.2 การนำไปใช้ประโยชน์

ได้รูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนแก้ไขภาวะสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อื่นต่อไป

5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

5.3.1 กลุ่มตัวอย่างถอนตัวระหว่างทำการศึกษาไม่เข้าร่วมกิจกรรมในระหว่างการติดตามผล

5.3.2 อุปกรณ์สายรัดข้อมือบางส่วนเกิดความชำรุด/ขัดข้อง

5.4 ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

5.4.1 ข้อเสนอแนะในงานวิจัย

1) การส่งเสริมสุขภาพของประชาชนที่เหมาะสมคือ การสร้างความตระหนักรู้ที่ถูกต้องนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตัวบุคคล

2) นำข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่ได้จากผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลเพื่อปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและประเมินผลภาวะสุขภาพด้านอื่นๆต่อไป

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรทำการศึกษาโดยติดตามผลไปในระยะยาวเพื่อติดตามภาวะสุขภาพเปรียบเทียบกับข้อมูลของกลุ่มคนที่ใช้สายรัดข้อมือ ต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต

2) เพิ่มระยะเวลาในการศึกษามากขึ้นเพื่อประเมินด้านการปรับพฤติกรรมเพื่อประเมินผลได้อย่างชัดเจนต่อไป

5.5 การเผยแพร่

1) นำเสนอผลงานในการประชุมคณะทำงาน Start up โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

2) เผยแพร่ผ่าน Knowledge center ในเว็บไซต์ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางมินา พรนิคม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 18, 8-1, 2562

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

(ข) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.ชื่อผลงานเรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเกินเกณฑ์ปกติของผู้รับบริการ

คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

2.ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน เมษายน 2563 ถึง เดือน มิถุนายน 2563

3.สรุปเค้าโครงเรื่อง

หลักการและเหตุผล

จากสภาพสังคมในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงไปภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ส่งผลให้คนไทยมีวิถีการดำเนินชีวิตที่เร่งรีบ มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อมากขึ้นซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิต มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสำคัญใน ๕ โรคเพิ่มขึ้น ได้แก่ โรคหัวใจ เบาหวาน หลอดเลือด สมอง ความดันโลหิตสูง และมะเร็ง โดยช่วงปี ๒๕๕๔ - ๒๕๕๗ มีอัตราเพิ่มเฉลี่ยกว่าร้อยละ ๑๒ สำเหตุสำคัญ มาจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การสูบบุหรี่ บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งอาหารหวานมันเค็ม เครื่องดื่มรสหวาน มัน เค็ม รับประทานอาหารสำเร็จรูปมากขึ้น การบริโภคผักผลไม้ไม่เพียงพอ และการขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation:IDF) ได้ประมาณการว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 382 ล้านคนทั่วโลก และในปี 2035 จะมีผู้ป่วยถึง 592 ล้านคนหรือ ใน 10 คนจะพบผู้ป่วยเบาหวาน 1 คน และประเทศไทย ปี 2583 จะมีผู้ป่วยเบาหวานสูงถึง 5.3 ล้านคน ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าว โดยระบุให้เบาหวานเป็นหนึ่งในโรคที่กระทรวงให้ความสำคัญในแง่ของการ ป้องกันและรักษา ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ซึ่งจัดทำโดยสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ในปี พ.ศ.2560 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติในหลักการของแผนยุทธศาสตร์การ ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ 5 ปี (พ.ศ.2560-2564) เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีความเป็นเอกภาพใน การบริหารจัดการเพื่อสุขภาพของประชาชน บูรณาการการทำงานร่วมกัน และเน้นป้องกันโรค มากกว่าการรักษา โดยการสร้างเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยตลอดช่วงชีวิตทุก กลุ่มวัย เพื่อการก้าวสู่สังคมสุขภาพที่ยั่งยืน

โรคติดต่อเคยเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตและทุพพลภาพทั่วโลก แต่เมื่อไม่นานมานี้กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) กำลังจะกลายเป็นสาเหตุหลักมากกว่าร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศไทย มีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังซึ่งรวมถึงโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ.2559 พบว่าการ เสียชีวิตที่สัมพันธ์กับโรคเบาหวานเป็นจำนวน ประมาณ 76,000 รายหรือมากกว่า 200 รายในแต่ละวัน จากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีผู้ให้บริการของคลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 พ.ศ. 2561 จำนวน 2698 คน พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 29.5 (ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, 2561) ปัญหาดังกล่าวนับว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อโรคจึงต้องเร่งดำเนินการแก้ไขเนื่องจากเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ หากปล่อยไว้จะเป็นปัญหาสาธารณสุขต่อไป ซึ่งการดูแลเบื้องต้นโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสามารถลดหรือควบคุมปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าวโดยยังไม่ต้องพึ่งการให้ยาได้ คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าวจึงได้มีการจัดคลินิกลดพุงลดอ้วน(DPAC) แต่ยังมีผู้รับบริการบางกลุ่มที่ยังคงมีระดับน้ำตาลในเลือดเกินเกณฑ์ปกติอยู่ จึงมีความสนใจจัดทำคู่มือในครั้งนี้เพื่อพัฒนางานต่อไป

ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

ปัญหาน้ำตาลในเลือดสูงนี้เป็นปัญหาหลักที่พบในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ และได้เข้าคลินิกทดลองอดอ้วน แต่ก็ยังมีบางกลุ่มที่ยังคงมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ออกกำลังกายไม่ถูกต้อง เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ได้คู่มือที่ใช้ในการปฏิบัติงานจริง ซึ่งส่งผลต่อการให้ข้อมูลเฉพาะกลุ่มชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน อีกทั้งยังเป็นการดูแลต่อเนื่องจากการตรวจสุขภาพประจำปี และคลินิกทดลองอดอ้วน(DPAC)

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวิถีชีวิตและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เกิดขึ้น สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง พร้อมทั้งบุคคลในครอบครัวและประชาชนในชุมชนต่อไป

3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ผู้รับบริการมีความรู้ รับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงและตั้งใจที่จะมีพฤติกรรมป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง มีการติดตามระดับน้ำตาลต่อเนื่องตามแพทย์นัด และมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..........ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางมีนา พรนิคม)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 18 / 8 / 2562