



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางนงลักษณ์ สีโวหะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านฉะวะ หมู่ที่ ๕ ตำบลหนองพอก กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด  
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางนงลักษณ์ สีโวหะ	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านฉะวะ หมู่ที่ ๕ ตำบลหนองพอก กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๙๓๓	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านฉะวะ หมู่ที่ ๕ ตำบลหนองพอก กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๓๓	เลื่อนระดับ          ๑๐๐%
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะวะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะวะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
						 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c)ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะ ตำบลหนองพอก อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ มกราคม ๒๕๖๒ ถึงเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ความรู้ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน ที่ใช้อย่าง

๑. องค์กรความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

๒. ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender

๓. ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบผสมผสาน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

### ๔.๑ หลักการและเหตุผล

จากผลการดำเนินงานตรวจสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานของจังหวัดร้อยเอ็ด ปี ๒๕๖๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๖๕,๗๓๖ ราย ตรวจสุขภาพ ๑๔,๐๓๙ ราย ค่าน้ำตาลสะสมในเลือด(HbA๑c) ได้ดี ๑๗,๕๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗๐ ปี ๒๕๖๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๗๐,๖๓๓ ราย ตรวจสุขภาพ ๔๘,๓๘๗ ราย ค่าน้ำตาลสะสมในเลือด(HbA๑c) ได้ดี ๒๐,๙๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๖๑

พื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านบ้านฉะ ต.หนองพอก อ.หนองพอก จ.ร้อยเอ็ด ปี ๒๕๖๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๑๐๕ ราย ตรวจสุขภาพ ๗๕ ราย ค่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑c) ได้ดี ๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕.๗๗ และปี ๒๕๖๒ ทาง รพ.สต.ได้จัดทำวิจัยการใช้ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมค่าน้ำตาลสะสมในเลือด(HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีผู้ร่วมกิจกรรม จำนวน ๓๐ ราย ผู้ป่วยตรวจค่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c)ปกติ ก่อนเข้าร่วมโครงการ ๓ ราย หลังเข้าร่วมโครงการ ๖ ราย ผลจากการเข้าร่วม ผู้ป่วยมีค่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c) ๑๙ ราย เพิ่มขึ้น ๑๐ ราย และเท่าเดิม ๑ ราย และผู้ป่วยเบาหวานที่ดูแลทั้งหมดจำนวน ๑๐๘ ราย ตรวจสุขภาพ ๖๒ ราย ควบคุมค่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c) ได้ดี ๑๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๘๑

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นชี้ให้เห็นว่าแนวทางการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้ผู้ป่วยควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c) ได้ดี ดังนั้นคณะผู้วิจัย จึงเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหของผู้ป่วยโรคเบาหวานในการควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c) โดยการใช้ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะ ตำบลหนองพอก อำเภอนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

## ๔.๒ วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
๒. เพื่อทดลองใช้ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑c)ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
๓. เพื่อเปรียบเทียบก่อน-หลัง จากผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

## ๔.๓ เป้าหมาย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เป็นแนวทางศึกษาวิจัย โดยมีแบบการวิจัยเป็นแบบแผนการศึกษากลุ่มทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๓๐ ราย

## ๔.๔ ขั้นตอนการดำเนินการ

### ขั้นตอนการดำเนินการ

#### ระยะเตรียมการ

๑. ประชุมคณะกรรมการคลินิกเบาหวาน ทีมสหวิชาชีพ เพื่อชี้แจงทำแผนดำเนินงานโครงการ
๒. แต่งตั้งคณะทำงาน และจัดตั้งทีมวิทยากรค่ายเบาหวาน จากบุคลากรของโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
๓. ค้นหากลุ่มเป้าหมาย
๔. เสนอโครงการกองทุนหลักประกันสุขภาพเพื่อขออนุมัติงบประมาณ

#### ระยะดำเนินการ

#### ขั้นเตรียมการ

๑. ลงทะเบียน
๒. ใช้แบบสอบถาม เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในด้านการควบคุมอาหาร, การประเมินและแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ, การใช้ยา, การออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียด
๓. ตรวจก่อนเริ่มกิจกรรม
  - ชั่งน้ำหนัก
  - วัดส่วนสูง
  - วัด BP
  - วัดรอบเอว
๔. ลงสมุดบันทึกประจำตัว
๕. แจกแฟ้มข้อมูล, เอกสาร/แผ่นพับความรู้

๖.วิเคราะห์ข้อมูล ภาพรวมของปัญหาเบาหวานในพื้นที่ และวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการอบรม ก่อนดำเนินการกลุ่ม เพื่อให้นำเสนอก่อนนำเข้าสู่กระบวนการกลุ่ม

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ จึงได้ร่วมกับที่ประชุมสร้างรูปแบบ รู้ ลด สุขภาพดี Model โดยมีความหมาย ดังนี้

รู้= ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายพฤติกรรม การจัดการความเครียดให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ลด= ให้ความรู้เรื่องอาหาร ธงโภชนาการ การคำนวณแคลอรีในการรับประทานอาหาร อบรมเรื่อง การดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้ตัวแทนในการเข้าร่วมวิจัยออกมาสรุปเนื้อหาที่ได้รับ

สุขภาพดี = การรับประทานยาถูกต้อง การดูแลสุขภาพช่องปาก การออกกำลังกายเป็นประจำ การจัดการความเครียด เพื่อสุขภาพร่างกายที่ดี

รูปแบบ รู้ ลด สุขภาพดี Model

รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่ รู้ ลด สุขภาพดี MODEL
๑. ผู้ป่วยมารับยาตามนัด ๒. มีการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ๓. นัดตรวจฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ปีละ๑ ครั้ง ๔. แจ้งผลการตรวจฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C)	รู้= เรียนรู้เข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมที่ดีใน การลดความเสี่ยงโรคแทรกซ้อนต่างๆ ลด= การบริโภคอาหารให้ถูกวิธี เรียนรู้ธงโภชนา คควบคุมอาหาร หวานมันเค็ม สุขภาพดี = การรับประทานยาถูกต้อง การออก กกำลังกายเป็นประจำ การจัดการความเครียด เพื่อสุขภาพร่างกาย ที่ดี

**เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล**

โดยปรับปรุงและอ้างอิงจากผลงานวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของ ผู้ป่วยเบาหวาน ในชุมชนวัดปุณณวาสผลงานวิจัยของ เพ็ญศรี พงษ์ประภาพันธุ์และคณะ พยาบาลสาขาวิชาการ พยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี(พ.ศ. ๒๕๕๓)โดยนำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และมีประสบการณ์สูง จำนวน ๓ ท่าน ได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องด้าน เนื้อหาและความเข้าใจของภาษาของแบบสอบถาม และนำมาแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำไปทดลองใช้ ประกอบด้วยข้อมูล ๕ ส่วน

ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การเข้ารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ก่อนเข้าโครงการ ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่

ส่วนที่ ๒ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เครื่องการวิจัยเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีทั้งคำถามด้านลบและคำถามด้านบวก มีคำตอบให้เลือก ตัวคือ ใช่ ไม่ใช่ ผู้ตอบเลือกได้ ข้อละ ๑ ตัวเลือก จำนวน ๑๐ ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement) ข้อความที่เป็นด้านลบ (Negative Statement)

ความรู้ทางบวก	ใช่ ให้ ๑ คะแนน
	ไม่ใช่ ให้ ๐ คะแนน
ความรู้ทางลบ	ใช่ ให้ ๐ คะแนน
	ไม่ใช่ ให้ ๑ คะแนน

เมื่อแบ่งคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มีข้อคำถามจำนวน ๑๐ ข้อ ผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนออกเป็น ๓ ระดับ โดยใช้การอิงเกณฑ์ซึ่งประยุกต์มาแนวคิดมาจากเสรี ลาขโรจน์ (๒๕๓๗: ๖๕-๖๘) แบ่งระดับเป็นดังนี้

ความรู้เรื่องโรคเบาหวานน้อย	(ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐)	คะแนน ๑ - ๑๒ คะแนน
ความรู้เรื่องโรคเบาหวานปานกลาง	(ระหว่างร้อยละ ๖๑-๗๙)	คะแนน ๑๓ - ๑๕ คะแนน
ความรู้เรื่องโรคเบาหวานสูง	(มากกว่า ร้อยละ ๘๐)	คะแนน ๑๖ - ๒๐ คะแนน

ส่วนที่ ๓ - ส่วนที่ ๕ คะแนนพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วยคะแนนพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร คะแนนพฤติกรรมกรออกกำลังกาย คะแนนพฤติกรรมกรการคลายเครียด (เพ็ญศรี พงษ์ประภาพรรณ์และคณะ ,๒๕๕๓) กำหนดลักษณะคำตอบที่มีตัวเลือกให้ ๔ ตัวเลือก ปฏิบัติเป็นประจำ (ตั้งแต่ ๕ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป) ปฏิบัติบ่อยๆ (ตั้งแต่ ๓ - ๔ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป) ปฏิบัติบางครั้ง (ตั้งแต่ ๑-๒ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป) และไม่ปฏิบัติเลย

โดยให้ตอบได้เพียง ๑ ข้อ จำนวน ๓๐ ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ตอบคำถามถูกต้องได้ ๑ ถึง ๔ คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ (ตั้งแต่ ๕ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๔ คะแนน
ปฏิบัติบ่อยๆ (ตั้งแต่ ๓-๔ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๓ คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง (ตั้งแต่ ๑-๒ วันใน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป)	ให้ ๒ คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้ ๑ คะแนน

### ขั้นตอนการดำเนินการ

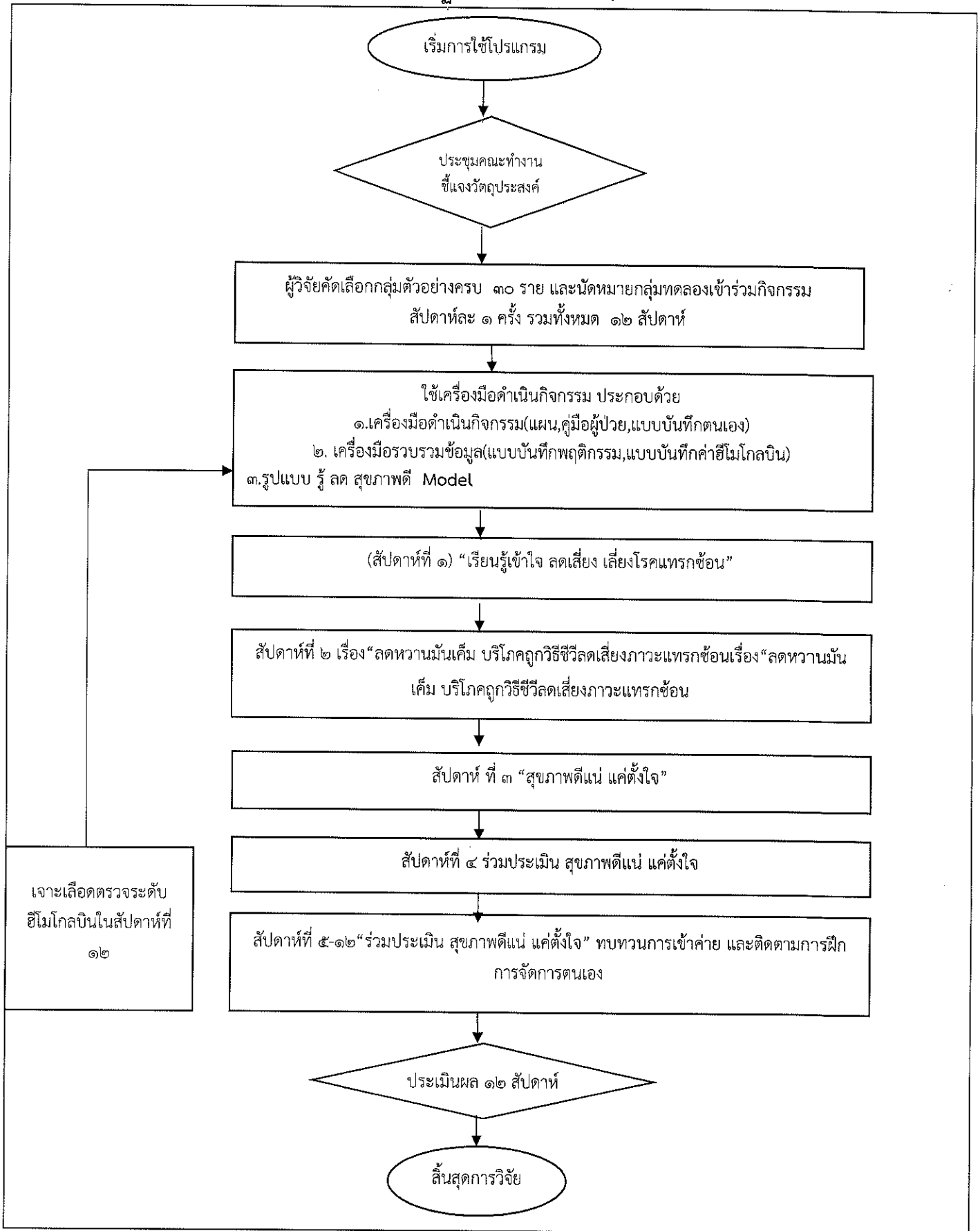
โดยใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี(HbA๑C)ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยใช้ รั้ว ลด สุขภาพดี MODEL จำนวน ๑๒ สัปดาห์

