



ผลงานวิชาการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓



อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ
โทร. ๐๔๕-๙๘๐๑๙๐ , ๐๙๙-๔๗๕-๑๘๕๙

คำนำ

เอกสารผลงานวิชาการ คปสอ.ลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลงานวิชาการของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลลืออำนาจ ส่วนที่ได้มีการนำเสนอผลงานในระดับต่างๆ และเป็นการสรุปรวบรวมบทความของผลงานวิชาการรายปี เนื้อหาของเอกสารประกอบด้วย

๑. สรุปผลงานวิชาการของโรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
๒. บทความของผลงานวิชาการ ปี ๒๕๖๓

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ศึกษาค้นคว้าอยู่บ้าง หากมีข้อเสนอแนะ ข้อบกพร่องที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา กรุณาแจ้งให้คณะทำงานทราบ เพื่อแก้ไขปรับปรุงในโอกาสต่อไป จักเป็นพระคุณยิ่ง



คณะทำงานพัฒนาวิชาการ
ตุลาคม ๒๕๖๓

สารบัญ

หน้า

สรุปผลงานวิชาการ คปสอ.ลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๑
ผลของการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ Hos XP	๕
ผลการพัฒนาระบบการสั่งตรวจแลปประจำปีคนไข้ NCD ในระบบ Hos XP	๖
พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	๗
ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	๘
ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	๙
ประสิทธิผลของสมุนไพรพอกเขาต่อระดับความปวดเข้าในผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม	๑๐
ประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพ Mr.TB.....	๑๑
ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะ	๑๒
การพัฒนาแบบการควบคุมระดับ HbA๑C ในผู้ป่วยเบาหวาน	๑๓
ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข	๑๔
การพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภท โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและแกนนำสุขภาพจิต	๑๕
การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนบ้านนาล้อม	๑๖
การพัฒนาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในผู้ป่วยเบาหวานด้วย ๓ สี ฟันสวย	๑๗
ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเบาหวาน	๑๘
เยลลี่มะม่วง อาหารเสริมวิตามิน	๑๙
ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ ของบุคลากรโรงพยาบาลลืออำนาจ	๒๐
รูปแบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลลืออำนาจ	๒๑
ผลลัพธ์การค้นหาปัญหาที่เกิดเนื่องจากยา Drug Related Problems (DRP) กรรรมในผู้ป่วยโรคหืด	๒๒
การพัฒนาแบบการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลลืออำนาจ	๒๓
การศึกษาการนวดรีดเส้นรักษาอาการลมปลายประสาทสัญญาณ ๑ หลัง ในผู้สูงอายุ	๒๔
Supper Pineapple Gel เจลสับประรดกำจัดกระเนื้อ.....	๒๕

สรุปผลงานวิชาการ คปสอ.ลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ลำดับ	ชื่อผลงานวิชาการ	ชื่อผู้วิจัย-สังกัด	หน่วยงาน	รางวัลที่ได้ (งานวิชาการระดับ จังหวัด)
๑.	ผลของการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ Hos XP ต่อการบ่งชี้ข้อมูลเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาลลืออำนาจ (Phase II)	ชนิดา สีวะกุล สุมาลี ตะนุมาต	งานชั้นสูตร โรงพยาบาลลืออำนาจ	
๒.	ผลการพัฒนาระบบการสังเกตและประจำปีคนไข้ NCD ในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	ชนิดา สีวะกุล สุมาลี ตะนุมาต	งานชั้นสูตร โรงพยาบาลลืออำนาจ	
๓.	พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	วิลาวัลย์ หวินคำ	งานเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน โรงพยาบาลลืออำนาจ	
๔.	ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะ ในชุมชนบ้านน้ำท่วม ตำบลเปือย อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	นางดารุณี วาทิน นายสุริยา แสนโท นายพงษ์พันธ์ แก้วแสน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านน้ำท่วม	
๕.	ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง บ้านไร่ ตำบลไร่ อำเภอลืออำนาจจังหวัดอำนาจเจริญ	นายชัยณรงค์ บุรัตน์ นางอรชร สุดตา นายสวัสดิ์ งามเถื่อน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านไร่	รางวัลระดับดี ด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค
๖.	ผลของโปรแกรมการพัฒนาคะบวนการความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะยาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	สุภาวดี อริพันธ์ บังอร เสหาหงส์ ระดาพร วิริยะกุล อนุเชษฐ์ ทานะพันธ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลดงมะยาง	รางวัลระดับดี ด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค

ลำดับ	ชื่อผลงานวิชาการ	ชื่อผู้วิจัย-สังกัด	หน่วยงาน	รางวัลที่ได้ (งานวิชาการระดับ จังหวัด)
๗.	ประสิทธิผลของสมุนไพรพอกเข้าต่อระดับความปวดเข้าในผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้าห่วน ตำบลไร่ชี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	ไข่มุก นิลเพ็ชร วีระชาติ อานาจวรรณพร นางสาวสโรชา พฤษขวัน นางพุดศรี จุลจรรยา	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านฟ้าห่วน	
๘.	ประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพ Mr.TBต่อความครอบคลุมในการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ตำบลโคกกลาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	บุษบง สามาเลิศ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลโคกกลาง	
๙.	การพัฒนารูปแบบการควบคุมระดับ HbA1c ในผู้ป่วยเบาหวาน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (PCT)	นางชนิดา สีวะกุล นางสุมาลี ตะนุมาต,นาง ดอกบัว บุรัตน์ นางกนกวรรณ ผิวทอง ทีม PCT	โรงพยาบาลลืออำนาจ	รางวัลระดับดี ด้าน R๒R
๑๐.	ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีภาวะอ้วนลงพุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลา อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	รัฐชิตา หวังผล บุญขันธ์มี ละชั่ว เพชรรัตน์ วรรณโคตร	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านศาลา	
๑๑.	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภท โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและแกนนำสุขภาพจิต	รสวลีย์ ธรรมสาร ชนิษฐา พิมพ์โพธิ์	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเปือย	
๑๒.	การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนบ้านนาล้อม หมู่ ๘ ตำบลไร่ชี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	นายกานต์ คำมันทุล	สำนักงานสาธารณสุข อำเภอลืออำนาจ	

ลำดับ	ชื่อผลงานวิชาการ	ชื่อผู้วิจัย-สังกัด	หน่วยงาน	รางวัลที่ได้ (งานวิชาการระดับ จังหวัด)
๑๓.	การพัฒนาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในผู้ป่วยเบาหวานด้วย ๓ สี ฟันสวย กรณีศึกษาบ้านหนองไผ่ หมู่ ๘ ตำบลอำนาจ อำเภอเสี้ยว อำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	เพชรมา มานบุตร	โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	
๑๔.	ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลดงบัง อำเภอเสี้ยว อำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	วิไล พรหมบุตร สมบูรณ์ พันธุ์บุตร กิ่งทอง ทาวงค์ พิทักษ์ สิงห์บัวบาน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลดงบัง	รางวัลระดับดี ด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค
๑๕.	เยลลี่มะม่วง อาหารเสริมวิตามิน	วิลาวัลย์ มหาไชย ไพไลพรรณ จันทประสาร	โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	
๑๖.	ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ ของบุคลากรโรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ อำเภอเสี้ยวอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี ๒๕๖๓	พรเพ็ญ ทาริงค์ ภคอร ธนศิลป์	โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	
๑๗.	รูปแบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญรูปแบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจจังหวัดอำนาจเจริญ	ภญ. ไพไลพรรณ จันทประสาร ภญ. พันธุ์ญา โฉมอุปฮาด ภก. พงษ์พิทักษ์ มิกทา ภญ. ศิริพรรณ คุณมี ภญ. จิราพร เทศน์ภูมิ	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	รางวัลระดับชมเชย ด้าน R๒R
๑๘.	ผลลัพธ์การค้นหาปัญหาที่เกิดเนื่องจากยา Drug Related Problems (DRP) และการให้บริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหืด (Asthma) โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	พันธุ์ญา โฉมอุปฮาด	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	
๑๙.	การพัฒนารูปแบบการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	นางกัญญาภัค ตุละวรรณ	งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลเสี้ยวอำนาจ	รางวัลระดับดี ด้าน R๒R

ลำดับ	ชื่อผลงานวิชาการ	ชื่อผู้วิจัย-สังกัด	หน่วยงาน	รางวัลที่ได้ (งานวิชาการระดับ จังหวัด)
๒๐.	การศึกษา การศึกษาการนวดรีดเส้นรักษาอาการลมปลายปิดขาด สัญญาณ ๑ หลัง ในผู้สูงอายุ (Low back pain Deep Tissue Massage)	จิรัชยาอร ไชโยธา	งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	
๒๑	เจลสัปรดกำจัดกระเนื้อ	ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร	งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	รางวัลระดับดี ด้านนวัตกรรมและ สิ่งประดิษฐ์

ผลของการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ Hos XP ต่อการบ่งชี้ข้อมูลเชื้อดื้อยาใน โรงพยาบาลลืออำนาจ (Phase II)

ชนิดา สิวะกุล, สุมาลี ตะนุมาตร
โรงพยาบาลลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

