



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.	นางสาวนัยน์ปพร นิลโย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองจาน ตำบลจำปาขัน กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


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

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเขวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวนัยน์ปพร นิลโย	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองจาน ตำบลจำปาขัน กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติงาน	๒๔๘๙๒๗	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านหนองจาน ตำบลจำปาขัน กลุ่มงานส่งเสริมป้องกันควบคุมโรค นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๒๗	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Effects of Health Promotion Programs on Self-care Behaviors Food Consumption and Exercise of High-risk Groups Prehypertensive)”				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง เสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ด้วยหลัก ๓๐ ๒๘ ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (Effects of Health Promotion Programs on Self-care Behaviors Food Consumption and Exercise of High-risk Groups Prehypertensive)

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ ดำเนินการ กุมภาพันธ์ – พฤษภาคม ๒๕๖๕ ประเมินผล มิถุนายน ๒๕๖๕

๓. ความรู้ความเข้าใจงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- ๓.๑ ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง
- ๓.๒ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต
- ๓.๓ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

๔.๑ **หลักการและเหตุผล** โรคความดันโลหิตสูงเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการณ์ จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกมีจำนวนถึง ๙๗๐ ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๘ จะมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น ๑.๕๖ พันล้านคน ส่วนใหญ่พบความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศที่กำลังพัฒนา (ศุภวรรณ มโนสุนทร, ๒๕๕๓) สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงาน โดยให้มีอัตราป่วยรายใหม่ลดลง สำหรับประเทศไทยพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากเดิม ๕ เท่าภายในระยะเวลา ๑๐ ปี และอัตราการเข้ารับการรักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภูมิภาค เปรียบเทียบจากปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ถึง มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ มีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด ๒๖,๗๑๓,๐๔๙ ราย พ.ศ. ๒๕๕๗ จากจำนวนผู้ป่วย ๒,๓๓๐,๘๘๘ ราย เพิ่มขึ้นเป็น ๖,๕๗๓,๘๙๖ ราย ในเดือนมกราคม-มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เฉลี่ยแล้วเพิ่มขึ้นจำนวน ๕,๓๔๒,๖๐๙ รายต่อปี และมีจำนวนผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ จำนวน ๗๔๗,๒๖๓ ราย เฉลี่ยปีละ ๑๔๙,๔๕๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๐ ของจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงทั้งหมด โดยอัตราการป่วยพบมากในกลุ่มอายุมากกว่า ๑๕ ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๔ ของผู้ป่วยทั้งหมด

เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่มีอาการ โรคความดันโลหิตสูงได้ชื่อว่าเป็นฆาตกรเงียบ แต่มีการทำลายอวัยวะต่าง ๆ ไปทีละน้อยอย่างช้า ๆ จนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น และถ้าไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ในระดับที่กำหนด และมีความดันโลหิตสูงมากขึ้น จะทำให้มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้ โดยจะมีการทำลายอวัยวะที่สำคัญของร่างกายได้แก่ หัวใจ,สมอง,ไต,ตาและหลอดเลือด แม้ว่าโรคความดันโลหิตสูงจะเป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หายขาดก็ตาม แต่เราสามารถป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้ความดันโลหิตสูงมากขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ หากผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาหรือปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง การส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แต่ในทางปฏิบัติพบว่า มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ ๗๐ ที่ได้รับการรักษา แต่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์การรักษา (World Health Organization [WHO], ๒๐๐๓) และสุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยสาเหตุสำคัญเกิดจากการขาดความร่วมมือในการรับประทานอย่างต่อเนื่อง ซึ่งพบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เนื่องด้วยธรรมชาติของโรคที่ไม่มีอาการ (asymptomatic disease) อาจทำให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ขาดความตระหนัก หรือการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและการรักษาจนกว่าจะมีอาการของภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

ดังนั้นการเข้าใจพื้นฐานความเชื่อที่ผู้ป่วยมีต่อโรคและยาที่ได้รับจึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานยา การมาพบแพทย์ตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งดการสูบบุหรี่ และงดชา กาแฟ เป็นต้น เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงจำเป็นต้องหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยให้มีค่าความดันซิสโตลิกต่ำกว่า ๑๔๐ มิลลิเมตรปรอท และความดันไดแอสโตลิกต่ำกว่า ๙๐ มิลลิเมตรปรอท (Joint National Committee ๘; JNC ๘) ปัญหาในการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ ผู้ป่วยไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติมานานจนเกิดความเคยชินและกลายเป็นวิถีชีวิตได้ หรืออาจต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนานจึงจะเกิดการเปลี่ยนแปลง อีกทั้งจำนวนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรายบุคคลไม่ทั่วถึง ซึ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้

จากการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน พบว่าประชาชนมีภาวะความดันโลหิตอยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงคือมี (ระดับความดัน ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท - ๑๓๙/๘๙ มิลลิเมตรปรอท) ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๗๙ ราย, ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๖๐ ราย, ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๔๘๐ ราย, ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓๗๖ รายและปี ๒๕๖๔ จำนวน ๘๘๘ ราย ซึ่งส่วนมากพบในกลุ่มอายุ ๓๕-๕๙ ปี ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสสูงต่อการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน , ๒๕๖๔) ดังนั้นปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ของมนุษย์ที่เกิดขึ้น จึงพอสรุปได้ว่ามาจากการที่วิถีชีวิตของคนเปลี่ยนแปลงไป คนส่วนใหญ่มีชีวิตประจำวันที่เร่งรีบต้องเผชิญกับภาวะเคร่งเครียดจากการทำงาน ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งบริโภคอาหารเกินพอดี หรือบริโภคไม่ถูกหลักโภชนาการทำให้เกิดอัตราการเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง และส่งผลให้ค่าความดันโลหิตเพิ่มสูงขึ้น เช่นเดียวกับโรคหลอดเลือดและหัวใจ (ศุภชัย ฅนอมทรัพย์.๒๕๔๙) ในบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตระหนักดีว่า การควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ดี ในผู้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเป็นเรื่องที่ยากยิ่ง ที่นับวันจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขึ้น ถ้ามีการเตรียมรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การวัดความดันโลหิตต่อเนื่อง ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา หรือพฤติกรรมที่จะทำให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสามารถที่จะควบคุมภาวะความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และลดอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

๔.๒ วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม

๔.๓ เป้าหมาย ประชากรที่มีอายุ ๓๕ - ๕๙ ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔ และภาวะความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๒๐/๘๐ - ๑๓๙/๘๙ มิลลิเมตรปรอท ในพื้นที่ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๗๐ คน

๔.๔ ขั้นตอนการดำเนินการ

๔.๔.๑ วิธีการศึกษา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ One group pretest posttest design มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่มีอายุ ๓๕ - ๕๙ ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรอง ความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๖๔ และภาวะความดันโลหิตอยู่ระหว่าง ๑๒๐/๘๐ - ๑๓๙/๘๙ มิลลิเมตรปรอท

ในพื้นที่ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยมีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น ๗๐ คน ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น ๘ สัปดาห์

๔.๔.๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเครื่องมือ ออกเป็น ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑).ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง สถานะ การศึกษา รายได้ อาชีพ การได้รับข้อมูล ส่วนที่ ๒). การวัดพฤติกรรมการดูแลตัวเอง เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและความสารถในการรับมือเมื่อเกิดความเครียด ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ใช้มาตราวัดแบบประมาณค่า โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา(Content validity) และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ ๐.๘๒

๔.๔.๓ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในการดำเนินการดังนี้

ขั้นเตรียมการ ๑) จัดประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรูปแบบในการดำเนินงานวิจัยตามโปรแกรมที่กำหนดไว้ รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษาและเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย

๒) คัดเลือกกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะความดันโลหิตระหว่าง ๑๒๐/๘๐ - ๑๓๙/๘๙ มิลลิเมตรปรอท ที่มีอายุ ๓๕-๕๙ ปี จากข้อมูลการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในตำบลจำปาขัน

๓) ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้ช่วยสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง โดยให้ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการตามโปรแกรมที่จัดขึ้น

๔) จัดเตรียมสื่อและเครื่องมือ(แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น)เพื่อใช้ในการประกอบกิจกรรม ได้แก่ อุปกรณ์ในการถ่ายทอดความรู้ เช่น วีซีดี แผ่นพับ ตัวแบบสัญลักษณ์ คู่มือการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อุปกรณ์ในการออกกำลังกายและเครื่องวัดความดันโลหิตแบบปรอท เครื่องชั่งน้ำหนัก อุปกรณ์ในการสาธิตต่างๆ