การดำเนินการวิจัย	กลุ่มทดลอง
<p>สัปดาห์ที่ ๑ “เรียนรู้เข้าใจ ลดเสี่ยง เลี่ยงโรคแทรกซ้อน”</p>	<p>๑.ทดสอบโดยใช้แบบสอบถามแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน การเข้ารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ก่อนเข้าโครงการ ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหารพฤติกรรมการออกกำลังกายพฤติกรรมการจัดการความเครียด</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๑</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้เรื่องการควบคุมน้ำตาลในเลือด สำคัญอย่างไร</li> <li>• แลกเปลี่ยนประสบการณ์ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ/สูง</li> <li>• การดูแลตนเอง</li> <li>• ฝึกปฏิบัติ การเจาะน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง</li> </ul> <p><u>กิจกรรมที่ ๒</u> การใช้ยา เบาหวานและยาความดันโลหิตสูง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• สมาชิกช่วยกันทบทวนยาที่ตนเองรับประทาน</li> <li>• แยกยาแยกโรคให้เป็น</li> <li>• รู้ฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่รับประทานแต่ละตัว</li> <li>• เล่นเกมส์ ยาอะไรเอ่ย?</li> </ul> <p>๓.นัดหมายการเข้าร่วมโปรแกรมในครั้งถัดไป</p>
<p>สัปดาห์ที่ ๒ เรื่อง“ลดหวานมันเค็ม บริโภคถูกวิธี ชีวีลดเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>๑.ทบทวนเรื่องที่เรียนไปเมื่อสัปดาห์ที่แล้วเรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ</p> <p>๒. ให้ความรู้เรื่องอาหาร ธงโภชนาการ การคำนวณแคลอรี</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๑</u> อาหารเมนูเด็ด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• จัดตัวอย่างอาหารแลกเปลี่ยนชุดใหญ่ บนโต๊ะสาธิต/โต๊ะนิทรรศการ</li> <li>• โภชนาการบรรยายเรื่องอาหารแลกเปลี่ยนโรคเบาหวานและโรคร่วมต่างๆ</li> <li>• ให้สมาชิกแบ่งกลุ่มแต่ละกลุ่มช่วยกันหัดคำนวณอาหารแลกเปลี่ยนในแต่ละมื้อใน๑ สัปดาห์ มาส่ง</li> <li>• ตั้งโจทย์ การปรุงอาหารเฉพาะโรค ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน</li> <li>○ อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง</li> <li>○ อาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไขมันสูง</li> </ul> </li> <li>• ให้แต่ละกลุ่มส่งตัวแทนจับสลาก และปรึกษากันในกลุ่ม</li> <li>• แยกย้ายให้แต่ละกลุ่มปรุงอาหารตามโจทย์ที่ได้รับ(แบบกระดาษ)</li> <li>• ส่งตัวแทนแต่ละกลุ่มออกมาบรรยายอาหารที่ช่วยกันทำ</li> </ul>