การดื้อยาด้านจุลชีพของแบคทีเรียจะเกิดขึ้นรวดเร็วมาก หากใช้ยาเกินความจำเป็น โดยเฉพาะคนไข้ที่นอน รักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ดังนั้นในปี ๒๕๖๑ ทางหน่วยงานจึงพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อขึ้นในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้นำมาประมวลผลข้อมูลเชื้อดื้อยาที่สำคัญ ซึ่งได้รับรางวัลผลงาน ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ แต่ยังมี GAP ที่ต้องพัฒนาต่อคือการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ได้จริงกับคนไข้ การประมวลผลข้อมูลเชื้อดื้อยามีความจำเป็นในการวางแผนการรักษาของแพทย์ แต่ยังมีข้อจำกัดของรูปแบบรายงานผลในระบบ HosXP ดังนั้นวัตถุประสงค์การวิจัยคือ ศึกษาเชื้อดื้อยาโดยการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ HosXP เพื่อให้สามารถประมวลผลเชื้อดื้อยาจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจและนำไปใช้ประโยชน์กับคนไข้ได้ วิจัยดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อ ใช้ชื่อ Biogram Program โดยจะเพิ่มช่องรายงานผลเชื้อและเพิ่มช่องการรายงานผล sensitivity ของยาในระบบรายงานผลในระบบ HosXP เพื่อที่จะได้ผลแยกลงในแต่ละช่องรายงานผล และหลังจากลงผลเพาะเชื้อในช่องรายงานผลที่พัฒนาแล้ว จะทำการประมวลผลข้อมูลผลการเพาะเชื้อจากคนไข้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ จำนวน ๙๓๗ คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าร้อยละ ผลการศึกษา พบว่า

Biogram Program สามารถให้ข้อมูลสำคัญ ๒ ส่วนคือ เชื้อดื้อยา และเชื้อก่อโรคปี ๒๕๖๒ โดยเชื้อดื้อยาที่สำคัญ ประกอบด้วย ๑) E.Coli (ESBL+) ใน sputum ๖ Isolated ใน Pus ๒ Isolated ใน Urine ๑๑ Isolated ใน Hemo ๗ Isolated ๒) Klebsiella pneumoniae (ESBL+) ใน urine ๑ Isolated ใน Hemo ๑ Isolated ๓) Klebsiella pneumoniae (MDR) ใน sputum ๑ Isolated ใน Urine ๒ Isolated ๔) E.Coli (MDR) ใน Urine ๓ Isolated ใน Pus ๑ Isolated ใน Hemo ๓ Isolated ๕) Acinetobacter spp. (MDR) ใน hemo ๒ Isolated ๖) Pseudomonase aeruginosa (MDR...) ใน Urine ๒ Isolated และเชื้อก่อโรคที่สำคัญ ประกอบด้วย ๑) E.coli พบจำนวน ๔๗ Isolated โดยดื้อยา Amoxicillin ๒๐.๕% ดื้อยา Ceftriaxone ๕๔.๙% ดื้อยา Ceftazidime ๔๙.๕% และดื้อยา ๒) Klebsiella Pneumoniae พบจำนวน ๓๗ Isolated ดื้อยา Amoxicillin ๑๒.๒% ดื้อยา Ceftriaxone ๒๐.๕% ดื้อยา Ceftazidime ๑๙.๗% ๓) Staphylococcus aureus พบจำนวน ๒๕ Isolated ดื้อยา Oxacillin ๓.๑% ดื้อยา clindamycin ๓.๑% และสามารถลดเวลาในการลงผลจากเดิมเฉลี่ย ๕.๓ นาที เหลือ ๒.๑ นาที

สรุปผลการศึกษาจากผลการศึกษาพบว่า Biogram Program ทำให้ได้ข้อมูลเชื้อดื้อยาและเชื้อก่อโรคที่สำคัญ นำไปเป็นข้อมูลกับงาน IC เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดการคนไข้ที่พบเชื้อดื้อยาและข้อมูลในทางคลินิกที่แพทย์เภสัชกรจะใช้วางแผนกรอบในการให้ยากับคนไข้ในโรงพยาบาลให้เป็นแนวทางที่ชัดเจนกับเจ้าหน้าที่ทุกจุดเพื่อปฏิบัติกับคนไข้ในทิศทางเดียวกัน เพื่อลดโอกาสที่จะเกิดเชื้อดื้อยาในคนไข้ต่อไป

คำสำคัญ : เชื้อดื้อยา, เพาะเชื้อ, sensitivity

ผลการพัฒนาระบบการส่งตรวจแลปประจำปีคนไข้ NCD ในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ

ชนิดา สีวะกุล, สุมาลี ตะนุมาตร
โรงพยาบาลลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานความดันที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ส่วนใหญ่ต้องมารับบริการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกตามนัดอย่างสม่ำเสมอในการมารับบริการแต่ละครั้ง ผู้ป่วยต้องรับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และการตรวจเฉพาะทางอื่นๆ นอกเหนือจากการพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษา และรับยา ซึ่งทางโรงพยาบาลลืออำนาจมีการส่งตรวจแลปประจำปีในผู้ป่วย NCD ทุกราย เพื่อเป็นการติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีการส่งตรวจแลปในระบบ Hos XP แต่การส่งแลปประจำปีในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง NCD พบปัญหาว่ามีบางส่วนที่ส่งแลปไม่ครบตามเกณฑ์ที่ต้องส่งตรวจ ทำให้ผู้ป่วยบางส่วนไม่ได้ตรวจแลปที่สำคัญได้แก่ HbA_{1c}, LDL, serum creatinine/urine protein ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ต้องมาตามส่งตรวจอีกรอบ ทำให้ยุ่งยากเสียเวลาทั้งคนไข้และเจ้าหน้าที่ นอกจากนี้ระยะเวลาในการส่งตรวจแลปล่าช้า เพราะมีขั้นตอนการส่งตรวจยุ่งยาก เนื่องจากต้องเปิดหน้าส่งตรวจแลปหลายหน้า เพื่อที่จะส่งตรวจให้ครบตามเกณฑ์ ทำให้ทั้งทางผู้ที่ต้องส่งตรวจในระบบ Hos XP ต้องเสียเวลากับขั้นตอนการส่งแลปนาน ดังนั้นทางทีมสหสาขาวิชาชีพจึงได้มีการประชุมปรึกษาหาแนวทางแก้ไข จึงได้ทำการพัฒนาระบบการส่งตรวจแลปประจำปีในคนไข้ NCD ขึ้นเพื่อความสะดวกรวดเร็ว และครอบคลุมรายการตรวจแลปในคนไข้ NCD ของโรงพยาบาล

รูปแบบวิจัย เป็นการใช้ข้อมูลทางคณิตศาสตร์ และสถิติ กลุ่มตัวอย่าง คือจำนวนคนไข้ NCD ที่มาตรวจแลปประจำปีที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค.๖๑ - ๓๑ ธ.ค.๖๒ โดยทำการพัฒนาระบบหน้าส่งตรวจแลปประจำปีคลินิก NCD โดยมีการประชุมปรึกษาในทีมสหสาขาวิชาชีพกำหนดรายการส่งตรวจและห้องแลปก็ได้ทำการเพิ่มหน้าส่งตรวจแลปประจำปี ในระบบ Hos XP ให้ครบทุกรายโรคเพื่อให้แพทย์ พยาบาล และผู้ส่งแลปสามารถคลิกส่งตรวจแลป ได้ครบในขั้นตอนเดียว ทำให้ลดเวลาการส่งตรวจ และรายการส่งตรวจมีครบทุกรายการที่ต้องตรวจ โดยเริ่มใช้ระบบส่งตรวจที่พัฒนาในปี ๒๕๖๒ หลังจากนั้นจึงทำการประมวลผลข้อมูลเทียบกับปี ๒๕๖๑ โดยประมวลผลข้อมูลจากระบบ HDC ในภาพรวมของอำเภอ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการพัฒนา

จากการพัฒนาระบบการส่งตรวจพบว่า จำนวนผู้ป่วย NCD ได้รับการตรวจแลปครบตามเกณฑ์เพิ่มขึ้นในปี๖๒ ดังนี้ ๑. ตรวจ HbA_{1c} ในผู้ป่วยเบาหวาน ปี๖๑ ตรวจไป ๔๙ % ปี๖๒ ตรวจไป ๖๙ % เพิ่มขึ้น ๒๐% ๒. ตรวจ serum creatinine/urine protein ปี๖๑ ตรวจไป ๕๖.๓๘ % ปี๖๒ ตรวจไป ๖๘.๕๙ % เพิ่มขึ้น ๑๒.๒๑ % ๓. ตรวจไขมันในเลือด (LDL) ปี ๖๑ ตรวจไป ๗๑.๗๔ % ปี๖๒ ตรวจไป ๗๖.๐ % เพิ่มขึ้น ๔% ซึ่งค่าส่งตรวจแลปแต่ละรายการผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และพบว่าระยะเวลาการส่งตรวจแลปลดลง จากเวลาเฉลี่ยในการส่งแลป ระบบเดิม คิดเป็นเวลา ๑.๓๔ นาที เวลาเฉลี่ยในการส่งแลประบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นเฉลี่ยที่เวลา ๐.๕๔ นาที ซึ่งใช้เวลาลดลง และมีความถูกต้องครบถ้วนมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ผู้ป่วย NCD,ระบบ Hos XP,Hba_{1c}

พฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลืออำนาจ

วิลาวัลย์ หวินคำ
โรงพยาบาลลืออำนาจ

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา พฤติกรรมการจัดการขยะติดเชื้อ และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลืออำนาจ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีขอบเขตการวิจัยเพื่อมุ่งศึกษาถึงพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลืออำนาจ จำนวน ๔๗ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (statistical Package for Social Sciences) โดยใช้สถิติอัตราส่วนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มและการวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้ออยู่ในปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางจิตวิทยา ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการขยะติดเชื้อคือ ตำแหน่งงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับขยะติดเชื้อ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะติดเชื้อ และทัศนคติในการจัดการขยะติดเชื้อ ซึ่งทั้ง ๕ ปัจจัยนี้ก่อให้เกิดความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ตามลำดับ ส่วนปัญหาอุปสรรคในการจัดการขยะติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลคือ การขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่อง การจัดการขยะติดเชื้อ การขาดการประชาสัมพันธ์ในเรื่องการจัดการขยะ การไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาที่เกิดขึ้นและมองว่าปัญหาขยะติดเชื้อไม่ใช่เรื่องของตนเอง แต่เป็นเรื่องของทางโรงพยาบาลที่จะต้องหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องให้กับเจ้าหน้าที่ด้วยวิธีการฝึกอบรมโดย การจัดวิทยากรที่มีความรู้จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรง รู้ในเรื่องดังกล่าว และเพื่อการประชาสัมพันธ์ผ่าน สื่อต่างๆ โดยเฉพาะเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล หนังสือเรียนหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ การติดตาม ประเมินผลในเรื่องดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง เพื่อหาแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

สำคัญ : พฤติกรรม/การจัดการ/ขยะติดเชื้อ/เจ้าหน้าที่

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกัน
โรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
บ้านไร่ชี ตำบลไร่ชี อำเภอลืออำนาจจังหวัดอำนาจเจริญ

นายชัยณรงค์ บุรัตน์, นางอรชร สุตตาและนายสวัสดิ์ งามเถื่อน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่ชี อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและระดับความดันโลหิตของประชากรกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่ชี จำนวน ๓๐ คน ที่ได้จากการคัดกรอง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบประเมินพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงตามหลัก ๓๐.๒๘ วัดก่อนและหลังการดำเนินโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง. โดยจะเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๓ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา และ paired t-test

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ ๗๖.๗๐ อายุ ๔๑-๕๐ ปีร้อยละ ๕๖.๗๐(อายุเฉลี่ย ๔๕.๔๐ ปี) สถานภาพสมรสแล้วร้อยละ ๗๓.๓๐ ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ ๖๒.๕๐ อาชีพเกษตรกรร้อยละ ๘๕.๓๔ ภายหลังจากได้รับโปรแกรมโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p\text{-value} < 0.000$) พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p\text{-value} < 0.001$) นอกจากนี้ระดับความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิกต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p\text{-value} < 0.002$) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ช่วยให้กลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นและระดับความดันโลหิตลดลง ดังนั้นควรนำโปรแกรมโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

คำสำคัญ : ความรอบรู้ทางสุขภาพ, พฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงมะยาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

สุภาวดี อริพันธ์ , บังอร เสาหงส์ , ระดาพร วิริยะกุลและอนุเชษฐ์ ทานะพันธ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงมะยาง

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์ : ตำบลงมะยางมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นทุกปี และเสียชีวิตจากไตวายเพิ่มมากขึ้น จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยยังมีพฤติกรรมการจัดการตนเองยังไม่ถูกต้อง ซึ่งความรู้อย่างเดียวยังไม่มีประสิทธิภาพพอที่จะทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงมะยาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

วิธีการศึกษา: วิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ของ Nutbeam กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๑-๓ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงมะยาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓๐ คน โดยมีอัตราการกรองของไต มากกว่าหรือเท่ากับ ๔๕ มิลลิลิตรต่อนาทีต่อ ๑.๗๓ ตารางเมตร และ อายุระหว่าง ๓๐-๖๐ ปี เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย ๑. โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยประยุกต์ใช้ของ กองสุศึกษาการทรงสาธารณสุข มีระยะเวลา ๖ เดือน ๒. คู่มือความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการชะลอไตเสื่อม กราฟพยากรณ์ระยะไต สื่อระงักภัยในเครื่องปรุง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามซึ่งมีความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๗๘ และ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน

ผลการศึกษา : พบว่า ๑) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการทดลอง อยู่ในระดับปานกลาง (mean=๖๘.๐๕, S.D.=๑๒.๒๓) หลังการทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี (mean=๘๕.๑๒, S.D.=๕.๗๔) ๒) พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง (mean=๓.๑๗, S.D.=.๑๔๐) หลังการทดลองมีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับดี (mean=๓.๗๓, S.D.=.๒๔๘)

สรุป: โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังซึ่งประกอบไปด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึง การสื่อสาร การตัดสินใจ การจัดการตนเอง และการรู้เท่าทันสื่อ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และทักษะในการจัดการตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการจัดการตนเองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

คำสำคัญ : โปรแกรมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

ประสิทธิผลของสมุนไพรพอกเข้าต่อระดับความปวดเข้าในผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้าห่วน ตำบลไร่ซี อำเภอลืออำนาจ
 จังหวัดอำนาจเจริญ

นางไข่มุก นิลเพ็ชร, นายวีระชาติ อำนาจวรรณพร, นางสาวโรชา พฤกษ์วัน, นางพุทศรี จุลจรรยา
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้าห่วน

บทคัดย่อ

ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัญหาข้อเข่าเสื่อมเป็นปัญหาเรื้อรังและเป็นสาเหตุของความผิดปกติทางร่างกายและความพิการในผู้สูงอายุ จากรายงานการคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฟ้าห่วน ปี ๒๕๖๑ จำนวนผู้สูงอายุที่คัดกรองจำนวน ๒๙๒ คน พบว่ามีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ที่เสี่ยงต่อภาวะหกล้มจำนวน ๓๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙ และ ปี ๒๕๖๒ จำนวนผู้สูงอายุที่คัดกรองจำนวน ๒๙๔ คน พบว่ามีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ที่เสี่ยงต่อภาวะหกล้มจำนวน ๔๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๖ ซึ่งเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ ๑.๗ การรักษาโรคนี้ส่วนใหญ่ใช้ยาต้านการอักเสบและยาแก้ปวด และใช้เวลาต่อเนื่องเป็นเวลานาน ทำให้ผู้ป่วยต้องพึ่งพายาต้านการอักเสบและยาแก้ปวด และเสี่ยงต่อผลข้างเคียงที่ตามมาได้ เช่นเป็นแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ และอันตรายจากการใช้สเตียรอยด์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติ อายุ ๖๐-๖๕ ปี มีภาวะข้อเข่าเสื่อมและมีอาการปวดในโรงเรียนผู้สูงอายุบ้านฟ้าห่วน และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน ๓๐ คน โดยการนำสมุนไพรที่มีฤทธิ์ลดการปวดและอักเสบ นำมาพอกบริเวณเข้าที่ปวด ครั้งละ ๓๐ นาที สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง จำนวน ๔ สัปดาห์ ประเมินระดับความปวดเข้าด้วยแบบประเมิน Facial Scale และ Visual Rating Scale ผู้วิจัยก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย Paired t - test

ผลการทดลองพบว่า คะแนนระดับความเจ็บปวดข้อเข่าที่ได้รับการพอกยาสมุนไพร พบว่าก่อนการพอกยาสมุนไพร ครั้งที่ ๑ มีอาการปวดเข้า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๗.๒๐ คะแนน \pm ๐.๗๑ อยู่ในระดับปวดมาก และหลังการพอกยาสมุนไพรครั้งที่ ๔ มีอาการปวดเข้า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ ๔.๕๖ คะแนน \pm ๐.๘๑ อยู่ในระดับปวดเล็กน้อย ซึ่งอาการปวดข้อเข่าก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ ๐.๐๕ อาการปวดข้อเข่าของกลุ่มตัวอย่างหลังการศึกษารพอกสมุนไพร อยู่ในระดับปวดเล็กน้อย แสดงให้เห็นว่าการพอกเข้าด้วยสมุนไพรสามารถลดอาการปวดข้อเข่าในผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อมได้

คำสำคัญ : สมุนไพรพอกเข้า, ข้อเข่าเสื่อม

ประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพ Mr.TB ต่อความครอบคลุมในการคัดกรองเพื่อค้นหา
ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ตำบลโคกกลาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

บุษบง สามาเลิศ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกกลาง

บทคัดย่อ

การศึกษาเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-Experimental Research)โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการพัฒนาศักยภาพ Mr.TB ต่อความครอบคลุมในการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ตำบลโคกกลาง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญโดยการให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัณโรคความรู้ด้านการคัดกรองวัณโรคการฝึกทักษะการปฏิบัติงานในการคัดกรองกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อวัณโรคในชุมชน และการสร้างความมั่นใจ ดำเนินการศึกษาในระหว่างเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ถึงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓กลุ่มตัวอย่างคือ Mr.TB จำนวน ๒๒ คนเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัณโรคและรู้ด้านการคัดกรองวัณโรค และแบบประเมินการฝึกปฏิบัติคัดกรองวัณโรคในชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า

Mr.TB มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวัณโรคความรู้ด้านการคัดกรองวัณโรคที่ทักษะการปฏิบัติในการคัดกรองวัณโรคเพิ่มมากขึ้นหลังได้รับการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนความครอบคลุมในการคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จากกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงต่อวัณโรค ปี ๒๕๖๒ คิดเป็นร้อยละ ๖๒.๒๗ เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๙๑.๔๑ ในปี ๒๕๖๓ ดังนั้นหากจะให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ควรให้อาสาสมัครสาธารณสุขในเขตตำบลโคกกลางทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพ และขยายผลสู่พื้นที่อื่นๆ ซึ่งจะส่งผลให้การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น มีผลต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ลดการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในชุมชน

คำสำคัญ : การพัฒนาศักยภาพ, Mr.TB, การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่

ปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกขยะ
ในชุมชนบ้านน้ำท่วม ตำบลเปือย อำเภอสิเกาอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

นางดารุณี วาทิน, นายสุรียา แสนโทและนายพงษ์พันธ์ แก้วแสน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำท่วม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาการมีส่วนร่วมของประชาชนและปัจจัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการคัดแยกมูลฝอยชุมชนในชุมชนบ้านน้ำท่วม โดยคาดว่าผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมการรีไซเคิลมูลฝอยสำหรับประชาชนใน เขต ทำการศึกษาโดยวิธีการสำรวจและใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๔๐๐ คน สุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ คือหนึ่งตัวอย่างในทุกห้าครัวเรือน นอกจากนี้ยังใช้การสังเกตการณ์โดยไม่มีส่วนร่วมและสัมภาษณ์เชิงลึกเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน t-test F-test Welch-test และ Pearson's Correlation ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมคัดแยกมูลฝอยชุมชนอยู่ใน ระดับต่ำ ปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม ของประชาชนในการคัดแยกมูลฝอย ได้แก่ อายุ จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความรู้ ทัศนคติ ความยินดีมีส่วนร่วม และบริบทของชุมชน



การพัฒนารูปแบบการควบคุมระดับ HbA_{1c} ในผู้ป่วยเบาหวาน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (PCT) โรงพยาบาลลืออำนาจ

นางชนิดา สีวะกุล, นางสุมาลี ตะนุมาตร, นางดอกบัว บุรัตน์, นางกนกวรรณ ผิวทอง และทีม PCT
โรงพยาบาลลืออำนาจ จ.อำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานมีผลกระทบต่อสถานะสุขภาพ ค่าใช้จ่ายและ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย จึงจำเป็นที่ผู้ป่วยเบาหวานต้อง เข้าใจถึง ความสำคัญของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ทั้งนี้พบว่า มีหลายปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือด แต่ปัจจัยหลักที่สำคัญคือตัวผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยเป็นผู้ดูแลสุขภาพที่สำคัญที่สุด เนื่องจากต้องมชีวิตรอยู่กับโรคเรื้อรังเป็นเวลานาน คนไข้เบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลลืออำนาจต้อง ได้ตรวจหาระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA_{1c}) เป็นประจำทุกปีเพื่อติดตามระดับน้ำตาลสะสม จากข้อมูลปี ๒๕๖๒ พบว่ายังมีจำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลสะสมได้ดี (HbA_{1c}<๗) นั้น มีจำนวน ๒๓.๙% ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ซึ่งจำนวนน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนดจากตัวชี้วัดของจังหวัด (HDC) ที่กำหนดไว้ต้องมากกว่า ๔๐% ทางทีมสหสาขาวิชาชีพ (PCT) จึงได้มีการประชุมปรึกษาหารือกันถึงแนวทางที่จะจัดทำเพื่อเป็นการควบคุมระดับน้ำตาลสะสม (Hba๑c) ในผู้ป่วยเบาหวานให้ดีขึ้น ทีม PCT จึงได้จัดวางระบบแนวทางพัฒนาแบบการควบคุมระดับ HbA๑c โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งทีมแพทย์ พยาบาล เภสัชกร โภชนากร และทางห้องปฏิบัติการ เพื่อกำหนดการพัฒนาแบบแนวทางปฏิบัติกับผู้ป่วยเบาหวานในการที่จะควบคุมระดับ Hba๑c

โดยพัฒนาแบบการควบคุมระดับ HbA๑c ได้แก่ จัดทำ Exit nures ขึ้นเพื่อให้พยาบาลได้แนะนำคนไข้ในการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้าน และมีทีมงานโภชนากรมาให้คำปรึกษากับคนไข้ถึงแนวทางการควบคุมอาหาร และทางห้องแลปก็ได้นำข้อมูลผล Hba๑c ในรอบก่อนมาเพื่อให้ทีมจัดเข้ากลุ่ม ในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มาแนะนำให้กับกลุ่มที่มีการควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี เพื่อเป็นตัวอย่าง หลังจากนั้นจึงทำการติดตามผลการควบคุมระดับ HbA๑c ของผู้ป่วยในปี ๒๕๖๓ จากกระบวนการพัฒนาแนวทางการควบคุมระดับ Hba๑c ในผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลลืออำนาจพบว่า จากข้อมูลผล Hba๑c ที่ควบคุมได้ดี (<๗) ในปี ๒๕๖๒ ที่ทำได้ ๒๓.๙ % หลังจากทางทีมได้พัฒนากระบวนการ และแนวทางและนำไปปฏิบัติกับคนไข้ แล้วพบว่า ในปี ๒๕๖๓ มีผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับ Hba๑c ได้ดี (<๗) เพิ่มขึ้นเป็น ๔๓ % ซึ่งถือว่าผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของจังหวัดที่กำหนดไว้ >๔๐% และนอกจากนั้นยังเกิดผลดีกับผู้ป่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้อย่างต่อเนื่องได้เพื่อลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาได้

คำสำคัญ : ระดับ Hba๑c , Exit nures

ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข
ประจำหมู่บ้านที่มีภาวะอ้วนลงพุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลา
อำเภอถืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

รัชชิตา หวังผล ปุณฺณชรัสมิ ละชั่ว เพชรรัตน์ วรรณโคตร
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลา

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีภาวะอ้วนลงพุงเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศาลา อำเภอถืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ ๒๑ คน สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์คัดเข้า ใช้ระยะเวลา ในการศึกษา ๒๔ สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ประกอบภาพสไลด์ การสาธิตและฝึกปฏิบัติการ เลือกรับประทานอาหาร การสาธิตและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายแบบแอโรบิกและการออกกำลังกายด้วยห่วงยางฮูลาฮูป การผ่อนคลายความเครียดขณะลดน้ำหนักด้วยการทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ การสาธิตและฝึกปฏิบัติการบันทึกรับประทานอาหารลดน้ำหนักและเส้นรอบเอวของตนเองในแต่ละวัน การให้สมาชิกเล่าถึงผลดีของการปฏิบัติตาม คู่มือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การนำ เสนอตัวแบบด้านบวก การพูดกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ ให้คำ แนะนำ ให้รางวัล และติดตามเยี่ยมบ้านจากผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ ได้รับกิจกรรมสุขศึกษาตามปกติวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่าง ด้วยสถิติ Paired t-test และ Independent t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕ ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะอ้วนลงพุงและการลดน้ำหนัก การรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการลดน้ำหนัก ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการลดน้ำหนัก และการปฏิบัติตัวในการลดน้ำหนักสูง กว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ มีค่าเฉลี่ยดัชนี มวลกายและค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวลดลงกว่าก่อนการทดลองและลดลงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีประสิทธิภาพ ในการลดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านที่มีภาวะอ้วนลงพุง

คำสำคัญ : โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, ดัชนีมวลกาย, เส้นรอบเอว,
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านที่มีภาวะอ้วนลงพุง

การพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยจิตเภท โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและแกนนำ สุขภาพจิต

รศวสิทย์ ธรรมสาร และชนิษฐา พิมพ์โพธิ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเปือย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยจิตเภทโดยให้ครอบครัวและแกนนำสุขภาพจิตมีส่วนร่วม สุ่มตัวอย่าง แบบเฉพาะเจาะจง จำนวน ๓๒ ราย ประกอบด้วย ผู้ป่วยจิตเภทจำนวน ๑๖ ราย ผู้ดูแลจำนวน ๑๖ ราย และอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน ๘ ราย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย ๒ ส่วน คือ ๑) ข้อมูลทั่วไป ๒) กิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและแกนนำสุขภาพจิต โดยใช้โปรแกรมสนับสนุนครอบครัว และ ๓) แบบประเมินอาการทางลบ ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย ดังนี้ ๑) ช่วยให้ผู้ป่วยจิตเภทได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ ๒) เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยจิตเภทและบุคคลในครอบครัว มีการสื่อสารกันมากขึ้น ส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกันทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นภายในครอบครัวลดลง ๓) ผู้ป่วยจิตเภทรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ๔) ผู้ดูแล และบุคคลในชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน ผลการประเมินอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท หลังใช้โปรแกรมสนับสนุนครอบครัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

คำสำคัญ : ผู้ป่วยจิตเภท, การมีส่วนร่วมของครอบครัวและแกนนำสุขภาพจิต



การมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดการขยะมูลฝอยของชุมชนบ้านนาล้อม หมู่ ๘ ตำบลไร่ชี่ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

นายกานต์ คำมันทุล
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลืออำนาจ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา การมีส่วนร่วมของประชาชนของชุมชนและปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการมีส่วนร่วมในการจัดการขยะมูลฝอยของประชาชน การจัดการขยะมูลฝอยในเขต พื้นที่ชุมชนบ้านนาล้อม หมู่ ๘ ตำบลไร่ชี่ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ และเพื่อศึกษาถึงปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการจัดการ ขยะในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านนาล้อม หมู่ ๘ ตำบลไร่ชี่ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาดต่อไป ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษาได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจากประชาชนที่อาศัยอยู่ภายในชุมชนบ้านนาล้อม หมู่ ๘ ตำบลไร่ชี่ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ รวมทั้งใช้กลุ่มตัวอย่างจากเจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบลไร่ชี่ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญและผู้นำชุมชน ทำการรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการจัดการขยะอยู่ในระดับดี คือ มีส่วนร่วมในการคิดวางแผนในกิจกรรมหรือโครงการ มีส่วนร่วมในการประชุมและทราบถึงปัญหาสาเหตุ มีส่วนร่วมการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการขยะมูลฝอยอยู่ในระดับมาก มีการคัดแยกประเภทมูลฝอยทำให้สามารถวางแผนในการกำจัดมูลฝอยครั้งสุดท้ายได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ มีส่วนร่วมในการประชาสัมพันธ์หรือชักชวนให้ร่วมทำกิจกรรม การเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการ ซึ่งดูได้จากการมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการที่ชุมชนบ้านนาล้อมเป็นผู้กำหนด เช่น กิจกรรมโครงการคัดแยกขยะ กิจกรรมรณรงค์เรื่องขยะ กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการขยะด้วยวิธีต่างๆ กิจกรรมการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ด้านการคัดแยกขยะ ประชาชนยังมีโอกาสในการเข้าไปร่วมขั้นตอนการค้นหาปัญหา การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา การประชาสัมพันธ์หรือชักชวนร่วมในโครงการรวมถึงการเข้าร่วมโครงการอาจกล่าวได้ว่าประชาชนได้เข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการ ส่วนการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการมีส่วนร่วมของประชาชนด้านการจัดการขยะจากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่าจัดการปัญหาขยะเป็นที่น่าพึงพอใจ ประชาชนเล็งเห็นความสำคัญในการแยกขยะก่อนที่จะนำไปทิ้งหรือกำจัด มีการส่งเสริมให้ความร่วมมือในการแยกขยะ การใช้ประโยชน์ที่เกิดมาจากขยะ มีงบประมาณและการให้การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการแยกขยะ มีการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์ที่เกี่ยวกับความรู้และความเข้าใจรวมไปถึงการมีส่วนร่วมของประชาชนในการจัดทำโครงการ

คำสำคัญ :การมีส่วนร่วม,การจัดการขยะมูลฝอย

**การพัฒนาการดำเนินงานทันตสาธารณสุขในผู้ป่วยเบาหวานด้วย ๓ สี ฟันสวย
กรณีศึกษาบ้านหนองไผ่ หมู่ ๘ ตำบลอำนาจ
อำเภอสิเกาอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ**

เพชรรา มานบุตร
โรงพยาบาลสิเกาอำนาจ

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการให้บริการทันตกรรมในผู้ป่วยเบาหวาน และศึกษาถึงผลการมารับบริการทันตกรรมในผู้ป่วยเบาหวานด้วย ๓ สี ฟันสวย บ้านหนองไผ่ หมู่ ๘ ตำบลอำนาจ อำเภอสิเกาอำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน บ้านหนองไผ่ หมู่ ๘ จำนวน ๑๙ คน ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ – เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ มีดำเนินงาน ๒ ระยะคือ ๑) ระยะก่อนพัฒนารูปแบบการให้บริการทันตสุขภาพ ได้แก่ การสำรวจข้อมูลทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์สาเหตุการไม่มารับบริการตามนัด พัฒนาระบบการให้บริการและการสร้างนวัตกรรม ๒) ระยะหลังพัฒนาระบบ ได้แก่ การสรุปผลการดำเนินงานและประเมินความรู้เรื่องทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ใช้สถิติ Paired simple T-Test

ก่อนการพัฒนารูปแบบการให้บริการทันตกรรมด้วย ๓ สี ฟันสวย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน มีหินน้ำลาย ร้อยละ ๕๒.๖ ปริทันต์อักเสบ ร้อยละ ๔๒.๑ ฟันผุ ร้อยละ ๕๒.๖ จำแนกประเภทผู้ป่วย เพื่อให้บริการด้านทันตสุขภาพเป็นสีส้ม ร้อยละ ๘๙.๕ ไปรับบริการตามนัด ร้อยละ ๔๒.๑ ไม่ไปตามนัด ร้อยละ ๓๑.๕ สาเหตุที่ไม่ไปรับบริการตามนัด คือ ไม่มีความรู้ไม่ทราบถึงปัญหาและความสำคัญของสุขภาพช่องปาก ร้อยละ ๒๖.๓ และขาดนัด/ลืมนัด ร้อยละ ๑๕.๗ มีความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ ระดับปานกลาง ร้อยละ ๕๒.๖ และระดับดี ร้อยละ ๑๕.๗ ผลของการพัฒนารูปแบบการให้บริการทันตสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยไปรับบริการตามนัดทุกคน มีสุขภาพช่องปากดีขึ้น เช่น มีหินน้ำลายลดลง ร้อยละ ๑๐.๕ ปริทันต์อักเสบลดลง ร้อยละ ๓๑.๖ ได้รับการอุดฟัน ร้อยละ ๑๕.๘ ผู้ป่วยได้รับการทันตตามนัดอย่างต่อเนื่องทำให้การจำแนกประเภทผู้ป่วยสีส้มลดลง ร้อยละ ๔๒.๑ มีความรู้ระดับดี ร้อยละ ๘๔.๒ และระดับปานกลาง ร้อยละ ๑๕.๘ มีความรู้แตกต่างจากก่อนการพัฒนารูปแบบการให้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P-value < ๐.๐๐๑ ดังนั้นจึงควรนำรูปแบบนี้ไปขยายผลในประชาชนกลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไป

คำสำคัญ การให้บริการทันตกรรมในผู้ป่วยเบาหวานด้วย ๓ สี ฟันสวย

ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน
ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ตำบลดงบัง อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

วิไล พรหมบุตร ,สมบุรณ์ พันธุ์บุตร,กิ่งทอง หวางค์.พิทักษ์ สิงห์บัวบาน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงบัง

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดระหว่าง ๑๐๐-๑๒๕ มก/ดล.ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปี พ.ศ.๒๕๖๓ จำนวน ๒๕ คน ซึ่งถูกคัดเลือกโดยวิธีเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นประกอบด้วย ๑) โปรแกรมการพัฒนาการความรอบรู้ด้านสุขภาพตามแบบจำลองเส้นทางความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ๒) คู่มือความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการป้องกันโรคเบาหวาน ๓) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ ที่ ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดมีค่าน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวาน; โรคเบาหวาน

กระทรวงสาธารณสุข

เยลลี่มะม่วง อาหารเสริมวิตามิน

วิลาวัลย์ มหาไชย โภชนากร พิไลพรรณ จันทประสาร
ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลลืออำนาจ

บทคัดย่อ

ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ การสร้างเสริมร่างกายให้แข็งแรงเป็นสิ่งจำเป็นซึ่งวิตามินรวมจะช่วยให้เสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกาย การรับประทานอาหารเช้าให้ครบทั้ง ๕ หมู่ เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ร่างกายได้รับ สารอาหารและวิตามินได้อย่างเพียงพอ ซึ่งปัญหาการรับประทานอาหารเช้าไม่ครบทั้ง ๕ หมู่ จะพบมากในเด็กวัยก่อนวัยเรียนซึ่งไม่ชอบทานผักและผลไม้ โดยพฤติกรรมเด็กจะชอบทานขนมและดื่มนมเป็นส่วนใหญ่ทำให้เด็กกลุ่มนี้อาจขาดสารอาหารและวิตามินที่จำเป็น โรคขาดสารอาหาร ไม่ได้เกิดขึ้นเพียงเพราะอาหารไม่เพียงพอที่จะให้เด็กได้รับประทาน แต่ยังมีผลสืบเนื่องมาจากการรับประทานอาหารเช้าที่ให้คุณค่าไม่ครบ ด้วยความเร่งรีบและปัจจัยอื่นๆ ในสังคมยุคปัจจุบันที่เร่งรีบ เป็นหลัก หลายคนโดยเฉพาะคุณแม่ที่ไม่มีเวลาทำอาหารให้ลูกทาน การซื้ออาหารที่มีสารอาหารไม่ครบถ้วน หรือแม้กระทั่งการรับประทานอาหารเช้าก็ทำให้เกิดโรคขาดสารอาหาร

โรงพยาบาลลืออำนาจมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความดูแลทั้งหมด ๑๑ ศูนย์ มีเด็กอายุ ๓-๕ ปีจำนวน ๙๑ คนพบว่าเด็กส่วนมากไม่ชอบทานผักและผลไม้ จึงเกิดแนวคิดที่จะทำนวัตกรรม เยลลี่มะม่วงวิตามินรวม ซึ่งมีลักษณะเป็นขนมเยลลี่ที่เด็กชอบรับประทาน ซึ่งมะม่วงเป็นผลไม้ตามฤดูกาลราคาถูก หาง่าย คุณค่าทางโภชนาการสูง

คุณค่าทางโภชนาการของมะม่วง ในปริมาณ ๑ ถ้วย หรือ ๑๖๕ กรัม ได้แก่

พลังงาน ๑๐๗ แคลอรี

เส้นใยอาหาร ๓ กรัม

น้ำตาล ๒๔ กรัม

โปรตีน ๑ กรัม

วิตามิน เอ ๒๕ เปอร์เซ็นต์ ของปริมาณที่แนะนำต่อวัน

วิตามิน ซี ๗๖ เปอร์เซ็นต์ ของปริมาณที่แนะนำต่อวัน

วิตามิน บี๖ ๐.๒ มิลลิกรัม

โพแทสเซียม ๒๕๗ มิลลิกรัม

มะม่วงอุดมไปด้วยวิตามินเอและวิตามินซี มะม่วง ๑๖๕ กรัม ประกอบไปด้วยวิตามินเอถึง ๒๕ เปอร์เซ็นต์ของปริมาณที่แนะนำต่อวัน ซึ่งวิตามินเอมีส่วนสำคัญต่อการทำงานของร่างกาย โดยเฉพาะดวงตา และผิวหนัง ส่งผลดีต่อกระดูก ระบบสืบพันธุ์ และระบบ ภูมิคุ้มกันโดยการนำเนื้อมะม่วงมาปั่นเก็บในอุณหภูมิ - ๔ ถึง -๑๘ องศาเซลเซียส เก็บได้นานเป็นปี

คำสำคัญ: เยลลี่ , โภชนาการ, เด็กวัยก่อนเรียน

ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ ของบุคลากรโรงพยาบาลลืออำนาจ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี ๒๕๖๓

นางพรเพ็ญ ทารวิวงศ์,นางภคอร ธนุศิลป์
โรงพยาบาลลืออำนาจ

๑. บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ ของบุคลากร ๗ ด้านและเปรียบเทียบระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของบุคลากรจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ๔ ด้าน ของบุคลากรโรงพยาบาลลืออำนาจ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ปี ๒๕๖๓ โดยสำรวจในบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลืออำนาจมากกว่า ๑ ปี ประชากรจำนวน ๑๑๔ คน ระยะเวลาการศึกษาเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๓ ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (Yamane, ๑๙๗๓) โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน ๘๙ คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบถามที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากตัวอย่างจากการวิจัยของนาย ปรีชา ถิ่นนัยธร มาพัฒนาใช้เนื่องจากวัดได้ตรงตามนิยามและกลุ่มเป้าหมายเป็นลักษณะเดียวกัน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือและเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยการเลือกแบบเจาะจงสำหรับหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้าหน่วยงาน ส่วนบุคลากรระดับปฏิบัติการใช้การสุ่มโดยวิธี Cluster การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการคำนวณค่าสถิติได้แก่ ค่าร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะของบุคลากร คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงมาตรฐานของคะแนนระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ เปรียบเทียบระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ ใช้สถิติ F-test (ANOVA) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ๗๕.๒๘% จบการศึกษาระดับปริญญาตรีสูงสุด ๖๗.๔๒% บทบาทหน้าที่รับผิดชอบส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงาน ๗๙.๗๘ % ค่าเฉลี่ยอายุงานใน รพ.ลืออำนาจ ๑๒ ปี ส่วนใหญ่มีอายุงานระหว่าง ๑-๗ ปี ร้อยละ ๓๕.๙๖ % การรับรู้แผนยุทธศาสตร์ รพ.ลืออำนาจ โดยรวมทั้ง ๗ ด้านอยู่ในระดับมาก คือ ๓.๘๔ มีระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ รายด้านดังนี้ ๑) ด้าน LEADERSHIP ระดับมาก คือ ๓.๘๙ ๒) ด้าน STRATEGIC PLANNING ระดับมาก คือ ๓.๗๒ ๓) ด้าน CUSTOMER FOCUS ระดับมาก คือ ๓.๗๗ ๔) ด้าน MEASUREMENT ANALYSIS AND KNOWLEDGE MANAGEMENT ระดับมาก คือ ๓.๙๓ ๕) ด้าน WORKFORCE FOCUS ระดับมาก คือ ๓.๘๔ ๖) ด้าน PROCESS MANAGEMENT ระดับมาก คือ ๓.๘๖ ๗) ด้าน RESULTS ระดับมาก คือ ๓.๘๔ เปรียบเทียบระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ เพศชายมีค่าเฉลี่ยการรับรู้สูงกว่าเพศหญิง เพศต่างกันมีการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยระดับการศึกษาโดยรวมมีการรับรู้อยู่ในระดับมากคือ ๓.๙๑ การศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช.มีการรับรู้สูงสุด ระดับการศึกษาแตกต่างกัน ระดับการรับรู้มีความแตกต่างกัน ($p=0.03$) ปัจจัยด้านบทบาทหน้าที่การรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ ๓.๙๕ หัวหน้างานมีความรับรู้สูงสุด คือ ๔.๑๐ บทบาทหน้าที่แตกต่างกันระดับการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยด้านอายุงานการรับรู้โดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ ๓.๘๓ อายุงานระหว่าง ๑๕-๒๑ ปี มีการรับรู้สูงสุด บุคลากรที่อายุงานแตกต่างกัน ระดับการรับรู้ไม่แตกต่างกัน ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย ๑) ได้ทราบระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของบุคลากรทั้ง ๗ ด้าน ๒) ได้ทราบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อระดับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและ ๓) เพื่อนำผลที่ได้ไปวางแผนพัฒนาการจัดการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และช่องทางการสื่อสารกับบุคลากรให้มีความสอดคล้องกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ส่งผลต่อการขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์สู่การปฏิบัติอย่างจริงจัง และเกิดประโยชน์สูงสุดกับองค์กร

คำสำคัญ : การรับรู้, แผนยุทธศาสตร์, โรงพยาบาล

รูปแบบการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

ภญ. พิไลพรรณ จันทประสาร ภญ. พันธ์ญา โฉมอุปฮาด ภก. พงษ์พิทักษ์ มิกทา
ภญ. ศิริพรรณ คุณมี ภญ. จิราพร เทศน์ภูมิ
โรงพยาบาลลืออำนาจ

บทคัดย่อ

จากการระบาดของโรค Covid-19 ซึ่งมีแนวโน้มในการขยายกว้าง คณะกรรมการระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ สสจ.อำนาจเจริญ จึงได้มีคำสั่งในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อให้สถานบริการทุกแห่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วย NCD โดยให้มีการจัดส่งยาไปที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ และไม่มีโรคร่วม โรงพยาบาลลืออำนาจมีผู้ป่วยมารับบริการในคลินิก NCD ๙๒๑๗ ราย เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ๒๒๑๐ ราย (ร้อยละ ๒๓.๙๗) และ ความดันโลหิตสูง ๔๑๑๒ ราย (ร้อยละ ๔๔.๖๑) ทีมสหสาขาวิชาชีพจึงได้ประชุมเพื่อหาแนวทางในการดำเนินการ ให้มีความเหมาะสม ถูกต้อง ปลอดภัย ในผู้ป่วย วัตถุประสงค์ ๑) เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการให้มีความเหมาะสมในสถานะการระบาดของโรค Covid-19 ๒) ร้อยละ ๙๙ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับยาตามแพทย์สั่ง ๓) ร้อยละ ๙๙ ของผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการใช้ยา **ขั้นตอนในการดำเนินการ** ๑) ประชุมทีม สหสาขาวิชาชีพเพื่อกำหนดแนวทาง ๒) ประสานพื้นที่ รพ.สต. และไปรษณีย์ ๓) พยาบาล CM ส่งรายชื่อผู้ป่วยตามนัดให้แพทย์ทบทวน ๔) แพทย์ส่งชื่อผู้ป่วยให้พยาบาล CM ประสานกับผู้ป่วยเพื่อสอบถามความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการ และ บันทึกคำยินยอมในการรับยาทางไปรษณีย์ ๕) ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้ฝ่ายเภสัชกรรมจัดยา เภสัชกรตรวจสอบความถูกต้องของใบสั่งยา/Drug interaction (Triple Check) ก่อนบรรจุกล่องไปรษณีย์ ๖) ไปรษณีย์นำส่งยาให้ผู้ป่วยและนำใบตอบรับการรับยาของผู้ป่วยส่งคืนฝ่ายเภสัช ๗) เภสัชกรโทรติดตามการใช้ยาในผู้ป่วย **ผลการดำเนินการ** มีการดำเนินการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ ในระหว่าง ๒๕ มีนาคม - ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ โดยมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับยาทางไปรษณีย์ ๗๖๙ คน มีผู้ป่วย ๔ คน (ร้อยละ ๐.๕๒) ที่ไปรษณีย์ไม่สามารถติดต่อและนำส่งที่บ้านได้ ได้ประสาน รพ.สต. นำส่งที่บ้าน ไม่พบ Drug interaction ในการสั่งใช้ยาของแพทย์ ผู้ป่วยได้รับการติดตามการใช้ยา ๖๙๐ คน (ร้อยละ ๙๐) **สรุปผลการศึกษา** : ผู้ป่วยโรคเรื้อรังร้อยละ ๙๙ ได้รับยาทางไปรษณีย์ตรงทันเวลา ผู้ป่วยไม่ขาดยา และ ร้อยละ ๙๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการติดตามการใช้ยาจากเภสัชกร และยังไม่พบ Drug interaction ในการสั่งใช้ยาของแพทย์ และไม่พบรายงานการเกิด ADE/ADR จากการใช้ยา

คำสำคัญ : ส่งยาทางไปรษณีย์ , ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

อ้างอิง : ธวัลหทัย วิริยะสิริสกุล แล คณะ. การบริหารเภสัชกรรม ความร่วมมือในการใช้ยา. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ๒๕๕๙

<https://www.pptvhd๓๖.com/special/ไวรัสโคโรนา> . สืบค้นเมื่อ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๓

<https://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/๕/ncds/๒/๑๗๓/๑๗๖-กลุ่มโรค+NCDs.html> สืบค้นเมื่อ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๓

ผลลัพธ์การค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากยา Drug Related Problems (DRP) และการให้ บริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหืด (Asthma) โรงพยาบาลลืออำนาจ

นางพนัชญา โคมอุปฮาด
โรงพยาบาลลืออำนาจ

บทคัดย่อ

โรคหืด (Asthma) เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากหลอดลมตีบแคบเนื่องจากการอักเสบเรื้อรัง ปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อุบัติการณ์ของโรคหืดพบในประเทศไทยมีประมาณร้อยละ ๔-๑๓ ของประชากรทั้งหมด คลินิกโรคหืด (Asthma) โรงพยาบาลลืออำนาจเปิดให้บริการทุกวันอังคารของสัปดาห์ ผู้ป่วยโรคหืดเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลลืออำนาจด้วยภาวะ Acute asthmatic attack มีแนวโน้มมากขึ้นในทุกปี ในกลุ่มผู้ป่วย Acute asthmatic attack พบว่ามีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดคือปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากยา (Drug related problems, DRP) โดยผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ส่งผลให้ความร่วมมือในการใช้ยาต่ำ ปัญหาหลักที่พบเกิดจากการที่ผู้ป่วยใช้ยาสุดพ่นได้ไม่ถูกวิธี มีการปรับลดหรือหยุดยาเอง ไม่ใช้ยาตามที่แพทย์สั่ง การบริการทางเภสัชกรรมติดตามประเมินการใช้ยาจากเภสัชกรยังไม่ครอบคลุมผู้ป่วยที่มารับบริการทุกรายได้ จากปัญหาดังกล่าว จึงได้พัฒนารูปแบบการให้บริการทางเภสัชกรรม **วัตถุประสงค์** ๑. เพื่อค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากยา (Drug related problems, DRP) ในคนไข้โรคหืด ๒. เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการบริการทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหืดในด้าน (๒.๑) ด้าน Compliance ความร่วมมือในการใช้ยา (๒.๒) ด้าน Clinical Outcome ผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคหืด วัดผลโดยใช้ PEFr (Peak Expiratory Flow Rate) **ขอบเขตการศึกษา** ศึกษาในผู้ป่วยนอกโรคหืดที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจทำการศึกษาดังแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ – มีนาคม ๒๕๖๓ รวมระยะเวลา ๖ เดือน **วิธีดำเนินการวิจัย** เป็นการศึกษาแบบไปข้างหน้า Prospective Pretest-Posttest one group วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ แสดงผลโดยร้อยละ **ขั้นตอนการดำเนินการ** ๑) เก็บข้อมูลและค้นหา DRP ในผู้ป่วยโรคหืดที่มารับบริการ เพื่อประเมินปัญหา ๒) ให้การบริการเภสัชกรรมเกี่ยวกับใช้ยาพ่นเทคนิคพิเศษ แก้อาการ DRP/ปัญหาเฉพาะรายของผู้ป่วย ๓) เก็บข้อมูลติดตามประเมินผลด้าน Clinical outcome (ผล PEFr ที่ดีขึ้น) **สรุปผลการศึกษา** ๑) DRP ที่พบสูงสุดในผู้ป่วยโรคหืด ๓ อันดับแรก คือ ๑. Non-compliance (ร้อยละ ๒๑), ๒. Adverse drug reaction (ร้อยละ ๘) และ ๓. Duplicate medication (ร้อยละ ๒.๖) ๒. หลังการให้บริการเภสัชกรรม ผู้ป่วยเกิดความร่วมมือในการใช้ยาตามแพทย์สั่งมากขึ้นร้อยละ ๙๒ ๓) ผลลัพธ์ทางคลินิกหลังการบริการทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ย PEFr เพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๕๒.๘๕ เป็น ร้อยละ ๖๘ **ข้อเสนอแนะ/ข้อจำกัดของการศึกษา** ไม่ได้ประเมินค่า PEFr ในผู้ป่วยโรคหืดได้ทุกราย เนื่องจากผู้ป่วยมาไม่ตรงวันนัดของคลินิกและบุคลากรไม่เพียงพอ

คำสำคัญ : หอบหืด, การให้บริการทางเภสัชกรรม, Drug Related Problems (DRP)

การพัฒนาารูปแบบการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลลืออำนาจ

นางกัญญาภัค ตุละวรรณ
โรงพยาบาลลืออำนาจ

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลลืออำนาจมีรายรับหลักมาจากงบเหมาจ่ายรายหัวจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และค่าบริการตามที่ใช้บริการ เมื่อให้บริการแล้วหน่วยจัดเก็บรายได้ต้องดำเนินการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และตั้งลูกหนี้ค้ำรักษาพยาบาลส่งงานการเงินและบัญชีเพื่อรับรู้ พบปัญหาการสูญเสยรายได้จากการเรียกเก็บรายได้ ที่ส่งข้อมูลไม่ผ่านและไม่ได้รับเงินในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เป็นจำนวน ๗๐๐ ราย คิดเป็นมูลค่า ๑,๖๗๓,๑๗๐.๙๙ บาท มีการแก้ไขและเรียกเก็บจากข้อมูลที่ส่งไม่ผ่านจำนวน ๖๑๙ ราย คิดเป็นมูลค่า ๑,๖๐๒,๗๘๑.๐๖ บาท จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า เกิดจาก ให้สิทธิไม่ถูกต้อง ความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย การบันทึกเวชระเบียนไม่สมบูรณ์ การเรียกเก็บที่ส่งข้อมูลการเรียกเก็บไม่ครบถ้วนทุกกองทุน รวมทั้งหน่วยส่งเคลมมีหลายหน่วยไม่รวมศูนย์ ซึ่งจากการมีระบบประกันสุขภาพหลายระบบ มีการบริหารแบบแยกส่วน ทำให้การจัดเก็บรายได้ไม่ครบถ้วน ซึ่งเป็นภาระที่ต้องปฏิบัติตามกระบวนการขั้นตอนและกฎกติกาในการจัดทำข้อมูลขอเบิกเงิน และการบริหารจัดการฐานข้อมูลของระบบประกันสุขภาพแต่ละระบบ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงได้มีแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการจัดเก็บรายได้โรงพยาบาลลืออำนาจ เพื่อให้สามารถเรียกเก็บรายได้จากผู้รับบริการทุกกองทุนครบถ้วน และพัฒนาทุกขั้นตอนในกระบวนการเรียก เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียกเก็บได้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น **วิธีดำเนินการ** ๑.วิเคราะห์ข้อมูลและรวบรวมข้อมูลเพื่อหาสาเหตุของปัญหาจากอุบัติการณ์การสูญเสยรายได้ ๒.สะท้อนข้อมูลการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในแต่ละกระบวนการเพื่อให้ทีมพัฒนาร่วมรับทราบ และ เสนอแนวทางในการแก้ไขให้เหมาะสมกับบริบทของการทำงานในแต่ละหน่วยที่รับผิดชอบ ๓.เลือกแนวทางที่เหมาะสมโดยมีการปรับเปลี่ยนแต่ละจุดบริการ ๔.งานจัดเก็บรายได้ติดตามประเมินผล ตรวจสอบความถูกต้อง เมื่อพบปัญหาสะท้อนข้อมูลไปยัง หน่วยงาน **เครื่องมือที่ใช้** คือ ๑) รายงานข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ ๒)รายงานการจ่ายเงินค่าบริการ ๓)ข้อมูลใน HosXp ปีงบประมาณ๒๕๖๓ ๔.)โปรแกรมRCM **สถิติที่ใช้** คือ ค่าเฉลี่ยและร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลที่ส่งเบิกผ่านการตรวจสอบมากขึ้นจากปี๒๕๖๒=๗๐๐ราย ปี๒๕๖๓ (ต.ค-มี.ค)=๑๓๔ ราย ส่งเบิกครบทุกกองทุน และยังพบว่าผลการ Audit เวชระเบียนทำให้ค่า Adj.RW เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อน Audit ในปี ๒๕๖๓(ต.ค-มี.ค)= Adj.RW ก่อน Audit=๔๗๐.๗๕๒๒ Adj.RWหลัง=๕๑๑.๙๒๙๖ เพิ่มขึ้น ๔๑.๑๗๗๔ คิดเป็นมูลค่าเงินที่เพิ่มขึ้น ๓๗๘,๘๓๒.๐๘ บาท ส่งผลให้มีการเพิ่มขึ้นของเงินรายได้ในแต่ละกองทุน สรุปผลจากการพัฒนารูปแบบการจัดเก็บรายได้โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติทุกหน่วยบริการส่งผลให้มีคะแนนผลประเมินการควบคุมภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internet Audit : EIA) ในมิติด้านการจัดเก็บรายได้ค้ำรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นจากร้อยละ๒๖.๓ ในปี๒๕๖๒ เป็นร้อยละ ๙๙.๘๐ ในปี ๒๕๖๓

คำสำคัญ : การจัดเก็บรายได้

การศึกษา การศึกษาการนวดรีดเส้นรักษาอาการลมปลายประสาทสัญญาณ ๑ หลัง ในผู้สูงอายุ (Low back pain Deep Tissue Massage)

จิรัชยาอร ไชโยธา

โรงพยาบาลลืออำนาจ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

บทคัดย่อ

โรคปวดหลังและอาการร้าวลงสะโพกเข้าขาเรื้อรังในผู้สูงอายุ ทางกายภาพบำบัดไทย เรียกว่า โรคลมปลายประสาทสัญญาณ ๑ หลัง สาเหตุเกิดจากกล้ามเนื้อเอวและสะโพกได้รับบาดเจ็บจากการทำงานหรือหรือท่าทางอิริยาบถเคลื่อนไหวไม่ถูกต้อง เกิดอาการอักเสบสะสมเป็นเวลานาน ทำให้กล้ามเนื้อแข็งตึงยึดบริเวณดังกล่าวลามลงมาที่ต้นขาเข่าและน่องเป็นสาเหตุให้เลือดลมไหลเวียนไม่ดีเกิดการอุดตันทำให้กล้ามเนื้อแข็งตึงและปวดร้าวหรือขาบางราย ประกอบกับเป็นผู้สูงอายุมีภาวะกระดูกเสื่อม ความเสื่อมตามวัยมีพิษร้อนเย็นสะสมบริเวณเอวสะโพกต้นขาทำให้หลอดเลือดและทางเดินลมติดขัด ทำให้เกิดความรู้สึกปวดระคายเคือง ไม่มีมีความสุขในการดำรงชีวิตประจำวัน เดิมการรักษาทางกายภาพบำบัดด้วยการนวดและประคบร้อนสมุนไพรบริเวณที่เป็นและเกี่ยวข้อง โดยการตรวจวินิจฉัยทางหัตถเวชบำบัด นัดมานวดรักษาอาการต่อเนื่อง วันเว้นวันติดตามจนกว่าจะหายปกติ ในรายที่มีอาการโดยทั่วไปทุกวัย แต่ปัจจุบันมีผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งมีอาการปวดด้วยอาการนี้ มีอาการเดินไม่ตรง สะโพกเอียงไปด้านใดด้านหนึ่ง เข้าโค้ง ลงน้ำหนักที่ฝ่าเท้าไม่เต็มที บางรายตรวจพบหินปูนเกาะหนา หรือพังผืดเป็นแผ่นหนาตึง ยึดอวัยวะ มีโอกาสเดินหกล้ม วิตกกังวลนอนไม่หลับ ความเสียหายอาจได้เป็นผู้ป่วยติดเตียงเพิ่ม ผู้สูงอายุมีอาการดังกล่าวคิดเป็นร้อยละ ๒๗ จากจำนวนผู้สูงอายุในโรงพยาบาลลืออำนาจ เนื่องจากการมีช่วงอายุที่สะดวกสบายขึ้นหลังจากทำงานหนักมาตลอดชีวิต ้วยทำงานและขาดการออกกำลังกายมีการสะสมโรคและอาการมานาน การปฏิบัติตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน ไม่ถูกสุขอนามัย งานกายภาพบำบัดไทย จึงได้คิดค้นวิธีการรักษาเพื่อฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ อายุยืนนาน ด้วยวิธีการนวดฟื้นฟูโรคอาการปวดหลังและอาการร้าวลงสะโพกเข้าขาแบบใหม่โดยผสมผสานการนวดน้ำมันและรีดเส้นและประคบร้อนสมุนไพร ให้สุขศึกษาการปฏิบัติตัวและกินอาหารตามธาตุเจ้าเรือน กิจกรรมและอาหารของแสลงที่ต้องงด โดยการนวดวิธีนี้ผลคือสามารถค้นพบเส้นทางเดินลมตึงและเส้นเอ็นที่ขัดได้ชัดเจน ผู้สูงอายุไม่บาดเจ็บสามารถนวดรีดเส้นเพื่อให้ช่องทางเดินลมเปิด ช่วยเพิ่มการไหลเวียนดีขึ้น อาการปวดตึงก็ลดลงและหายเป็นปกติได้ วัตถุประสงค์ ๑) เพื่อพัฒนางานนวดรักษาฟื้นฟูในกลุ่มผู้สูงอายุในและนอกคลินิก ๒) เพื่อทบทวนความรู้เรื่องการรักษาเกี่ยวกับลมและทางเดินของลม ๓) เพื่อเพิ่มความพึงพอใจและเป็นทางเลือกในการรักษาอาการปวดตึงกล้ามเนื้อ ผลการดำเนินงานและกิจกรรม ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ มีผู้สูงอายุมาบำบัดโรคและอาการปวดเอวสะโพก ขา จำนวน ๑๒ ราย อาการหายเป็นปกติ ๘ ราย อาการดีขึ้น ๔ ราย (กล้ามเนื้ออ่อนตัวลง)

สรุปผลการศึกษา การนวดน้ำมันและรีดเส้นและประคบร้อนสมุนไพร รักษาอาการลมปลายประสาทสัญญาณ ๑ หลัง ในผู้สูงอายุ และให้สุขศึกษาการปฏิบัติตัวและกินอาหารตามธาตุเจ้าเรือน กิจกรรมและอาหารของแสลงที่ต้องงด โดยการนวดวิธีนี้มีข้อดีคือสามารถค้นพบเส้นทางเดินลมตึงและเส้นเอ็นที่ขัดได้ชัดเจน และวินิจฉัยวางแผนการรักษาได้ถูกต้องแม่นยำ และผู้สูงอายุไม่บาดเจ็บสามารถนวดรีดเส้นเพื่อให้ช่องทางเดินลมเปิด ช่วยเพิ่มการไหลเวียนดีขึ้น อาการปวดตึงก็ลดลงและหายเป็นปกติได้เป็นไปตามแผนการรักษา

คำสำคัญ : ลมปลายประสาทสัญญาณ ๑ หลัง, รีดเส้น

Supper Pineapple Gel เจลสับประรดกำจัดกระเนื้อ

พิไลพรรณ จันทประสาร
โรงพยาบาลลืออำนาจ

บทคัดย่อ

กระเนื้อเกิดจากความผิดปกติของผิวหนังส่วนบน ขนาดเป็นจุดเล็กหรือใหญ่ เกิดมากเมื่ออายุมากขึ้น หรืออาจพบขณะตั้งครรภ์ โดยบริเวณที่พบมากได้แก่ หลัง หน้าอก ใบหน้า คอ ศีรษะ หรือตำแหน่งอื่น ๆ ของร่างกาย จะมีขนาดโตขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป วิธีการรักษาทำได้โดยการจี้ไฟฟ้าหรือจี้ด้วยสารเคมีเช่นกรดไตรคลออะซิติกซึ่งจะทำให้เนื้อเยื่อตายและหลุดออก หรือจี้ด้วยไนโตรเจนเหลว ซึ่งจะทำให้เกิดตุ่มน้ำพองและแผลเป็น ในโรงพยาบาลชุมชนไม่สามารถให้บริการเหล่านี้ได้เนื่องจากไม่มีอุปกรณ์ แม้จะมีผู้ช่วยมาปรึกษา สอบถามและพบผู้ป่วยเข้ามาปรึกษาอาการแผลติดเชื้อจากการกำจัดกระเนื้อโดยหมอเถื่อนที่ใช้น้ำกรดหยด บริเวณที่เป็น จึงเกิดแนวคิดที่จะค้นคว้านวัตกรรมเพื่อหาสารจากธรรมชาติที่สามารถหาได้ในชุมชน ราคาถูก ไม่เป็นอันตรายและสามารถจ่ายให้กับผู้ป่วยนำกลับไปใช้ที่บ้านได้โดยปลอดภัย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าสับประรดมีเอนไซม์ปาเปน(Papain)และบรอมีเลน(bromelain) เป็นเอนไซม์ตามธรรมชาติสามารถย่อยสลายเนื้อเยื่อได้มาใช้ โดยพัฒนาให้เป็นเจลสับประรด ซึ่งสามารถใช้ได้ง่ายสะดวก มีคุณสมบัติในการยึดเกาะผิวดีเมื่อทาและใช้สะดวก ผู้ป่วยสามารถนำกลับไปใช้ที่บ้านได้ วัตถุประสงค์การศึกษา ๑) เพื่อผลิตเจลสับประรดที่มีคุณสมบัติในการกำจัดกระเนื้อ ๒) เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคกระเนื้อ วิธีการพัฒนา **สิ่งประดิษฐ์** ๑) จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ๑.๑) สับประรด ๑.๒) เครื่องปั่น กรอง ๑.๓) carbopol ๙๔๐ ๑.๔) TEA ๕) STW ๒) ทำการศึกษาเพื่อผลิตเจลสับประรด ๒.๑) สกัดน้ำสับประรด ๒.๒) ทดลองผลิตเจลที่ความเข้มข้นต่างๆ ๒.๓) ทดสอบการจัดเก็บเจลในภาชนะและควบคุมอุณหภูมิ ๒.๔) ทดลองใช้ในผู้ป่วยอาสาสมัคร การทดสอบ**สิ่งประดิษฐ์** ทดลองในอาสาสมัครที่เป็นเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจำนวน ๑๔ คน โดยมีขนาดของกระเนื้อตั้งแต่ ๐.๑ - ๐.๓ เซนติเมตร อาสาสมัคร ๕ คนเลือกใช้เจลสับประรดความเข้มข้นที่ระดับความเข้มข้น ๓๐ เปอร์เซ็นต์และ ๔ คนเลือกใช้เจลที่ความเข้มข้น ๔๕ เปอร์เซ็นต์ พบว่า เจลสับประรดสามารถกำจัดกระเนื้อได้ ใช้เวลาในการกำจัดกระเนื้อ ๖-๓๑ วัน และ ๔-๑๗ วัน โดยเมื่อเริ่มทาเจลสับประรดในวันที่ ๒ จะพบบริเวณกระเนื้อแดง ไม่มีการเจ็บหรือคัน กระเนื้อจะค่อยๆ ลดขนาดลง สีของกระเนื้อจางลง และหลุดระยะเวลาในการกำจัดกระเนื้อให้หลุดออกขึ้นกับขนาดของกระเนื้อ ไม่พบผลข้างเคียง และไม่ก่อให้เกิดการระคายเคืองรุนแรง **สรุปผลการศึกษา** เจลสับประรดที่ระดับความเข้มข้น ๓๐ และ ๔๕ เปอร์เซ็นต์ สามารถกำจัดกระเนื้อในผู้ป่วยอาสาสมัคร ๑๔ คน ได้โดยระยะเวลาในการกำจัดขึ้นกับขนาดของกระเนื้อ โดยเจลที่ระดับความเข้มข้นสูงสามารถกำจัดกระเนื้อได้เร็วกว่า **ประโยชน์ที่ได้รับ** ได้นวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ผู้ป่วยกระเนื้อได้รับการรักษาด้วยเจลสับประรด พัฒนาให้สะดวกใช้ ไม่เกิดอาการข้างเคียง **ข้อเสนอแนะในการศึกษา** เจลสับประรดต้องเก็บในตู้เย็นอุณหภูมิระหว่าง ๒-๘ องศาเซลเซียส เก็บได้นาน ๑ เดือน หากเก็บในอุณหภูมิห้องเก็บได้นาน ๓ วันเนื่องจากไม่ได้ใส่สารกันบูด

คำสำคัญ : กระเนื้อ, เจลสับประรด

คณะจัดทำเอกสาร

จัดทำโดย	คปสอ.ลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	
ที่ปรึกษา	นพ.สุเมธ แสงอ่อน นายอภิศักดิ์ อินท์บุตร หัวหน้าฝ่าย/งาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ใน คปสอ.ลืออำนาจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลืออำนาจ สาธารณสุขอำเภอลืออำนาจ ใน คปสอ.ลืออำนาจ
บรรณาธิการ	พิไลพรรณ จันทประसार พรเพ็ญ ทาริวรงค์ สุมาลี ตะนุมาตร	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กองบรรณาธิการ	พรเพ็ญ ทาริวรงค์	ภคอร ธนศิลป์
รวบรวม/เรียบเรียง	พรเพ็ญ ทาริวรงค์ ดอกบัว บุรัตน์ พนัชญา โคมอุปฮาด จิราพร เทศน์ภูมิ ชนิดา สีวะกุล กัญญาภักค์ ตูละวรรณ วิลาวัลย์ มหาไชย วิลาวัลย์ หวินคำ สุรียา แสนโท ดารุณี วาทิน พงษ์พันธ์ แก้วแสน สวัสดี งามเถื่อน บังอร เสาหงส์ อนเชษฐ์ ทานะพันธ์ วีระชาติ อำนาจวรรณพร พุทศรี จุลจรรยา เพชรรัตน์ วรรณโคตร ชนิษฐา พิมพ์โพธิ์ วีไล พรหมบุตร กิ่งทอง หวางค์	พิไลพรรณ จันทประसार, พงษ์พิทักษ์ มิกทา ศิริพรรณ คุณมี สุมาลี ตะนุมาตร กนกวรรณ ผิวทอง จิรัชยาอร ไชโยธา ภคอร ธนศิลป์ กานต์ คำมันทุล ชัยณรงค์ บุรัตน์ บุญชรัสมิ์ ละชั่ว อรชร สุดตา สุภาวดี อริพันธ์ ระดาพร วิริยะกุล ไข่มุก นิลเพ็ชร สโรชา พฤกษ์วัน รัชชิตา หวังผล รสวลีย์ ธรรมสาร เพชรรา มานบุตร สมบูรณ์ พันธุ์บุตร พิทักษ์ สิงห์บัวบาน
ปก/รูปเล่ม	ภคอร ธนศิลป์	
ปีที่พิมพ์	พ.ศ.๒๕๖๓	