๕) ประชุมชี้แจงการวิจัยให้กับผู้ร่วมวิจัย เพื่อให้เข้าใจในรูปแบบและแนวทางการดำเนินงานวิจัยและมีความเข้าใจในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นดำเนินการ สัปดาห์ที่ ๑) เก็บรวบรวมข้อมูล (ก่อนการทดลอง) โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ในด้านข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง และระดับค่าความดันโลหิต ใช้เวลาประมาณ ๔๕ นาที ก่อนนัดหมายในการเข้ากิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ ๒) กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีกิจกรรมสนทนากลุ่ม สร้างสัมพันธภาพให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ ๑ ชั่วโมงสรุปสิ่งที่ได้ จากกิจกรรม และนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ ๓) กิจกรรมเสริมสร้างการรับรู้ ผลลัพธ์ของการมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ประเมินตัวเองในด้านการปฏิบัติตัว พร้อมทั้งบรรยายให้ความรู้เปิดเวทีซักให้รับชม ผู้วิจัยสรุปเนื้อหา และให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมซักถามปัญหา และนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ ๔) สาธิตและฝึกปฏิบัติ ให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ได้เลือกกิจกรรมออกกำลังกายที่สนใจ มีกิจกรรมดังนี้ ๑) การฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อก่อนและหลังการออกกำลังกาย ๒) การออกกำลังกายโดยการใช้น้ำหนักติดพิชิตโรค ๓) การฝึกเดินแอโรบิคเบื้องต้น ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ ๑ ชั่วโมง ๔๕ ที่ สรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรม และนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ ๕) ผู้วิจัยแนะนำอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงในกลุ่มโรคความดันโลหิตสูง และควบคุมคือ อาหารที่มีรสเค็ม ไขมัน และอาหารรสจัด พร้อมทั้งสาธิตวิธีการทำน้ำผักผลไม้ รับประทานเพื่อส่งเสริมสุขภาพ สรุปสิ่งที่ได้จากกิจกรรม และนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ ๖) ให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ประเมินการปฏิบัติตัวของตนเองด้านการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย แล้วให้ตัวแทนมานำเสนอแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทบทวนกิจกรรมทั้งหมดที่ผ่านมา พร้อมทั้งซักถามปัญหาหรือข้อสงสัย ที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินกิจกรรม

สัปดาห์ที่ ๗) ให้แรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน ๑ สัปดาห์ เป็นระยะการติดตามและกระตุ้นเตือน ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ในการปฏิบัติตัว โดยการให้ผู้นำชุมชนประชาสัมพันธ์ผ่านหอกระจายข่าวในเรื่องการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและการใช้โทรศัพท์ในการติดตามข้อมูล รายละเอียดไม่เกิน ๕ นาที

สัปดาห์ที่ ๘) การเก็บข้อมูลหลังการทดลอง ใช้เวลาประมาณ ๒ ชั่วโมง เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองใช้โปรแกรมในด้าน พฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และมีการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว และวัดความดันโลหิต พร้อมทั้งมีกิจกรรมสนทนาก่อสร้างสัมพันธภาพให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกคน

ขั้นประเมินผล ภายหลังจากเสร็จสิ้นโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยจัดเวทีประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ คั้นข้อมูล และถอดบทเรียนความสำเร็จ พบว่าควรมุ่งเน้นการสื่อสารความเสี่ยงที่เข้าใจง่าย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและการยอมรับเพิ่มมากขึ้นจากประชาชน ตำบลจำปาขัน และจากเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ในส่วนของ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และความสามารถในการรับมือกับความเครียด พบว่า ภายหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการ คະแนนเฉลี่ยภายหลังการทดลองเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} < 0.001$)

๔.๔.๔ การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ แบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ๑) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒) คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมของกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Paired t-test ที่ระดับความเชื่อมั่น ๐.๐ ๕ ($p\text{-value} < 0.05$)

๔.๔.๕ ผลการศึกษา คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มทดลอง พบว่าหลังเข้าโปรแกรมมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม

๔.๔.๖ สรุปผลและอภิปรายผลวิจัย ใช้กระบวนการบรรยายความรู้ กิจกรรมสนทนาก่อสร้างสัมพันธภาพโดยพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ผ่านการอบรมโรค NCD จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน ประกอบกับการใช้ตัวแบบการสาธิต สื่อและวิดีโอต่างๆ และฝึกปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๗๐ คน โดยให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ทำแบบสอบถามด้านพฤติกรรมก่อนการทดลอง การบรรยายความรู้เรื่องการป้องกันตนเองให้ปลอดภัยจากโรคความดันโลหิตสูง การดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพจำนวน ๓ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านการบริโภคอาหาร ๒. ด้านการออกกำลังกาย ๓. ด้านความสามารถในการรับมือเมื่อเกิดความเครียด หลังสิ้นสุดการเข้าโปรแกรม ๒ สัปดาห์ ได้เก็บแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลอีกครั้ง

๕. ผลสำเร็จของงาน ผลการศึกษาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ตำบลจำปาขัน สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาการดำเนินงานป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรคความดันโลหิตสูง ที่สำคัญ ได้แก่ การที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภาคี เครือข่ายและประชาชน บุคคลในครอบครัวต้องมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน รับทราบปัญหา ความรุนแรงของโรค กำหนดแนวทางแก้ไข ติดตามประเมินผลร่วมกัน สื่อสารณรงค์ประชาสัมพันธ์ ประสานงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง และเข้าถึงพื้นที่ทั้งในระดับบุคคล ครัวเรือน หน่วยงาน และชุมชน เพื่อสานต่อรูปแบบการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยง ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ต่อไป

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ ประชาชนได้รับความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิตประจำวันในการเลือกรับประทานอาหาร และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๖.๒ เกิดความร่วมมือในการทำงานจากภาคีเครือข่ายสุขภาพ การทำงานเป็นทีม มีความสมัครสมานสามัคคีในชุมชนเพิ่มขึ้น

๖.๓ ลดอัตราการเกิดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๗.๑ มีปัญหาในการปฏิบัติงานที่ต้องศึกษา รวบรวมเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุ ผลกระทบกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อกำหนดทางเลือกหรือวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุ วิเคราะห์ความเป็นไปได้และตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดกับบริบทของพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความเป็นไปได้และมีความคุ้มค่า โดยต้องระบุปัญหาและสาเหตุและแนวทางการแก้ไขปัญหาลงแต่ละด้านให้ชัดเจน

๗.๒ มีทรัพยากรที่จำกัด ทั้งทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์สื่อ ต้องใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในทุกกิจกรรมของการดำเนินงาน

๗.๓ ต้องประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ทางวิชาการในสายอาชีพ ในการคอยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของชุมชนและกลุ่มตัวอย่างที่ร่วมกิจกรรม

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๘.๑ เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

๘.๒ การทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น ท้องถิ่น ผู้นำชุมชน หรือองค์กรเอกชน เป็นการประสานงาน การจัดการแต่ละแห่งที่แตกต่างกัน ทำให้ยากในการติดต่อประสานงาน

๘.๓ ประชาชนทั่วไปยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

๙. ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

๙.๑ ควรหาวิธีการหลายๆวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ เช่น พฤติกรรม การบริโภคอาหาร พฤติกรรม การออกกำลังกาย การรับมือเมื่อเกิดความเครียด

๙.๒ พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการออกกำลังกาย ยังไม่ถูกต้อง ควรมีการจัดอบรมเน้นถึงความตระหนักและปัจจัยเสี่ยง พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น เพื่อสร้างความตระหนักในพฤติกรรมสุขภาพ

๙.๓ ควรมีการศึกษาและพัฒนาโปรแกรม ปรับเวลา การติดตามประเมินผล ให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในแต่ละพื้นที่

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

- ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวนัยน์พร นิลโย สักส่วนผลงาน ๑๐๐%
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) นัยน์พร นิลโย

(นางสาวนัยน์พร นิลโย)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุขระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 3 / สิงหาคม / 2565

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑. นางสาวนัยน์พร นิลโย	นัยน์พร นิลโย

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายเอนกนันทน์ ชื่นชม)

(ตำแหน่ง) เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส

(วันที่) 3 / สิงหาคม / 2565

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายทวีศักดิ์ สายสุทธิ์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภอสุวรรณภูมิ

(วันที่) 3 / สิงหาคม / 2565

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับ ชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง เลี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ด้วยหลัก ๓อ ๒ส ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. หลักการและเหตุผล

หลักการและเหตุผล

ปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ องค์การอนามัยโลกได้ประมาณการณ์ จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั่วโลกมีจำนวนถึง ๙๗๐ ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ.๒๕๖๘ จะมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเป็น ๑.๕๖ พันล้านคน ส่วนใหญ่พบความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศที่กำลังพัฒนา สำหรับประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดการดำเนินงาน โดยให้มีอัตราป่วยรายใหม่ลดลง สำหรับประเทศไทยพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากเดิม ๕ เท่าภายในระยะเวลา ๑๐ ปี และอัตราการเข้ารับการรักษาด้วยโรคความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภูมิภาค เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะไม่มีอาการ โรคความดันโลหิตสูงได้ชื่อว่าเป็นฆาตกรเงียบ แต่มีการทำลายอวัยวะต่าง ๆ ไปทีละน้อยอย่างช้า ๆ จนผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น และถ้าไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ในระดับที่กำหนด และมีความดันโลหิตสูงมากขึ้น จะทำให้มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้ โดยจะมีการทำลายอวัยวะที่สำคัญของร่างกายได้แก่ หัวใจ, สมอง, ไต, ตาและหลอดเลือด แม้ว่าโรคความดันโลหิตสูงจะเป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หายขาดก็ตาม แต่เราสามารถป้องกันและควบคุมโรคไม่ให้ความดันโลหิตสูงมากขึ้นหรือ ภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้

จากการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน พบว่าประชาชนมีภาวะความดันโลหิตอยู่ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงคือมี (ระดับความดัน ๑๒๐/๘๐ มิลลิเมตรปรอท - ๑๓๙/๘๙ มิลลิเมตรปรอท) ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๗๙ ราย, ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๖๐ ราย, ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๔๘๐ ราย, ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓๗๖ รายและปี ๒๕๖๔ จำนวน ๘๘๘ ราย ซึ่งส่วนมากพบในกลุ่มอายุ ๓๕-๕๙ ปี ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสสูงต่อการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน , ๒๕๖๔) ดังนั้นการเข้าใจพื้นฐานความเชื่อที่ผู้ป่วยมีต่อโรคและยาที่ได้รับจึงมีความสำคัญต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานยา การมาพบแพทย์ตามนัด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง เช่น การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ งดการสูบบุหรี่ และงดชา กาแฟ เป็นต้น เพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงจำเป็นต้องหาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

จากสภาพปัญหาและสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงดังกล่าว ผู้ดำเนินงานจึงมีความสนใจในการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการรับมือเมื่อเกิดความเครียดของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยใช้วิจัยเชิงปฏิบัติการมาดำเนินการศึกษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และสภาพปัญหาในระดับพื้นที่เป็นกลวิธีหลักเพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชน บุคคลในครอบครัว และจะทำการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกันในการจัดทำแผนและนำแผนไปสู่การปฏิบัติในระดับชุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดเสี่ยง เลี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ด้วยหลัก ๓ อ ๒ ส ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงได้รับความรู้ และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สร้างแกนนำขึ้นเพื่อช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดูแลตนเองของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น ๑๒ สัปดาห์ มีการเก็บข้อมูลโดยใช้เครื่องมือเชิงปริมาณ ประกอบด้วยแบบสอบถาม ๒ ส่วน คือ ความรู้และการปฏิบัติตัว รวมถึงการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในตำบลจำปาขัน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๑๒๐ คน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. ขั้นตอนเตรียมการ

๑.๑ จัดทำแนวทางการดำเนินโครงการ

๑.๒ ประชุมชี้แจงคณะกรรมการและบุคลากรผู้รับผิดชอบงาน มอบหมายงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ถึงแนวทางการดำเนินงาน การจัดทำตารางออกคัดกรองความดันโลหิตสูงในชุมชน

๑.๓ ประสานงานกับประธาน อสม. ผู้นำชุมชน แต่ละหมู่บ้านที่จะออกดำเนินการคัดกรอง

๑.๔ ประชาสัมพันธ์โครงการแก่กลุ่มเป้าหมาย แต่ละหมู่บ้านในเขตตำบลจำปาขัน

๑.๕ เตรียมความพร้อมด้าน วัสดุอุปกรณ์ บุคลากร ในการดำเนินงาน

๒. ขั้นตอนดำเนินการ

๒.๑ ตรวจสอบข้อมูล รายชื่อกลุ่มเป้าหมาย ที่อาศัยอยู่จริงในตำบลจำปาขัน

๒.๒ จัดเตรียมเครื่องมือในการคัดกรองสุขภาพ ออกรณรงค์คัดกรองสุขภาพในประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ตามแผนการออกปฏิบัติงาน

๒.๓ จัดทำแผนสุขภาพร่วมกับ อสม และ ผู้นำชุมชน

๒.๔ นำกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้จากการคัดกรองสุขภาพ เข้ารับการอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองอย่างไร ให้ห่างไกลจากโรคความดันโลหิตสูง เสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการ มีความรู้ ความเข้าใจ เกิดความตระหนัก และสามารถตัดสินใจ จนนำไปสู่ขั้นตอนการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติ/พฤติกรรมสุขภาพ และแนวทางการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ ได้แก่

๒.๔.๑..ให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นด้วยหลัก ๓ อ ๒ ส การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค

๒.๔.๒.การควบคุมอาหาร มีจุดประสงค์เพื่อให้ระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับใกล้เคียงปกติมากที่สุด อาหารที่ควรรับประทาน หรือหลีกเลี่ยงเพื่อให้ระดับค่าความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ

๒.๔.๓.การออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เน้นการออกกำลังกายที่ทำให้กล้ามเนื้อหลายๆส่วนได้เคลื่อนไหวออกแรงพร้อมกัน และไม่ต้องใช้แรงมาก เช่น เดินเร็ว ปั่นจักรยาน การออกกำลังกายแต่ละครั้งควรออกกำลังกายครั้งละ ๒๐ - ๓๐ นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง

๒.๔.๔.การจัดการความเครียด สามารถช่วยลดระดับความดันโลหิตได้ เนื่องจากภาวะเครียดจะกระตุ้นให้ร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมน เช่น คอติซอล และ อะดรีนาลีน ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น เลือดสูบฉีดมากขึ้น ผนังหลอดเลือดหดเกร็งขึ้น ทำให้เกิดความดันเลือดสูงขึ้นในช่วงที่เราเกิดความเครียด ยิ่งถ้าเราเป็นโรคหัวใจ หรือหลอดเลือดสมองด้วยอยู่แล้ว การที่เลือดสูบฉีดเร็วขึ้น แรงขึ้นจะส่งผลให้อาการของโรคกำเริบขึ้นมา ส่งผลเสียต่อร่างกายได้ ดังนั้นเราต้องรู้จักจัดการกับความเครียด เพื่อไม่ให้ส่งผลต่อร่างกายจนกระทบต่อการดำเนินชีวิต การจัดการความเครียด โดยสนับสนุนด้านจิตใจผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ การชมเชย การให้คำปรึกษา การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เพื่อสร้างแรงจูงใจระหว่างผู้ป่วย

๓. ขั้นตอนติดตามประเมินผล

๓.๑ กิจกรรมติดตามเยี่ยมบ้าน (๒-๓ สัปดาห์หลังให้ความรู้) เพื่อสำรวจ/ประเมิน/แนะนำ/แลกเปลี่ยน/ค้นหาแนวทางร่วมกันเกี่ยวกับความเป็นอยู่ ที่มีผลลัพธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย

๓.๒ ติดตามผลค่าระดับความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยง

๔. ข้อเสนอแนะและข้อจำกัด

จากการดำเนินงานในทุกปีที่ผ่านมา ด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองจาน อำเภอสุวรรณภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

๔.๑ ควรหาวิธีการหลายวิธีในการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย

๔.๒ พฤติกรรมสุขภาพในเรื่องการออกกำลังกาย ยังไม่ถูกต้อง ควรมีการจัดอบรมเน้นถึงความตระหนักและปัจจัยเสี่ยง พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมากขึ้น เพื่อสร้างความตระหนักในพฤติกรรมสุขภาพ

๔.๓ ควรมีการศึกษาและพัฒนาโปรแกรม ปรับเวลา การติดตามประเมินผล ให้เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยง

๔.๔ ข้อจำกัด ทรัพยากรบุคคลและงบประมาณในการดำเนินงานมีอยู่อย่างจำกัด

๕. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๕.๑ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนพัฒนางานคลินิกโรคความดันโลหิตสูง ในสถานบริการสาธารณสุขทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

๕.๒ นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ให้สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ และมีพฤติกรรมกำป้องกันโรคที่ถูกต้อง

๕.๓ เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

๕.๔ กลุ่มเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้เข้ารับการรักษาที่เหมาะสม

๖. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๖.๑ กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ให้สามารถควบคุมระดับ ความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ และมีพฤติกรรมกำป้องกันโรคที่ถูกต้อง มากกว่าร้อยละ ๘๐

๖.๒ เพื่อลดอัตราการเกิดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่

(ลงชื่อ) ชยนิษฐ์ นิลโย

(นางสาวชยนิษฐ์ นิลโย)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 3 / สิงหาคม / 2565

ผู้ขอประเมิน