การดำเนินการวิจัย	กลุ่มทดลอง
<p>สัปดาห์ ที่ ๓</p> <p>“สุขภาพดีแน่ แค่ ตั้งใจ”</p>	<p>๑.เล่นเกม นันทนาการ ถาม-ตอบ คำถาม พร้อมแจกของรางวัล</p> <p>กิจกรรมที่ ๑ การออกกำลังกายและผ่อนคลายความเครียด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการออกกำลังกาย มีผลอย่างไรต่อระดับน้ำตาลและความดันโลหิต</li> <li>• ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนการออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียดด้วยตนเอง</li> <li>• แนะนำท่าออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย</li> <li>• ฝึกการออกกำลังกายเพื่อนำไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน</li> <li>• ฝึกการผ่อนคลายความเครียดตามศาสตร์แพทย์ทางเลือก</li> </ul> <p>กิจกรรมที่ ๒ ช่องปากและฟัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ความรู้เรื่องการดูแลรักษาช่องปากและฟันในผู้ป่วยเบาหวาน</li> <li>• ระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิต มีผลต่อการทำฟันอย่างไร?</li> <li>• ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการดูแลช่องปาก</li> <li>• สาธิตวิธีการแปรงฟันอย่างถูกวิธี</li> <li>• สมาชิกฝึกการแปรงฟัน</li> </ul>
<p>สัปดาห์ที่ ๔</p> <p>ร่วมประเมิน สุขภาพดีแน่ แค่ ตั้งใจ</p>	<p>๑. ทบทวนเรื่องที่เรียนไปเมื่อสัปดาห์ที่แล้วกิจกรรมที่ ๑ การดูแลสุขภาพเท้า</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้าตนเองและการตรวจสภาพเท้าด้วย Monofilament</li> <li>• ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์การได้รับการดูแลเท้าและการตรวจประเมินสภาพเท้าด้วย Monofilament จากคลินิกตรวจสุขภาพเท้า</li> </ul> <p>กิจกรรมที่ ๒ การนวดเท้าด้วยตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ประโยชน์ของการนวดเท้า</li> <li>• แลกเปลี่ยนประสบการณ์การนวดเท้าตนเอง</li> <li>• สาธิตวิธีการนวดเท้าด้วยตนเอง</li> <li>• ให้สมาชิกฝึกปฏิบัติการนวดเท้า</li> </ul>
<p>สัปดาห์ที่ ๕-๑๒</p> <p>“ร่วมประเมิน สุขภาพดีแน่ แค่ ตั้งใจ”</p>	<p>ทุกสัปดาห์ที่เข้าร่วมจะเน้นเรื่องการคำนวณอาหาร การออกกำลังกายและอารมณ์พร้อมหา ปัญหาที่พบในการดำเนินชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อโรคเบาหวาน พร้อมหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน</p> <p>๑. ทดสอบความรู้ครั้งที่ ๒ โดยประเมินโดยใช้ทดสอบโดยใช้แบบสอบถามแบบสอบถามข้อมูล ทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระยะเวลาที่เป็น โรคเบาหวาน การเข้ารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ก่อนเข้า โครงการ ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่</p> <p>๒. ประเมินผลความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ</p> <p>๓. ประเมินผลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการ จัดการความเครียด ก่อนและหลังการเข้าร่วมโครงการ พร้อมประเมินผลประเมินความพึงพอใจในการ เข้าร่วมโครงการ</p> <p>๔. ประเมินผลระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ของผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังการเข้าร่วม โครงการ ๑๒ สัปดาห์</p> <p>๕. กล่าวขอบคุณผู้เข้าร่วมวิจัยที่ได้ให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้</p>



### ผังปฏิบัติงาน (Work Flow)



## ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการการคลายเครียด และใช้กิจกรรม รู้ ลัด สุขภาพดี MODEL สัปดาห์ละ ๑ วัน แบบไป เข้า เย็นกลับ มีทั้งหมด ๑๒ สัปดาห์ จำนวน ๓๐ ราย การวิเคราะห์ผลการวิจัยนำเสนอตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๒ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ส่วนที่ ๓ - ส่วนที่ ๕ พฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมการการคลายเครียด

ตารางที่ ๑ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ( n=๓๐ )

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n= ๓๐)	ร้อยละ
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง	๒๐	๖๖.๗
อายุส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง ๖๑-๖๕ ปี	๗	๒๓.๓
ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ประถมศึกษา	๒๗	๙๐
อาชีพ ส่วนใหญ่ เกษตรกร	๒๙	๙๖.๗
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ส่วนใหญ่น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท	๒๖	๘๖.๗
ระยะเวลาที่ท่านเป็นโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่ มากกว่า ๘ ปี	๑๒	๔๐
การเข้ารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่สะดวก รวดเร็ว รัพยาใกล้บ้าน	๒๔	๘๐
ท่านมีโรคประจำตัวอื่นหรือไม่ ส่วนใหญ่ มีเฉพาะโรคเบาหวาน	๒๑	๗๐
ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ก่อนเข้าโครงการ ๗.๐๐-๙.๐๐	๑๘	๖๐
ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่ ส่วนใหญ่ มี	๓๐	๑๐๐

จากตารางที่ ๑ พบว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม กลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๖๖.๗ เพศชาย ร้อยละ ๓๓.๓ อายุส่วนใหญ่ อยู่ในช่วง ๖๑-๖๕ ปี ร้อยละ ๒๓.๓ รองลงมา ๔๖-๕๐ ปี, ๕๖-๖๐ ปี, และมากกว่า ๖๖ ปี ร้อยละ ๒๐.๐ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ ประถมศึกษา ร้อยละ ๙๐.๐ รองลงมา มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ ๑๐.๐ อาชีพ ส่วนใหญ่ เกษตรกร ร้อยละ ๙๖.๗ รองลงมา รับราชการ ร้อยละ ๓.๓ รายได้ส่วนใหญ่ น้อยกว่า ๕,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๘๖.๗ รองลงมา ๕,๐๐๑-๑๐,๐๐๐ ร้อยละ ๑๐.๐ ระยะเวลาที่ท่านเป็นโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่ มากกว่า ๘ ปี ร้อยละ ๔๐ รองลงมา ๔-๕ ปี ร้อยละ ๒๐.๐ การเข้ารับบริการคลินิกโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่สะดวก รวดเร็ว รับยาใกล้บ้าน ร้อยละ ๕๐ ท่านมีโรคประจำตัวอื่นหรือไม่ ส่วนใหญ่ มีเฉพาะโรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๐ ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ก่อนเข้าโครงการ ส่วนใหญ่ อยู่ที่ ๗.๐๐-๙.๐๐ ร้อยละ ๖๐.๐ ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่ ส่วนใหญ่ มี ร้อยละ ๑๐๐ และความรู้พบว่าผู้เข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่ มีระดับความรู้ร้อยละ ๙๓.๓๗ รองลงมา ระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ ๖.๖๗ จึงเกิดรู้ ลด สุขภาพดี MODEL  
คะแนน

ตารางที่ ๒ แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ย ก่อนทดลองและหลังการทดลอง

พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุ	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean Difference	Z	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.			
พฤติกรรมโดยรวม	๘๑.๔	๓.๔๙	๑๐๙.๕	๕.๙๖	-๒๘.๑	-๔.๗๙	.๐๐๐*
รายด้าน							
ด้านความรู้	๖.๖	๐.๘๑	๙	๐.๙๔	-๒.๔	-๔.๖๘	.๐๐๐*
ด้านการบริโภคอาหาร	๒๓.๖	๒.๖๒	๓๓.๙	๒.๖๖	-๑๐.๓	-๔.๗๙	.๐๐๐*
ด้านการออกกำลังกาย	๑๗.๔	๕.๑๗	๓๓.๓	๒.๓๘	-๑๕.๙	-๔.๗๙	.๐๐๐*
ด้านการจัดการความเครียด	๓๓.๘	๔.๙๕	๓๓.๓	๒.๑๕	๐.๕	-๐.๕	.๖๒๐

\*Wilcoxon Signed Ranks Test

ตารางที่ ๓ แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยเฉลี่ยรายข้อก่อนทดลองและหลังการทดลอง (ด้านความรู้)

พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุป่วยเบาหวาน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean Difference
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
ด้านความรู้					
คะแนนรวม	๖.๖	๐.๘๑	๙	๐.๙๔	-๒.๔
โรคเบาหวาน หมายถึงการที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าค่าปกติของคนทั่วไป	๐.๘	๐.๔	๑	๐	-๐.๒
คนอ้วน เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานมากกว่าคนผอม	๐.๔	๐.๔๙	๐.๗๖	๐.๔๓	-๐.๓๖
ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานคือมากกว่า ๑๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์	๐.๖	๐.๔๙	๐.๙๐	๐.๓๐	-๐.๓
อาการเด่นของโรคเบาหวานคือ เบื่ออาหาร บวดยาระ แน่นหน้าอก	๐.๘	๐.๔๐	๐.๙๖	๐.๑๘	-๐.๑๖
ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารให้ครบ ๓ มื้อ	๐.๖	๐.๔๙	๐.๘๓	๐.๓๗	-๐.๒๓
ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุมอาหารเพื่อให้ได้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ	๐.๘	๐.๔๐	๐.๘๐	๐.๔	๐
การรับประทานอาหารประเภท แป้ง อาหารทอด ขนมหวาน ทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติได้	๐.๘	๐.๔๐	๑.๐	๐	-๐.๒
ผลไม้ที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่ต้องจำกัดปริมาณคือ ขนุน กล้วย	๐.๘	๐.๔๐	๑.๐	๐	-๐.๒
ผู้ป่วยเบาหวานควรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ เพื่อทำให้น้ำตาลในเลือดลดลง	๐.๔	๐.๔๙	๐.๘	๐.๔	-๐.๔
การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานคือ การเดินเร็ว การรำไม้พลอง	๐.๖	๐.๔๙	๐.๙๓	๐.๒๕	-๐.๓๓

ตารางที่ ๔ แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยเฉลี่ยรายช้อก่อนทดลองและหลังการทดลอง  
(ด้านการบริโภคอาหาร)

พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุเบาหวาน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean Difference
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านการบริโภคอาหาร					
คะแนนรวม	๒๓.๖	๒.๖๒	๓๓.๙	๒.๖๖	-๑๐.๓
ดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ น้ำปั่น หรือเครื่องดื่มรส ผลไม้	๒.๖	๐.๔๙	๓.๔๓	๐.๙๓	-๐.๘๓
กินอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิ เนย แกงคั่วข้าว เหนียวมุล กลิ้วยบวชชี บัวลอย ลอดช่อง ทับทิมกรอบ ขนม ปัง ขนมเค้ก	๒.๒	๐.๔๐	๓.๔๖	๐.๕๐	-๑.๒๖
กินอาหารทอด เช่นไก่ชุบแป้งทอด ลูกชิ้นทอด หมี่กรอบ ไข่เจียว	๒.๒	๑.๑๘	๓.๕๖	๐.๖๒	-๑.๓๖
กินเนื้อติดมัน เช่นแค้ปหมู หมูกรอบ ไส้กรอก กุนเชียง หมูยอ	๒.๘	๐.๙๙	๓.๐๓	๐.๘๕	-๐.๒๓
กินผลไม้ เช่น ทุเรียน ละมุด ลำไย ขนุน มะขามสุก ลูก เกด ลูกพลับแห้ง กลิ้วยตาก	๒.๘	๐.๙๙	๓.๒๓	๐.๗๗	-๐.๔๓
ดื่มนมเปรี้ยว ครีม นมข้นหวาน ช็อกโกแลต ไอศกรีม	๒.๒	๐.๗๖	๓.๕๓	๐.๖๘	-๑.๓๓
กินอาหารไขมันสูงเช่น ข้าวขาหมู หมูสามชั้น เหนียวมุล	๒.๔	๑.๐๓	๓.๑	๐.๘๔	-๐.๗
เคี้ยวอาหาร ช้าๆ ใช้เวลาทานอาหารประมาณมือละ ๒๐ นาที	๒	๐.๖๔	๓.๘๓	๐.๕๓	-๑.๘๓
กินอาหารทุกครั้งเมื่อรู้สึกหิว	๒.๖	๑.๓๗	๓.๑	๐.๙๒	-๐.๕
กินอาหารประเภทผักมากกว่าเนื้อทุกมื้อ	๑.๘	๐.๔๐	๓.๖	๐.๖๗	-๑.๘

ตารางที่ ๕ แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยเฉลี่ยรายช้อก่อนทดลองและหลังการทดลอง  
(ด้านการออกกำลังกาย)

พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุป่วยเบาหวาน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean Difference
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
<b>ด้านการออกกำลังกาย</b>					
คะแนนรวม	๑๗.๔	๕.๑๗	๓๓.๓	๒.๓๘	-๑๕.๙
เดินเร็วต่อเนื่อง วันละ ๓๐-๔๕ นาที	๑.๔	๐.๔๙	๓.๒	๐.๖๑	-๑.๘
เดินหลังมื้ออาหารวันละ ๒-๓ ครั้งต่อวัน เป็นเวลาอย่างน้อย ๒๐ นาที	๑.๘	๐.๗๖	๓.๑๓	๐.๕๗	-๑.๓๓
เล่นกีฬาเช่น วิ่งเหยาะๆอย่างน้อยวันละ ๓๐-๔๐ นาที	๑.๘	๐.๗๖	๓.๔๓	๐.๖๗	-๑.๖๓
มีการเคลื่อนไหวในการทำงานบ้านงานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/ซักจักรยานหรือเดินทางไปทำงานจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที สัปดาห์ละ ๕ วัน	๑.๘	๑.๑๘	๓.๔๓	๐.๘๙	-๑.๖๓
ไปเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย เช่น การวิ่ง เดิน	๑.๖	๐.๘๑	๓.๖	๐.๖๗	-๒
ดูโทรทัศน์วันละมากกว่า ๒ ชม.	๑.๘	๐.๔	๒.๙	๐.๗๕	-๑.๑
ไม่เคยออกกำลังกายจนมีเหงื่อ	๒	๐.๙	๓.๒	๐.๙๖	-๑.๒
มีการยึดเหยียด เช่น การก้มเอามือแตะพื้น ประสานมือไว้เหนือศีรษะหลังค้ำขึ้น การก้มลงเอามือแตะพื้น การเหยียดและฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต่อเนื่องกันสัปดาห์ละ ๒-๓ วัน	๑.๔	๐.๔๙	๓.๔	๐.๗๗	-๒
ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการวิ่งรอบสนามอย่างน้อย ๓ รอบ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒-๓ วัน	๑.๖	๐.๔๙	๓.๔	๐.๙๖	-๑.๘
ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการเตะฟุตบอล อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ๆ ละ ๓๐ นาที	๒.๒	๑.๑๘	๓.๖	๐.๖๗	-๑.๔

ตารางที่ ๖ แสดงการเปรียบเทียบผลต่างคะแนนเฉลี่ยเฉลี่ยรายข้อก่อนทดลองและหลังการทดลอง  
(ด้านการจัดการความเครียด)

พฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงผู้สูงอายุเบาหวาน	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		Mean Difference
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.	
ด้านการจัดการความเครียด					
คะแนนรวม	๓๓.๘	๔.๙๕	๓๓.๓	๒.๑๕	๐.๕
ท่านมีงานอดิเรกเป็นประจำเช่นการปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์	๓.๒	๐.๗๖	๓.๕	๐.๖๘	-๐.๓
เมื่อท่านมีอาการเครียด ท่านจะระบายให้คนที่ ไวใจได้ฟัง	๓.๔	๐.๘๑	๓.๓๖	๐.๗๑	๐.๐๔
ท่านชอบฟังเพลง ร้องเพลง	๓.๒	๐.๔๐	๓.๖	๐.๗๒	-๐.๔
เมื่อท่านมีอาการเครียด ท่านจะเก็บความรู้สึกไว้ คนเดียว	๓	๐.๙๐	๓.๓	๐.๗๔	-๐.๓
ท่านมีความคับข้องใจ ความโกรธ ความเสียใจ ไม่ พอใจ	๒.๔	๐.๘๑	๓.๗	๐.๕๓	-๑.๓
ท่านทำจิตใจให้ผ่อนคลายเพลิดเพลิน เช่น การฟัง เพลง นั่งสมาธิ เล่นดนตรี เล่นกีฬา	๒.๘	๑.๑๘	๓.๒	๐.๗๑	-๒.๔
ท่านนึกคิดในเรื่องใด ช้ำๆ ติดต่อกันเป็นเวลานาน ไม่สามารถขจัดออกไปได้	๒.๘	๐.๙๙	๒.๙๖	๐.๘๘	-๐.๑๖
ท่านใช้วิธีการคลายเครียด โดยการฝึกหายใจ การ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือวิธีอื่นๆ	๒.๘	๐.๗๖	๒.๙๓	๑.๐๑	-๐.๑๓
ควบคุมอารมณ์ตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ เช่น ไม่ ขวางปาสิ่งของ ไม่ทำร้ายฝ่ายตรงข้าม ไม่เอะอะ โวยวาย	๓.๔	๐.๘๑	๓.๓๖	๐.๖๖	๐.๐๔
มีกิจกรรมสันทนาการร่วมกับกลุ่มเครือข่ายของ ตนเอง เช่น เพื่อนเก่า เพื่อนร่วมงาน ชมรมต่างๆ	๓	๐	๓.๓๖	๐.๖๖	-๐.๓๖

เมื่อพิจารณารายด้าน ทั้งหมด ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และ ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ทั้ง ๔ ด้าน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมผู้สงสัยป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นสูงขึ้นจากก่อนการทดลอง โดยด้านที่มีพฤติกรรมผู้สงสัยป่วยเบาหวาน เพิ่มขึ้น คือ ด้านความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองเพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอยู่ที่ ๖.๖ คะแนน ต่อมา หลังจากการทดลอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๙ คะแนน ต่อมาด้านการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอยู่ที่ ๒๓.๖ คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ ๓๓.๙ คะแนน ด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอยู่ที่ ๑๗.๔ คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยที่ ๓๓.๓ คะแนน และด้านการจัดการความเครียด มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองมีคะแนนอยู่ที่ ๓๓.๘ คะแนน และมีคะแนนหลังการทดลองเฉลี่ยอยู่ที่ ๓๓.๓ คะแนน

เมื่อพิจารณารายข้อหลังจากการทดลอง พบว่า ด้านความรู้ พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ คน อ้วน เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานมากกว่าคนผอม คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๐.๔ คะแนน คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองคือ ๐.๗๖ คะแนน ด้านการบริโภคอาหาร พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ เคี้ยวอาหาร ช้าๆ ใช้เวลาทานอาหารประมาณมื้อละ ๒๐ นาที คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๒ คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ ๓.๘๓ คะแนน ด้านการออกกำลังกายพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการวิ่งรอบสนามอย่างน้อย ๓ รอบ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒-๓ วัน คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๑.๖ คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองคือ ๓.๔ คะแนน และด้านการจัดการความเครียด พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ ๖. ท่านทำจิตใจให้ผ่อนคลายเพลิดเพลิน เช่น การฟังเพลง นั่งสมาธิ เล่นดนตรี เล่นกีฬา คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๒.๘ คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองคือ ๓.๒ คะแนน

ตารางที่ ๗ ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA<sub>1c</sub>) ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA<sub>1c</sub>) ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA <sub>1c</sub> )			
	ก่อนเข้าโครงการ	หลังเข้าโครงการ	เพิ่มขึ้น/ลดลง
ต่ำกว่า ๖.๕๕	๓(๑๐.๐)	๖(๒๐.๐)	๑๐.๐
๗.๐๐-๙.๐๐	๑๘(๖๐.๐)	๑๘(๖๐.๐)	๐
มากกว่า ๙.๐๑	๙(๓๐.๐)	๖(๒๐.๐)	๑๐.๐

จากตารางที่ ๗ ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA<sub>1c</sub>) หลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐.๐



ตารางที่ ๘ เปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) หลังเข้าร่วมกิจกรรม

เปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) หลังเข้าร่วมกิจกรรม		
เอวันซี (HbA๑C) ลดลง	เอวันซี (HbA๑C) เท่าเดิม	เอวันซี (HbA๑C) เพิ่มขึ้น
๑๙ (๖๓.๔)	๑๐ (๓๓.๓)	๑ (๓.๓)

จากตารางที่ ๘ ระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) หลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๐.๐ และระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ลดลง ร้อยละ ๖๓.๔ เท่าเดิม ร้อยละ ๓๓.๓ และเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓.๓ และความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในระดับมากที่สุด

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ การดูแลสุขภาพตนเองเพื่อควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด จากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์กระบวนการทำงานเดิม เพื่อศึกษาหรือพัฒนา ต่อยอด และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเดิมและออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต

๖.๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ได้

๖.๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง เป็นต้น

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ลักษณะงานมีความซับซ้อน เช่น มีขั้นตอนการดำเนินงานมาก ขอบเขตของงานเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากที่ต้องติดประสานงานความร่วมมือ หรือมีความต้องการ ความคาดหวังหรือความคิดเห็นที่หลากหลายที่ต้องใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการ

๗.๒ ต้องประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในทางวิชาการในสายอาชีพในการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสภาพการณ์

๗.๓ มีปัญหาในการปฏิบัติงานมากที่ต้องศึกษา รวบรวมเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร (ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความเป็นไปได้ และและและคุณค่า) โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน)

## ๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ ควรวิเคราะห์และสังเคราะห์ภาวะเปรียบเทียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ แล้วนำมาวิเคราะห์และตีความ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้ง่ายและถูกต้อง

๘.๒ ควรเพิ่มการศึกษาในระยะยาว เพื่อติดตามพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๘.๓ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

๘.๔ ประชาชนทั่วไปยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

## ๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรนำรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในครั้งนี้ ไปศึกษาถึงทดลอง โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ เพื่อยืนยันประสิทธิผลของรูปแบบก่อนนำไปขยายผลต่อไป

๙.๒ ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ ในกลุ่มที่ไม่สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดยการติดตามประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องแบบองค์รวม เพื่อกำหนดรูปแบบการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาซับซ้อน

๙.๓ ควรทำการวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยมา สร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน เช่น ด้านอาหาร การรับประทานยา และการสร้างความเข้าใจเรื่องระบบบริการ

## ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- นำเสนอผลงานวิชาการระดับจังหวัดร้อยเอ็ด วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๓

## ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางนงลักษณ์ สีโวหะ สัตว์สวนของผลงาน ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... นงลักษณ์ สีโวหะ .....

(นางนงลักษณ์ สีโวหะ)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ


(วันที่) ๑๓ / ๗ / ๒๕๖๕ .....

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางนงลักษณ์ สีโหวะ	นงลักษณ์

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ


(ลงชื่อ) ..... 

(...นางบังอร อุทานัง.....)

(ตำแหน่ง) รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะวะ

(วันที่) ๑๓ / ๓ / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) ..... 

(...นายสมพร โมครัตน์.....)

(ตำแหน่ง) .....สาธารณสุขอำเภอหนองพอก.....

(วันที่) ๑๓ / ๓ / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ ข้าราชการ)

๑. เรื่องผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานรายใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะวะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล โรคเรื้อรังเป็นโรคซึ่งทั่วโลกกำลังให้ความสนใจอย่างยิ่ง เนื่องจากตัวเลขของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปัจจุบันพบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานทั้งสิ้น ๑๘๙ ล้านคนและคาดว่าจะในปีอีก ๒๐ ปีข้างหน้าจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นถึง ๓๒๔ ล้านคน ที่น่าเป็นห่วงคือผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เสียชีวิตจากภาวะโรคแทรกซ้อน ซึ่งเป็นสิ่งที่เราสามารถป้องกันและควบคุมได้ โรคเบาหวานมีแนวโน้มจะลุกลามไปถึงเด็ก โดยเฉพาะเรื่องการรับประทาน ยังเชื่อมโยงไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่นๆ อีกมากมาย เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด สำหรับเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานคือ "กรรมพันธุ์" และ "สิ่งแวดล้อม" การรักษาเบาหวานโดยให้ความสำคัญเฉพาะด้านการแพทย์จึงไม่เพียงพอ เพื่อการควบคุมโรคที่สมบูรณ์ผู้ป่วยและผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงหรือประชาชนทั่วไปต้องได้รับความรู้เรื่องโรค รวมไปถึงความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งได้รับการกระตุ้นการเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น ค่ายเบาหวานหรือกิจกรรมชมรมอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งถ้าปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดตั้งแต่ระยะต้น ก็จะสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขเช่นคนปกติโดยปราศจากโรคแทรกซ้อน

จากรายงานข้อมูลและสถิติของสำนักงานโรคไม่ติดต่อพบว่าใน พ.ศ. ๒๕๕๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวาน ๖๓,๑๓๙ คน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๓๑.๖๗ รองลงมา คือกลุ่มอายุ ๕๐-๕๙ ปีร้อยละ ๑๕.๗๘ นอกจากนี้พบว่า ในแต่ละปีจังหวัดร้อยเอ็ดมีผู้ป่วย เบาหวานรายใหม่ ๕,๘๘๒ คน และพบว่ามีกลุ่มเสี่ยงโรค เบาหวาน ๒๘,๓๘๑ คนซึ่งเป็นกลุ่มประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๖.๒๕ (๓)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉะวะ ตำบลหนองพอก อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด มีจำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานจากการคัดกรอง ปี ๒๕๖๑-๒๕๖๓ จำนวน ๑๗๘ ราย ๑๔๒ ราย และ ๒๔๐ ราย ตามลำดับ มีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง เพิ่มขึ้นทุกปีๆละ คือ ๓, ๖ และ ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๖๙ , ๒.๑๑ และ ๑.๒๕ ตามลำดับ ในปีพ.ศ. ๒๕๖๑-๒๖๖๓ พบว่ามีกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานรายใหม่จำนวน ๒๔ ราย ๓๕ ราย และ ๓๙ ราย ป่วยด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ ๒.๙๒, ๔.๑๒ และ ๑๐.๒๖ ตามลำดับ

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นชี้ ทำให้เห็นว่าแนวทางการแก้ปัญหาของกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานรายใหม่ ไม่ให้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงเห็นความสำคัญ ดังนั้นผู้วิจัยจึงจัดทำการศึกษาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มสงฆ์ป่วยเบาหวานรายใหม่ โดยใช้รูปแบบจากการดำเนินกิจกรรมเข้าค่ายฝึกอบรม จำนวน ๑๒ สัปดาห์ เพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวานของกลุ่มเสี่ยงที่มีความคงทนอยู่อย่างยั่งยืนต่อไป

๓.บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เป็นแบบทดสอบกลุ่มเดียว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชะวะ ตำบลหนองพอก อำเภอนางรอง จังหวัดร้อยเอ็ด ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน ๓๐ คน โดยกลุ่มทดลองนี้จะได้รับ โมเดล "สุขภาพดีแน่ แค่ตั้งใจ" รวมทั้งหมด ๑๒ สัปดาห์

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมผู้สงสัยป่วยเบาหวานโดยรวม พบว่าหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นจากก่อนการทดลอง ค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง ๘๑.๔ คะแนน หลังการทดลอง ๑๐๙.๕ คะแนน

เมื่อพิจารณารายด้าน ทั้งหมด ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และ ด้านการจัดการความเครียด พบว่า ทั้ง ๔ ด้าน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมผู้สงสัยป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นสูงขึ้นจากก่อนการทดลอง โดยด้านที่มีพฤติกรรมผู้สงสัยป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้น คือ ด้านความรู้เพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองเพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอยู่ที่ ๖.๖ คะแนน ต่อมาหลังจากการทดลอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ ๙ คะแนน ต่อมาด้านการบริโภคอาหารเพิ่มขึ้น มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอยู่ที่ ๒๓.๖ คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ ๓๓.๙ คะแนน ด้านการออกกำลังกาย มีค่าเฉลี่ยก่อนการทดลองอยู่ที่ ๑๗.๔ คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยที่ ๓๓.๓ คะแนน และด้านการจัดการความเครียด มีคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองมีคะแนนอยู่ที่ ๓๓.๘ คะแนน และมีคะแนนหลังการทดลองเฉลี่ยอยู่ที่ ๓๓.๓ คะแนน

เมื่อพิจารณารายข้อหลังจากการทดลอง พบว่า ด้านความรู้ พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ คนอ้วน เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานมากกว่าคนผอม คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๐.๔ คะแนน คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองคือ ๐.๗๖ คะแนน ด้านการบริโภคอาหาร พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ เคี้ยวอาหาร ช้าๆ ใช้เวลาทานอาหารประมาณมือละ ๒๐ นาที คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๒ คะแนน หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ ๓.๘๓ คะแนน ด้านการออกกำลังกายพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการวิ่งรอบสนามอย่างน้อย ๓ รอบ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒-๓ วัน คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๑.๖ คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองคือ ๓.๔ คะแนน และด้านการจัดการความเครียด พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มสูงสุด คือ ๖.ทำนทำจิตใจให้ผ่อนคลายเพลิดเพลิน เช่น การฟังเพลง นั่งสมาธิ เล่นดนตรี เล่นกีฬา คะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองคือ ๒.๘ คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลองคือ ๓.๒

## ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ควรีมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการพัฒนาภาพลักษณ์ของสถานบริการอย่างต่อเนื่อง ด้วยการใช้ทรัพยากรหรือภูมิปัญญาที่มีอยู่ในพื้นที่มาใช้

๒.. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่งในจังหวัดร้อยเอ็ด ควรีมาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้มีพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และควรทำการศึกษากลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยมาสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน เช่น ด้านอาหาร การรับประทานยา และการสร้างความเข้าใจเรื่องระบบบริการ

## ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑.กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น

๒. จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลง

## ๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานรายใหม่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง ร้อยละ ๑๐๐

(ลงชื่อ) ..... นงลักษณ์ .....  
 (นางนงลักษณ์ สีโหวะ)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๓ / ๙ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน