



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ 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

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑.	นางสาวพิชาภรณ์ บุญขารี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองคำ ตำบลภูเขาทอง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

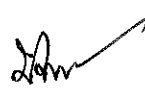
ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้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

ประกาศ ณ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม 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	นางสาวพิชามภรณ์ บุญขารี	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองคำ ตำบลภูเขาทอง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๘๓๕	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองคำ ตำบลภูเขาทอง กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๘๓๕	เลื่อนระดับ ๑๐๐% ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ จังหวัดร้อยเอ็ด” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑.เรื่อง ผลการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑c) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน พฤษภาคม – สิงหาคม ๒๕๖๔

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ องค์ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

๓.๒ ทักษะการส่งเสริมสุขภาพของ Pender

๓.๓ ทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบผสมผสาน

๔.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก เป็นภัยคุกคามที่คุกคามอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างมาก จากข้อมูลสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International diabetes federation : IDF) ได้รายงานว่าในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน ๔ ล้านคนต่อปี เฉลี่ย ๘ วินาทีต่อ ๑ คน สำหรับผู้เป็นเบาหวานพบมากกว่า ๓๐๐ ล้านคน และพบว่าคนที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลางมีโอกาสเป็นเบาหวานเร็วกว่าคนที่อยู่ในประเทศที่มีรายได้สูง ๑๐-๒๐ ปี โดยพบมากขึ้นในวัยทำงาน สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ประมาณ ๗,๐๑๙ คน หรือประมาณวันละ ๑๙ คน และในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. ๒๕๔๒ – ๒๕๕๒) พบคนไทยนอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ๔.๐๒ เท่า (ชู สีนี สิลพัทธ์ กุล, ๒๕๕๑; ๔) โรคเบาหวานแม้จะรักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมโรคหรือระดับน้ำตาลได้โดยการดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมถูกต้องกับการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ด้วยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์ การจัดการความเครียดและการใช้ยา ซึ่งผู้ป่วยต้องมีความตั้งใจและมีเป้าหมายในการดูแลตนเอง หากผู้ป่วยไม่ตั้งใจและปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง ก็จะส่งผลให้ควบคุมโรคได้ไม่ดี (Orem, ๑๙๙๕)

จากผลการดำเนินงานตรวจสอบสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานของจังหวัดร้อยเอ็ด ปี ๒๕๖๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๖๕,๗๓๖ ราย ตรวจสอบสุขภาพ ๑๔,๐๓๙ ราย ค่าน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA๑c) ได้ดี ๑๗,๕๕๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๗๐ ปี ๒๕๖๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๗๐,๖๓๓รายตรวจสอบสุขภาพ ๔๘,๓๘๗ ราย ค่าน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA๑c) ได้ดี ๒๐,๙๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๖๑ (ข้อมูลจาก HDC)

ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานอำเภอหนองพอก ในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานรวมทั้งอำเภอจำนวน ๒,๖๐๙ คน ได้รับการตรวจ HbA๑cจำนวน ๑,๕๕๒ คนสามารถควบคุมระดับHbA๑c จำนวน ๕๕๔ คนคิดเป็นร้อยละ ๒๑.๒๓ พื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านหนองคำ ต.ภูเขาทอง อ.หนองพอก จ.ร้อยเอ็ด พบว่า ปี ๒๕๖๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๒๖๓ ราย ตรวจสอบสุขภาพ ๑๕๕ ราย ควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ได้ดี ๒๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๕ ปี ๒๕๖๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๒๗๐ราย ตรวจสอบสุขภาพ ๑๒๒ ราย ควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ได้ดี ๓๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๓๓ ปี ๒๕๖๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน ๒๕๗ ราย ตรวจสอบสุขภาพ ๑๕๒ ราย ควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ได้ดี ๕๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑.๐๑ หากควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA๑C) ได้ไม่ดี อาจส่งผลกระทบต่อภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนทางไต ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือด ภาวะแทรกซ้อนที่ผู้ป่วยต้องตัดอวัยวะหรือขา ภาวะแทรกซ้อนที่

มีโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง เช่น โรคความดันโลหิตสูง ขาดตามปลายมือปลายเท้า โรคตา เป็นต้น การดูแลต่อเนื่อง (ข้อมูลจาก Hosxp pcu) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ ซึ่งผู้ศึกษาเชื่อว่า หากมีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA_{1c}) ได้ดี และลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆได้ (ข้อมูลจาก HDC)

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นชี้ให้เห็นว่า แนวทางการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้ผู้ป่วยควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA_{1c}) ได้ดี ดังนั้นคณะผู้วิจัย จึงเห็นความสำคัญของการแก้ปัญหาของผู้ป่วยโรคเบาหวานในการควบคุมระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA_{1c}) โดยผลการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA_{1c}) ของผู้ป่วย วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวานผู้ป่วยโรคเบาหวาน
๒. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวาน
๓. เพื่อเปรียบเทียบค่าฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA_{1c}) ก่อน-หลัง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับฮีโมโกลบิน เอวันซี (HbA_{1c}) มากกว่า ๗ mg% จำนวน ๓๐ คน

ขอบเขตการศึกษา

ขอบเขตการศึกษาด้านระยะเวลาการศึกษา

เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔ - สิงหาคม ๒๕๖๔

ขอบเขตการศึกษาด้านพื้นที่

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีชื่อในสำเนาทะเบียนบ้านและอยู่อาศัยจริงและมีภูมิลำเนา จำนวน ๑๐ หมู่บ้าน ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ ตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๓๐ ราย

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การควบคุมระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA_{1c}) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการความเครียด

รูปแบบการจัดกิจกรรม

สัปดาห์ที่ ๑ จัดกิจกรรมครั้งที่ ๑ เรื่อง “เรียนรู้เข้าใจ ลดเสี่ยง เลี่ยงโรคแทรกซ้อน” กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และฝึกการจัดการตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาเบาหวาน และแบบบันทึกการปฏิบัติของตนเอง ให้กับกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายการใช้คู่มือดังกล่าวให้กับผู้เข้าค่ายได้เข้าใจและถูกต้อง

สัปดาห์ที่ ๒ จัดกิจกรรมครั้งที่ ๒ เรื่อง “ลดหวานมันเค็ม บริโภคถูกวิธีชีวีลดเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน” กิจกรรมฝึกจัดการตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การเลือกบริโภคอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสม

สัปดาห์ที่ ๓ จัดกิจกรรมครั้งที่ ๓ เรื่อง “สุขภาพดีแน่ แค่ตั้งใจ” กิจกรรมการฝึกจัดการตนเอง ในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย

สัปดาห์ที่ ๔-๑๒ เรื่อง “ร่วมประเมิน สุขภาพดีแน่ แค่ตั้งใจ” และทดสอบความรู้หลังจากใช้รูปแบบกิจกรรมทบทวนการเข้าค่าย และติดตามการฝึกการจัดการตนเองในพฤติกรรมต่างๆด้านต่างๆ เช่น การใช้ยา การออกกำลังกาย การควบคุมและรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด เป็นต้น

ซึ่งกิจกรรมในแต่ละสัปดาห์จะประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติ พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผ่านการทำกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การระดมความคิดเห็น กิจกรรม

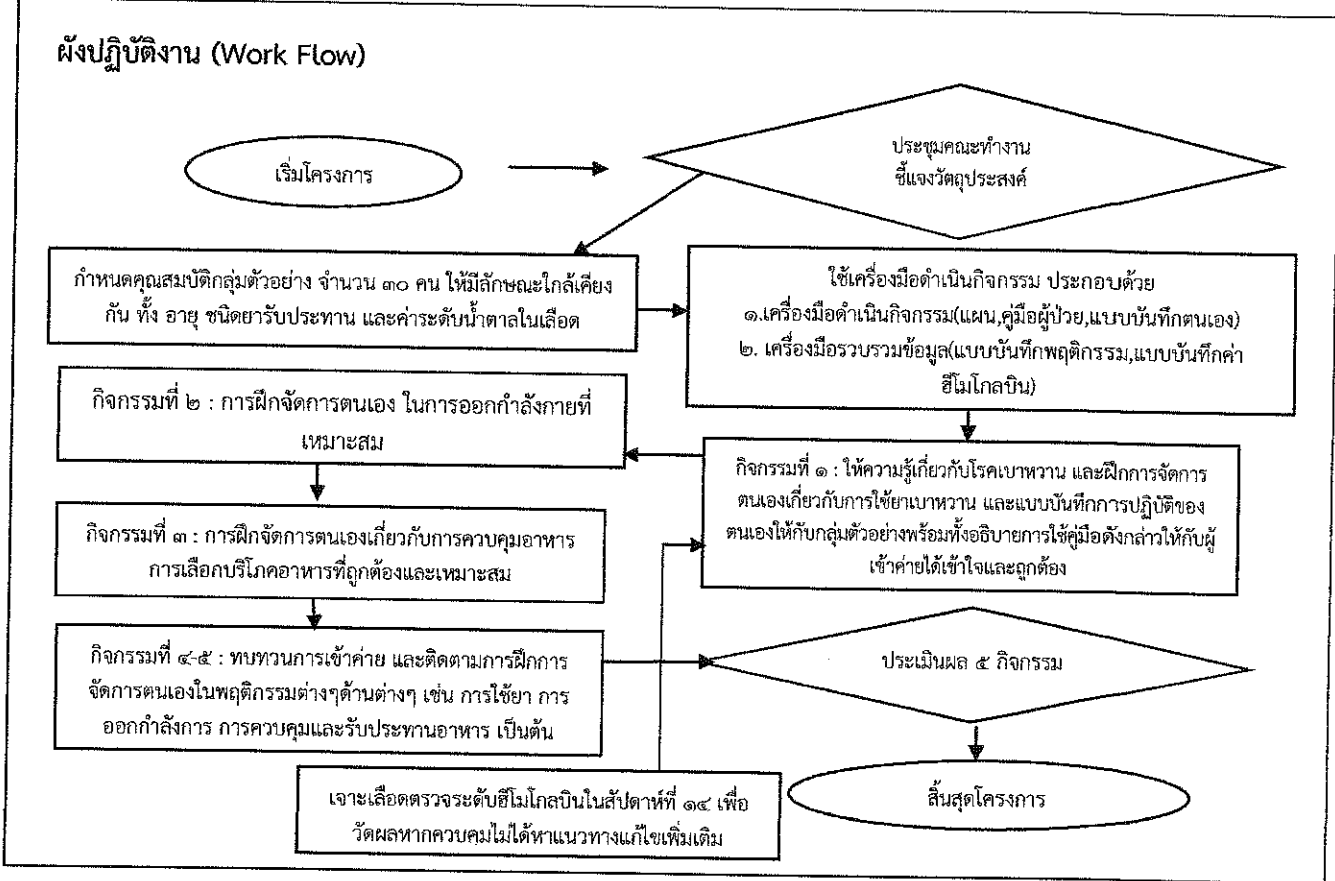
สันทนาการ การเล่นเกมส์ ฐานการเรียนรู้ และการฝึกทักษะการจัดการตนเองตามแนวคิดของเครียร์ ๖ ขั้นตอน ได้แก่ การตั้งเป้าหมายการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และประเมินข้อมูล การตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติ และการประเมินตนเอง ผู้วิจัยให้กำลังใจและกระตุ้นให้กลุ่มทดลองปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้มีความต่อเนื่องและติดตามทางโทรศัพท์และกลุ่มไลน์ หลังการเข้าค่ายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง เพื่อสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละด้าน ประเมินปัญหาและอุปสรรค และให้กำลังใจในการปฏิบัติกิจกรรม หลังจากนั้นประเมินพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และเจาะเลือดตรวจระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในสัปดาห์ที่ ๑๔ สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบกับให้รับยาต่อเนื่องและติดตามปกติจากพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่งานวิจัยส่วนใหญ่นำมาประยุกต์ใช้ในโปรแกรมมากที่สุด รองลงมา คือการดูแลตนเองด้านการบริโภคอาหาร ต่อมาเป็นการพักผ่อนและการจัดการความเครียด วัดระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะปลายนิ้วมือ การความรู้การดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน จัดกิจกรรมกลุ่มย่อย กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้วิจัยมีความสนใจคู่มือการดูแลตนเองเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเพิ่มเติมโดยการเจาะฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่ จึงได้ร่วมกับที่ประชุมสร้างรูปแบบ Know - D - Healthy Model (รู้ ลด สุขภาพดี) โดยมีความหมาย ดังนี้

รู้= ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการจัดการความเครียดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน สาเหตุ ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ลด= ให้ความรู้เรื่องอาหาร ธงโภชนาการ การคำนวณแคลอรีในการรับประทานอาหาร อบรมเรื่องการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้ตัวแทนในการเข้าร่วมวิจัยออกมาสรุปเนื้อหาที่ได้รับ

สุขภาพดี = การรับประทานยาถูกต้อง การดูแลสุขภาพช่องปาก การออกกำลังกายเป็นประจำ การจัดการความเครียด เพื่อสุขภาพร่างกายที่ดี



๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

๕.๑ ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถาม 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 ๕๐.๐ รองลงมา มัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ ๑๐.๐ อาชีพส่วนใหญ่ 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 ส่วนใหญ่ สะดวก รวดเร็ว รับยาใกล้บ้าน ร้อยละ ๕๐ ท่านมีโรคประจำตัวอื่นหรือไม่ ส่วนใหญ่ มีเฉพาะโรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๐ ระดับฮีโมโกลบิน เอวันดี (HbA๑C) ก่อนเข้าโครงการ ส่วนใหญ่อยู่ที่ ๗.๐๐-๙.๐๐ ร้อยละ ๖๐.๐ ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่ ส่วนใหญ่ มี ร้อยละ ๑๐๐ และความรู้พบว่าผู้เข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่ มีระดับความรู้น้อย ๙๓.๓๗ รองลงมา ระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ ๖.๖๗

๕.๒ แบบสอบถามความรู้เรื่องความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าก่อนเข้าร่วมอบรมวิจัย มีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน มากที่สุด คือ โรคเบาหวาน หมายถึงการที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าค่าปกติของคนทั่วไป, คนอ้วนเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานมากกว่าคนผอม, ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุมอาหารเพื่อให้ได้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ, การรับประทานอาหารประเภท แป้ง อาหารทอด ขนมหวาน, ทำให้ปริมาณน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติได้, การออกกำลังกายแต่ละครั้งควรใช้เวลา ๓๐ นาทีขึ้นไป จำนวน ๓๐ คน ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมา หลังรับประทานยาเบาหวานแล้วเกิดอาการหิว เหงื่อออก ใจสั่น คล้ายจะเป็นลม, ผู้ป่วยเบาหวานจำเป็นต้องดูแลเท้าเป็นพิเศษ, จำนวน ๒๙ คน ร้อยละ ๙๖.๗ รองลงมา การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานคือ การเดินเร็ว การรำไม้พลอง, ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกายขณะหิวหรืออิ่ม, หากมีอาการมีนชาที่เท้าควรใช้กระเป๋าน้ำร้อนวางที่เท้า หรือใช้ยาหม่องนวด เข้า-เย็น, การมองโลกในแง่ดี ทำจิตใจให้สดชื่นแจ่มใส มีส่วนช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้, ผู้ป่วยเบาหวานควรได้รับการตรวจการทำงานของไตอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง, อาการหิว ใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น ควรดูแลตนเองเบื้องต้น โดยอมน้ำตาลหรืออมลูกอมทันที จำนวน ๒๘ คน ร้อยละ ๙๓.๓ รองลงมา ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานคือ มากกว่า ๑๒๐ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จำนวน ๔ คน ร้อยละ ๑๓.๓ รองลงมา ผู้ป่วยเบาหวานไม่จำเป็นต้องรับประทานอาหารให้ครบ ๓ มื้อ, หากมีอาการมีนชาที่เท้าควรใช้กระเป๋าน้ำร้อนวางที่เท้า หรือใช้ยาหม่องนวด เข้า-เย็น จำนวน ๓ คน ร้อยละ ๑๐.๐ และน้อยสุดอาการเด่นของโรคเบาหวานคือ เบื่ออาหาร ปวดศีรษะ แน่นหน้าอก, ผู้ป่วยเบาหวานควรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ เพื่อทำให้น้ำตาลในเลือดลดลง, ถ้าไม่ได้รับประทานอาหารในมือนั้นๆ ไม่ต้องรับประทานยาเบาหวาน จำนวน ๑ ร้อยละ ๓.๓

ก่อนเข้าร่วมอบรม ผู้เข้าร่วมอบรม ส่วนใหญ่ มีระดับความรู้น้อย ๙๓.๓๗ (Mean=๑๒.๗, SD.=๑.๔๑, Min=๙, Max=๑๗) ผลการศึกษาพบว่าหลังเข้าร่วมอบรม มีความรู้ระดับมาก เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕๓.๓๓ (Mean=๑๗.๖๓, SD.=๑.๕๘, Min=๑๓, Max=๒๐)

ตาราง ๑ การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้โรคเบาหวาน ด้วยการทดสอบ Paired t-test (N=๓๐)

ความรู้	ค่าเฉลี่ย (mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)	t
ความรู้			
ก่อนการทดลอง	๘.๐๖	๑.๕๐	.๐๐๑**
หลังการทดลอง	.๗๗	.๙๑	

** P < .๐๕

จากตาราง ๒ พบว่ามีความรู้โรคเบาหวาน หลังการเข้าร่วมอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๕.๓ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่ากลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (หลัง เข้าร่วมอบรม) ($\bar{x}=๓.๕๔$, S.D.= .๖๒) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับดี คือ กินอาหารไขมันสูงเช่น ข้าวขาหมู หมูสามชั้น เหนียวมูล, กินอาหารประเภทผักมากกว่าเนื้อทุกมื้อ อยู่ในระดับปานกลาง คือ ดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ น้ำปั่น หรือเครื่องดื่มรสผลไม้, กินอาหารหรือขนมหวานที่ปรุงด้วยกะทิ เนย แกร์ ข้าวเหนียวมูล ก๋วยเตี๋ยว บัวย่อย ลอดช่อง หับทิมกรอบ ขนมปัง ขนมเค้ก, กินอาหารทอด เช่นไก่ชุบแป้งทอด ลูกชิ้นทอด หมี่กรอบ ไช้เจียว, กินผลไม้ เช่น ทุเรียน ละมุด ลำไย ขนุน มะขามสุก ลูกเกด ลูกพลับแห้ง ก๋วยเตี๋ยว, ดื่มนมเปรี้ยว ครีม นมข้นหวาน ช็อกโกแลต ไอศกรีม, เคี้ยวอาหารช้าๆ ใช้เวลาทานอาหารประมาณมีดละ ๒๐ นาที อยู่ในระดับปรับปรุง คือ กินเนื้อติดมัน เช่น แคนหมู หมูกรอบ ไส้กรอก กุนเชียง หมูยอ,กินอาหารทุกครั้งเมื่อรู้สึกหิว

๕.๔ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังอบรม (หลัง เข้าร่วมอบรม) ($\bar{x}=๑.๙๔$, S.D.= .๙๘) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับดี คือ เดินเร็วต่อเนื่อง วันละ ๓๐-๔๕ นาที, เล่นกีฬาเช่น เทเบิล เทกซ์ บิงปอง แบดมินตัน วิ่งเยาะๆอย่างน้อยวันละ ๓๐-๔๐ นาที, มีการเคลื่อนไหวในการทำงานบ้านงานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/ซึ่งกรยานหรือเดินไปทำงานจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที สัปดาห์ละ ๕ วัน, มีการยืดเหยียด เช่น การก้มเอามือแตะพื้น ประสานมือไว้เหนือศีรษะหลังดันทัน การก้มลงเอามือแตะพื้น การเหยียด และฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต่อเนื่องกันสัปดาห์ละ ๒ - ๓ วัน, ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการเตะฟุตบอล อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ๆ ละ ๓๐ นาที และอยู่ในระดับปรับปรุง คือ ไปเล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย เช่น กั้ว วิ่ง เดิน , ดูโทรทัศน์วันละมากกว่า ๒ ชม., ไม่เคยออกกำลังกายจนมีเหงื่อ และ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา โดยการวิ่งรอบสนามอย่างน้อย ๓ รอบ อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒-๓ วัน

๕.๕ พฤติกรรมการคลายเครียด พบว่ากลุ่มตัวอย่างพฤติกรรมการคลายเครียด ก่อนอบรม (ก่อนเข้าร่วมอบรม) ($\bar{x}=๓.๘๓$, S.D.= .๖๔) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านนึกคิดในเรื่องใด ช้าๆ ติดต่อกันเป็นเวลานาน ไม่สามารถขจัดออกไปได้ อยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านมีงานอดิเรกเป็นประจำเช่นการปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์, เมื่อท่านมีอาการเครียด ท่านจะระบายให้คนที่ไว้ใจได้ฟัง, ท่านชอบฟังเพลง ร้องเพลง, ท่านมีความคับข้องใจ ความโกรธ ความเสียใจ ไม่พอใจ, ท่านทำจิตใจให้ผ่อนคลายเพลิดเพลิน เช่น การฟังเพลง นั่งสมาธิ เล่นดนตรี เล่นกีฬา, ท่านใช้วิธีการคลายเครียด โดยการฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หรือวิธีอื่นๆตำบลในอำเภอหนองพอก และพื้นที่ใกล้เคียง ควบคุมอารมณ์ตนเองได้เมื่อรู้สึกโกรธ เช่น ไม่ขวางปาสั่งของ ไม่ทำร้ายฝ่ายตรงข้าม ไม่เอะอะไว้วาย และมีกิจกรรมสันทนาการร่วมกับกลุ่มเครือข่ายของตนเอง เช่น เพื่อนเก่า เพื่อนร่วมงาน ชมรมต่างๆ

ผลการเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองโดยการเข้าร่วมในค่ายเบาหวานกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติพบว่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเองโดยการเข้าร่วมในค่ายเบาหวาน พบว่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของกลุ่มทดลอง($x = ๗.๗๘$, S.D. = ๐.๘๕) ต่ำกว่าของกลุ่มควบคุม ($x = ๘.๕๒$, S.D. = ๑.๒๓) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า .๐๕

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

๖.๑ ประโยชน์ทางตรง คือ ผลการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วไปทุกพื้นที่ ทุกตำบลในอำเภอหนองพอก และพื้นที่ใกล้เคียง

๖.๒ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

๖.๓ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีองค์ความรู้ในการดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การจัดการความเครียด เป็นต้น

๖.๔ ประโยชน์ทางอ้อม คือ ขั้นตอนผลการใช้โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่มีต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA๑C) ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์กระบวนการทำงานเดิม เพื่อศึกษาหรือพัฒนา ต่อยอด และปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานเดิมและออกแบบกระบวนการทำงานใหม่ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในอนาคต

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ ลักษณะงานมีความซับซ้อน เช่น มีขั้นตอนการดำเนินงานมาก ขอบเขตของงานเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมากที่ต้องติดประสานงานความร่วมมือ หรือมีความต้องการ ความคาดหวังหรือความคิดเห็นที่หลากหลายที่ต้องใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการ

๗.๒ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบปฏิบัติจำนวนมาก ซึ่งต้องรวบรวม วิเคราะห์ตีความ และเลือกใช้ให้ถูกต้อง

๗.๓ ต้องประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในทางวิชาการในสายอาชีพในการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสภาพการณ์

๗.๔ เป็นงานที่มีความสำคัญเร่งด่วน แต่มีข้อจำกัดด้านเวลา หรือทรัพยากรในการดำเนินการที่ต้องหาวิธีการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายภายใต้ข้อจำกัด โดยต้องระบุวิธีการบริหารจัดการให้ชัดเจน

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ มีปัญหาในการปฏิบัติงานที่ต้องศึกษา รวบรวมเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร (ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความเป็นไปได้และและความคุ้มค่า) โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน)

๘.๒ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน

๘.๓ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ยังคิดว่ากินยาตามแพทย์สั่งจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในภาวะปกติ และจะไม่เกิดโรคแทรกซ้อน

๘.๔ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ควรเขียนผังเขียนและกำหนดผังการปฏิบัติงานหรือ Flow chart โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๙.๒ ควรวิเคราะห์และสังเคราะห์ภาวะเปรียบเทียบที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ แล้วนำมาวิเคราะห์และตีความ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้ง่ายและถูกต้อง

๙.๓ ควรเพิ่มการศึกษาในระยะยาว เพื่อติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๙.๔ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานมากต้องศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่างๆเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้ผังก้างปลา (Fishbone diagram) เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร (ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความเป็นไปได้และและ ความคุ้มค่า) โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาแต่ละด้านให้ชัดเจน)

๙.๕ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธการทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

-ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวพิชาภรณ์ บุญชารี สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) *พิชาภรณ์ บุญชารี*
(นางสาวพิชาภรณ์ บุญชารี)
(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
(วันที่) *๒๖* / มิถุนายน / ๒๕๖๕
ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวพิชาภรณ์ บุญซารี	พิชิตถิษฐ์ บุณยสิทธิ์

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นายภูมิพัฒน์ ไชโย)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ

(วันที่) 29 / สิงหาคม / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)

(นายสมพร โมครัตน์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอหนองพอก

(วันที่) 25 / สิงหาคม / ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานนับเป็นปัญหาการเจ็บป่วยที่สำคัญและนำมาซึ่งความสูญเสียทรัพยากรในการดูแลรักษา มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเอง และผู้ดูแลรักษาพยาบาล ค่าใช้จ่ายในครอบครัว มีอาการป่วยเรื้อรังเป็นเวลานาน ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ นอกจากจะเป็นโรคที่รักษาไม่หายแล้ว ยังเชื่อมโยงไปสู่โรคแทรกซ้อนอื่น ๆ อีกมากมาย เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือดโรคไตเรื้อรัง สำหรับสาเหตุหลักที่ทำให้เกิดโรค คือ "กรรมพันธุ์" และ "สิ่งแวดล้อม" ในส่วนของกรรมพันธุ์นั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญขึ้นเรื่อยๆ เมื่อมีอายุมากขึ้น ขณะที่สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เริ่มต้นตั้งแต่ในครรภ์แม่ แม้กรรมพันธุ์จะเป็นสิ่งที่แก้ไขไม่ได้ แต่ก็สามารถควบคุมปัจจัยเรื่องอาหารและสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันโรคเบาหวานได้ จากผลการวิจัยหลายชิ้นชี้ให้เห็นว่า การควบคุมอาหารอย่างดี รวมไปถึงการออกกำลังกายเป็นประจำนั้นส่งผลโดยตรงต่อการป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะคนที่มีความเสี่ยงสูงทางกรรมพันธุ์ อีกทั้งยังเป็นการควบคุมโรคเบาหวาน รวมไปถึงป้องกันโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้

จากข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดร้อยเอ็ด ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานเท่ากับ ๖๓,๑๓๙ คน และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเท่ากับ ๙๓,๒๕๓ คน มีผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีเพียงร้อยละ ๓๗.๗๖ จากผลการดำเนินงานใน HDC ในปีพ.ศ. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๗๐,๖๓๓ คน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ๑๑๑,๐๐๒ คน พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานจังหวัดร้อยเอ็ดสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีโดยมีระดับ HbA๑c น้อยกว่า ๗ เพียงร้อยละ ๒๙.๖๑ ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไตร้อยละ ๖๔.๗๙ พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีผู้ไตวายระยะสุดท้าย (CKD stage ๕) จำนวน ๒,๔๑๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๔๑

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำมีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ๒๕๒ คน ได้รับการตรวจประเมิน HbA๑c จำนวน ๙๕ คน และมีระดับ HbA๑c น้อยกว่า ๗ เพียง ๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๗๑ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จะต้องส่งตรวจประเมิน HbA๑c จำนวน ๗๕ คน จึงจะผ่านการเกณฑ์ตัวชี้วัดร้อยละ ๔๐ และนอกจากนั้นยังมีผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย (CKD stage ๕) จำนวน ๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๖

ซึ่งทางคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อให้ห่างไกลโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบต่างๆ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด คาดว่าผลการวิจัยดังกล่าวจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวางแผน พัฒนา สนับสนุน และส่งเสริมให้เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยเน้นที่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA๑c มากกว่า ๗ ซึ่งการรักษาโรคเบาหวานโดยการให้ความสำคัญเฉพาะด้านการแพทย์อาจไม่เพียงพอ เพื่อการควบคุมโรคที่สมบูรณ์ ผู้ป่วยต้องได้รับความรู้เรื่องโรค รวมไปถึงความรู้เรื่องโภชนาการและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง พร้อมทั้งได้รับการกระตุ้นการเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านกิจกรรมต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอซึ่งถ้าปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดตั้งแต่ระยะต้น ก็จะสามารถใช้ชีวิตอย่างมีความสุขโดยปราศจากโรคแทรกซ้อนได้ ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โดยได้จัดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมการเข้าค่ายเบาหวาน และเปรียบเทียบพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มที่เข้าค่ายและกลุ่มที่รับยาปกติ และเปรียบเทียบระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในกลุ่มที่เข้าค่ายและกลุ่มที่รับยาปกติ เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำ ตำบลภูเขาทอง อำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่เดือนมีนาคม -กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ จำนวน ๖๐ ราย โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างมีอายุตั้งแต่ ๒๐ ถึง ๖๕ ปี ได้รับการรักษาด้วยยาเบาหวานชนิดรับประทาน มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย ๘ ชั่วโมงตั้งแต่ ๑๓๐ - ๒๕๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมการวิจัยมีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับต่ำและปานกลาง และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้ง การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณหาค่าขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษา (effect size) จากงานวิจัยของชดช้อยวัฒนะ (Wattana, ๒๐๐๖) ได้ค่าขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษาเท่ากับ ๐.๔๙ แล้วนำไปเปิดตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (poweranalysis) โดยกำหนดอำนาจการทดสอบ (power oftest) ที่ .๘๐ กำหนดความเชื่อมั่นที่ .๐๕ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ ๑๘ ราย (Burns & Grove, ๒๐๐๕) ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ ๒๐ เพื่อป้องกันการออกจากงานวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ ๓๐ ราย ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้มีลักษณะใกล้เคียงกันทั้งสองกลุ่มในปีวิจัยเรื่อง อายุ ชนิดยารับประทาน ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร และคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แล้วใช้วิธีจับสลากแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองดำเนินการวิจัยไปพร้อมกันทั้งสองกลุ่ม ในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างยุติการเข้าร่วมวิจัย และประชากรที่ใช้ ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองคำตำบลภูเขาทองอำเภอหนองพอกจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๖๐ คน

ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

๑ ควรเขียนผังเขียนและกำหนดผังการปฏิบัติงานหรือ Flow chart โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๒ ควรวิเคราะห์และสังเคราะห์ภาวะเบี่ยงที่เกี่ยวเนื่องกับการปฏิบัติ แล้วนำมาวิเคราะห์และตีความ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้ง่ายและถูกต้อง

๓ ควรเพิ่มการศึกษาในระยะยาว เพื่อติดตามความคงอยู่ของพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

๔ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติงานมากต้องศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่างๆเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบ และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยใช้ผังก้างปลา (Fishbone diagram) เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ และกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหานั้นๆ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทขององค์กร (ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล ความเป็นไปได้และและและความคุ้มค่า) โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นๆให้ชัดเจน)

๕ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

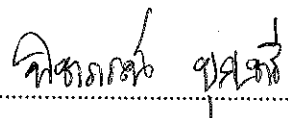
๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในภาวะปกติ และสามารถควบคุมให้อยู่ในระดับดี ทำให้สามารถลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆของโรคได้ และผู้ป่วยโรคเบาหวานมีองค์ความรู้ในการดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกายที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การจัดการความเครียด เป็นต้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ


๕.๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

๕.๒ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีกระบวนการในการทำงานเพื่อให้งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังบรรลุวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์

(ลงชื่อ) 

(นางสาวพิชานกรณ บุญขารี)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

(วันที่)  / มิถุนายน / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน