

ข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ ผลการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข

ตำบลชะแล อำเภอทองฟ้าภูมิ จังหวัดกาญจนบุรี



ชุมชน สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี

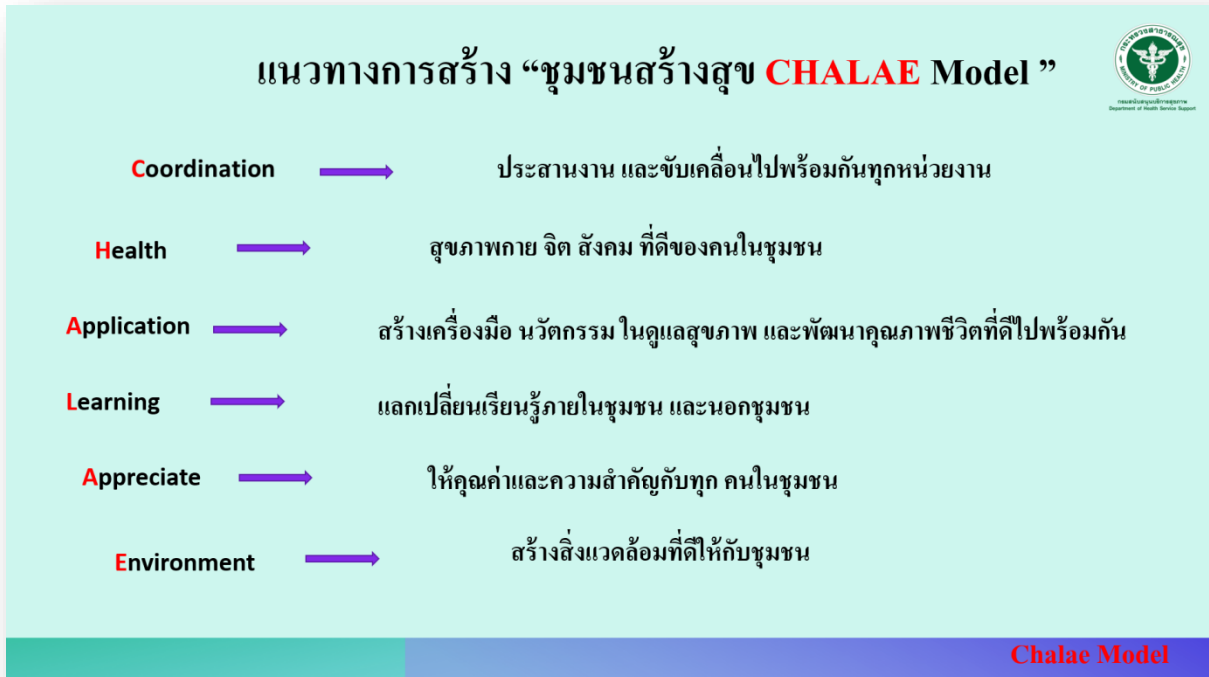
CHALAE MODEL

แบบบันทึกข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์การพัฒนาพื้นที่ตำบลสร้างสุข

ตำบลชะแล อำเภอลำดวน จังหวัดกาฬสินธุ์

๑. เป้าหมายการสร้างสุขของตำบล

นิยามความสุขของชุมชน ได้แก่ “CHALAE Model”



ด้วยสภาพพื้นที่ของตำบลที่กว้าง การคมนาคมระหว่างหมู่บ้านไม่มีความสะดวก ความแตกต่างทางวัฒนธรรม รวมถึงปัญหาด้านสาธารณสุข ปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกันออกไป จึงเป็นที่มาของ “CHALAE Model” การบูรณาการของทุกภาคส่วน จึงมีความสำคัญ ทุกหมู่บ้านคือ จิ๊กซอ การขับเคลื่อนที่สำคัญ ปัญหาเร่งด่วนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของประชาชนที่สำคัญเร่งด่วน ในปี ๒๕๖๓ ได้แก่ ประเด็นปัญหา ๒ เรื่อง ดังนี้

๑.๑ ปัญหาโรคไม่ติดต่อ (NCD)

กลุ่มเสี่ยง จำนวน ๕๖ ราย

กลุ่มป่วย จำนวน ๕๑๑ ราย

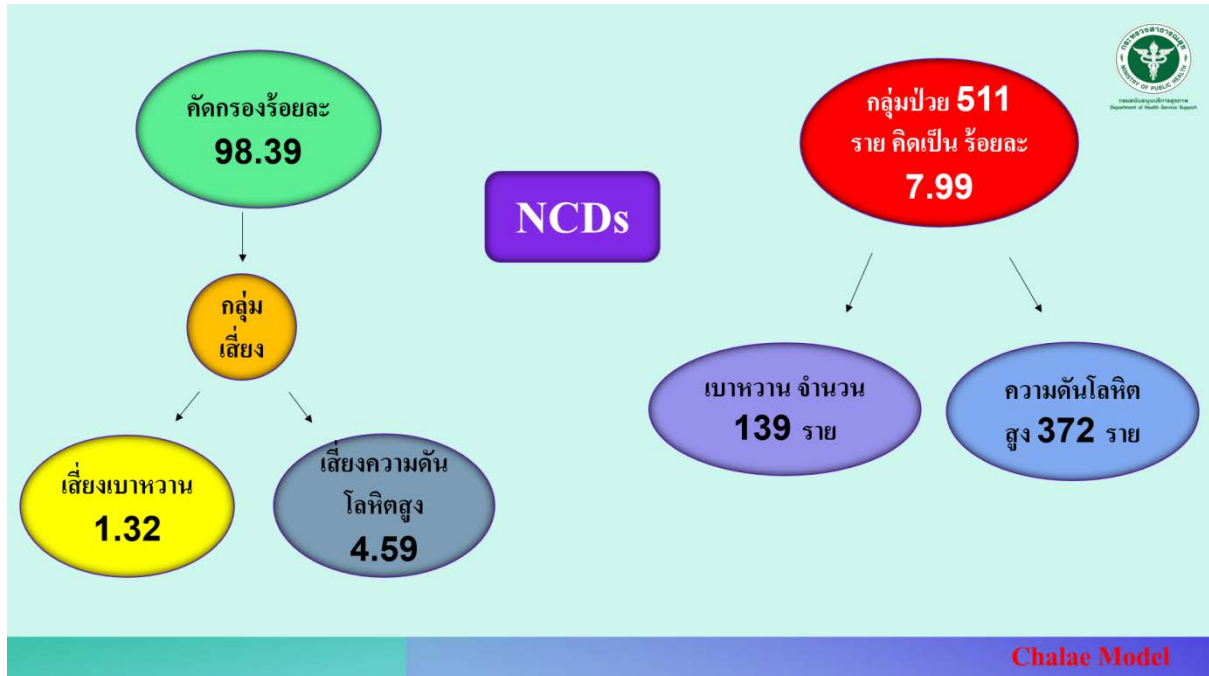
รวมทั้งสิ้น จำนวน ๕๖๗ ราย

๑.๒ ปัญหาโรคติดต่อ Covid -๑๙ ประเด็นปัญหานี้ เป็นประเด็นเร่งด่วนที่ไม่เฉพาะในหมู่บ้านหรือตำบล แต่เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อคนในชุมชน โดยกลุ่มประชาชนเป้าหมายของตำบลชะแลที่ต้องดูแลมีจำนวน ๖,๓๙๘ ราย

๒.ประเด็นกรอบการสร้างสุขและกลุ่มเป้าหมาย

ประเด็นที่ ๑.....โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ที่มาของประเด็น



จากข้อมูลพบว่า จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีสูงถึงร้อยละ ๗.๙๙ เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนประชากรทั้งหมด ทั้งนี้ยังพบอีกว่าในแต่ละปีพบกลุ่มเสี่ยงเฉลี่ย ร้อยละ ๕ ซึ่งปัญหาดังกล่าวยังส่งผลถึงปัญหา Stroke และ Stemi ของคนในชุมชน

แหล่งข้อมูลที่นำมาใช้

- ๑.ข้อมูลการคัดกรองคัดกรอง และการรักษา จาก HDC
- ๒.ข้อมูลจากโปรแกรม Hosxp_pcu

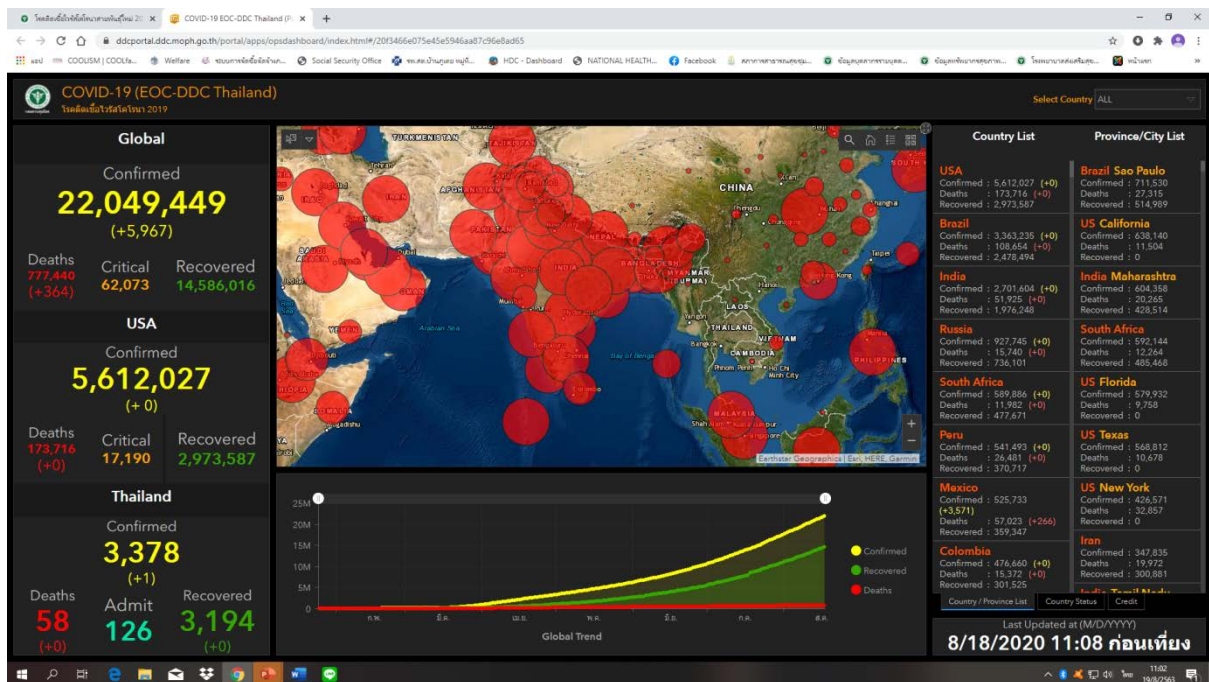
ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดกรอบการสร้างสุข

- ๑.หน่วยงานภาครัฐ เช่น อบต. รพ.สต.วัดโรงเรียน
- ๒.ภาคชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ อสม. ประธานกองทุนหมู่บ้านผู้นำชุมชน
- ๓.กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มพืชผักปลอดสารกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์

กลุ่มเป้าหมาย

- กลุ่มเสี่ยง จำนวน ๕๖ ราย
- กลุ่มป่วย จำนวน ๕๑๑ ราย

ประเด็นที่ ๒.....โรคติดต่อ Covid-๑๙



จากสถานการณ์การระบาดของโรคไวรัส Covid-๑๙ ตั้งแต่ปลายปี ๒๕๖๒ จนถึงปัจจุบัน พบผู้ติดเชื้อทั่วโลก จำนวน ๒๒ ล้านคน เสียชีวิตมากกว่า ๗ แสนคน ในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อ ๓,๓๗๘ ราย เสียชีวิต ๕๘ ราย ถึงแม้ว่าปัจจุบันจะไม่มีผู้ติดเชื้อในประเทศ แต่ในสถานการณ์ทั้งโลกยังไม่สามารถไว้วางใจได้ การเฝ้าระวัง และปฏิบัติตามกลวิธีการป้องกันโรคไวรัส Covid-๑๙

แหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้

- ๑.ข้อมูลจากศูนย์ EOC DDC Thailand
- ๒.ข้อมูลประชากรจาก HDC

ผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดกรอบการสร้างสุข

- ๑.หน่วยงานภาครัฐ เช่น อบต. รพ.สต. วิทยาลัย พชอ. ป่าไม้
- ๒.ภาคชุมชน ชมรมผู้สูงอายุ อสม. ประธานกองทุนหมู่บ้านผู้นำชุมชน ประชาชนปราชญ์
- ๓.กลุ่มวิสาหกิจชุมชน กลุ่มพืชผักปลอดสารกลุ่มแปรรูปผลิตภัณฑ์

กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนในตำบลชะแล ๖,๓๙๘ ราย

๓.แกนนำขับเคลื่อน และคณะทำงาน (Team)

๓.๑ แกนนำขับเคลื่อนของตำบล(Gate Keeper) : นายศักดิ์สิทธิ์ ทุมเชียงลำ ตำแหน่ง นักวิชาการ
สาธารณสุขชำนาญการ

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านภูเตย ตำบลชะแล อำเภอกองคาญบุรี จังหวัดกาญจนบุรี
๗๑๑๘๐

โทรศัพท์สำนักงาน ๐๓๔-๕๔๐๙๔๑

E-mail condomkan@gmail.com

มือถือ ๐๘๖-๑๔๙๒๐๔๕

๓.๒ คณะทำงานตำบลชะแลจำนวน ๑๘ ราย

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	ตำแหน่งในคณะอนุกรรมการ
นายบรรจง รสจันทร์	นายยกองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล	ประธานกรรมการ
นายถนัด เณรจาทิ	กำนันตำบลชะแล	รองประธาน
นายอุทัยขันคำ	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๑	กรรมการ
นายสำเนียงนุริตามล	อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
นายสุรสิทธิ์ฤกษ์ศักดิ์ศรี	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๓	กรรมการ
นางชวนชมร์ภักย์กาญจนวัฒน์	อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
นางลำแพนสุภศรี	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๖	กรรมการ
นายทวี มีชัยผาภูมิ	ตัวแทนผู้สูงอายุ	กรรมการ
นายวิเชียร ชินวงษ์	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๕	กรรมการ
นายบพิตร ภูผาจง	สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล	กรรมการ
นายเมืองสิงห์ จันสด	อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน	กรรมการ
นายพรชัย ว่องจริงใจ	ผอ.รพสต.บ้านเกริงกระเวีย	กรรมการ
นายไพโรจน์ จันท์แจ้ง	ผอ.รพสต.บ้านทุ่งเสือโทน	กรรมการ
นายเชน ศรีเสมอ	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๗	กรรมการ
นายวัชรินทร์ บุรีสการ	ครู	กรรมการ
นางสาวอุสามาศ ผิวงาม	เจ้าหน้าที่แผนงาน	กรรมการ
นายนิติพล ต้นติวานิช	ผู้ใหญ่บ้านหมู่ ๔	กรรมการ
นายศักดิ์สิทธิ์ ทุมเชียงลำ	ผอ.รพสต.บ้านภูเตย	เลขานุการ

๓.๓ บทบาทหน้าที่๑.จัดทีมพัฒนา๒.กำหนดบทบาทหน้าที่

๓.พัฒนาองค์ความรู้

๔.สร้างความมีส่วนร่วม

๕.ประสานงานกับภาคี

๕.เป็นเจ้าของร่วมพัฒนา

๓.๔ ลักษณะความสัมพันธ์ของคณะทำงานแบบ Collaboration

๔.แผนการดำเนินงานของพื้นที่ต้นแบบชุมชนสร้างสุข




แผนสุขภาพ (Plan)






Chalae Model

จัดทำแผนสุขภาพร่วมกันกับทุกภาคีเครือข่าย งบประมาณสนับสนุนหลักแยกเป็น ๓ ส่วน ส่วนแรกคือ งานจากแผนพัฒนาขององค์การบริหารส่วนตำบลชะแล ส่วนที่สอง งบจากกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลชะแล และส่วนที่สาม จากกองทุนต่าง ๆ จากชุมชน เช่น กองทุนหมู่บ้าน กองทุนสตรี นอกจากนี้ยังมีส่วนเสริมจากภาคเอกชนที่เข้าร่วมบริจาค และพัฒนากิจกรรมในชุมชน

แผนพัฒนาองค์ความรู้ในชุมชน





อสม 4.0

โรงเรียนวัดป่าอ้อฤๅเตย



- ไตวายเรื้อรัง
- NCD
- LTC



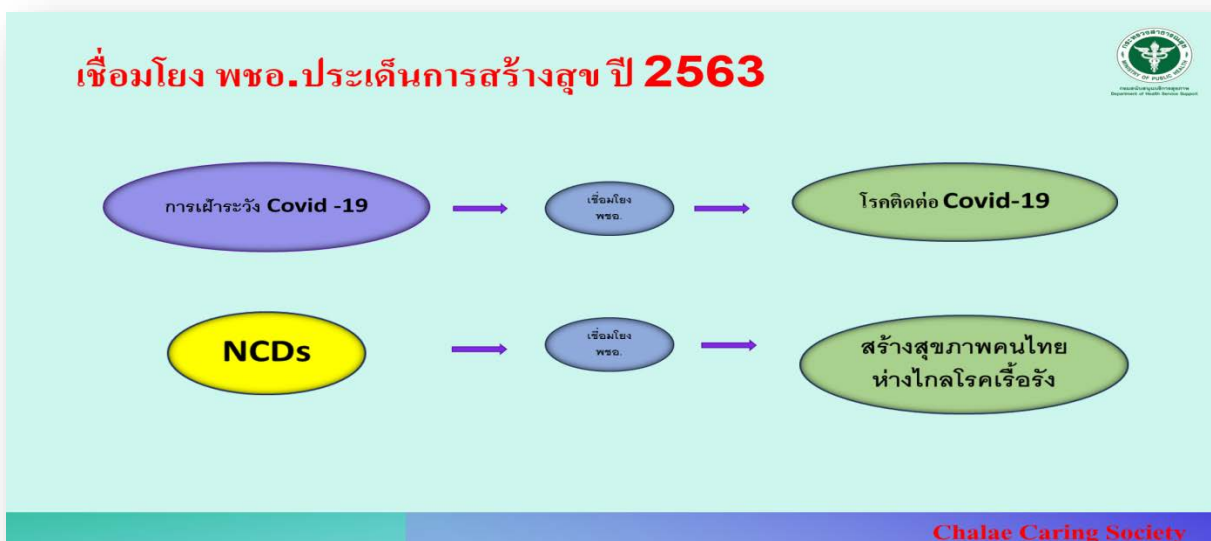


หมู่ 5 บ้านฤๅเตย

Chalae Model

กำหนดเป้าหมายชัดเจนในการพัฒนาองค์ความรู้ ๔ หลักๆ ในการดูแลปัญหา NCD และ Covid-๑๙ ได้แก่ พัฒน อสม ๔.๐ ,พัฒนา อสค., หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และโรงเรียนสุขบัญญัติ โดยกิจกรรมต่าง ๆ เป็นพื้นฐานที่สำคัญในการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาในชุมชน

๕ อันดับปัญหาในตำบลทะเล ได้แก่ ปัญหาโรคเรื้อรัง (NCD) ใช้เลือดออก ขยะ ตะกั่วคลิตี้ และCovid-๑๙ ทุกปัญหาล้วนมีความสำคัญและเชื่อมโยงกัน ดังนั้นกิจกรรมต่าง ๆ จะขับเคลื่อนไปพร้อม ๆ กัน แต่ประเด็นที่ขับเคลื่อนหลัก คือ ปัญหา Covid-๑๙ และโรคเรื้อรัง ซึ่งทั้ง ๒ ประเด็นได้นำมาเชื่อมโยงระหว่าง พชต.และพชอ.อำเภอทองผาภูมิ ซึ่งการดำเนินงานมีความสอดคล้องและขับเคลื่อนไปพร้อมกันทั้งระดับอำเภอ และระดับตำบล



ปี ๒๕๖๓ กำหนดให้ Covid-๑๙ และ NCD เป็นประเด็นขับเคลื่อน เชื่อมโยงกับ พชอ.ทองผาภูมิ

๕. การดำเนินงาน

๕.๑ ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เจ้าภาพหลัก รพ.สต.

กิจกรรมหลักแบ่งเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย

กลุ่มปกติ



บริการคัดกรองโดย อสม.ถึงประตูบ้าน ร้อยละ 93.39

คัดกรองความเสี่ยง (กลุ่มปกติ)

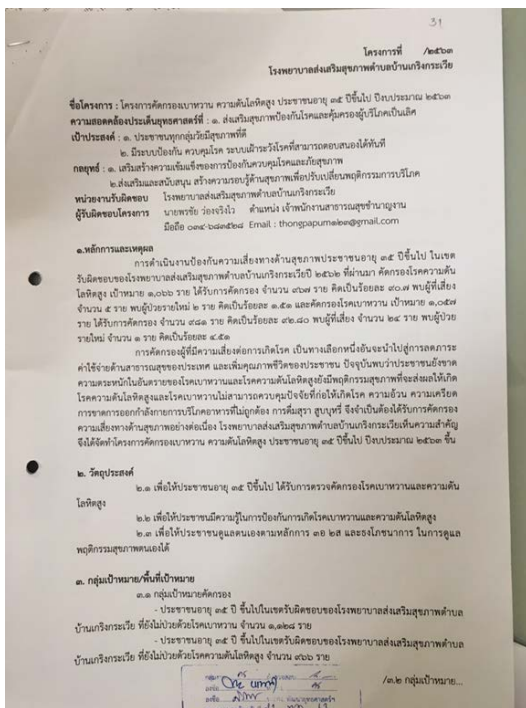


สุขภาพ



กระบวนการ
(Activity)

Chalae Model



ในกลุ่มปกติ อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป กิจกรรมหลักคือ การคัดกรองเชิงรุก โดย อสม. ในปี ๒๕๖๓ ได้งบประมาณในการจัดทำโครงการจากกองทุนสุขภาพตำบลละแผล ๓๘,๕๐๐ บาท ซึ่งเป็นกิจกรรม ๔ หมู่บ้านในความรับผิดชอบของ รพ.สต.บ้านกรือเวย ส่วนอีก ๓ หมู่บ้านดำเนินการโดยไม่ใช้งบประมาณ จากผลการคัดกรอง พบผู้ที่เสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๑.๓๒ และเสี่ยงความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๔.๕๙ และสามารถคัดกรองกลุ่มเป้าหมายได้ครอบคลุม ร้อยละ ๙๘.๓๙

กลุ่มเสียง



ในกลุ่มเสียง เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้หลัก ๓ อ ๒ ส ในด้านอาหารใช้การประยุกต์อาหารที่มีประโยชน์ในพื้นที่มาแปรรูป เช่น อะโวคาโด โดยได้วิทยากรจากเกษตรพื้นที่สูงมาแนะนำการแปรรูปอาหาร นอกจากนี้กิจกรรมการออกกำลังกายเป็นอีกกิจกรรมที่นำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากนี้ ยังพัฒนา อสค. เพื่อดูแลทั้งกลุ่มป่วยและกลุ่มเสียงโดยมี อสม. เป็นพี่เลี้ยง

กลุ่มป่วย



การจัดบริการคลินิกเรือ่ริงให้ได้มาตรฐาน สามารถลดภาระให้กับผู้ป่วยได้อย่างมาก ลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เนื่องจากพื้นที่ของตำบลชะแล่ส่วนหนึ่งห่างไกลจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ลดการรอคอย การจัดบริการที่มีการให้บริการที่แยกโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องรอนาน นอกจากนี้ยังมีระบบการส่งต่อที่มีคุณภาพเมื่อพบผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ นอกจากนี้ทั้ง ๓ รพ.สต.ยังมีพยาบาลวิชาชีพให้บริการครบทั้ง ๓ แห่ง



อีกหนึ่งกิจกรรมที่ตำบลชะแล่ให้ความสำคัญ คือ การเยี่ยมบ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ และโดยเจ้าหน้าที่ในพื้นที่เอง เนื่องจากสภาพปัญหาของพื้นที่ที่ห่างไกล และจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอ การปรับแผนโดยใช้บุคลากรในพื้นที่จึงมีความสำคัญ อสม. อสค. ผู้นำด้านต่าง ๆ จึงมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเยี่ยมบ้านทั้งกลุ่มผู้ป่วย และกลุ่มเสี่ยง

อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อการดูแลกลุ่มเป้าหมาย

กระบวนการ (Activity)

อบรม อสค. ↔ สุขสามัคคี

Chalae Model

กิจกรรมการพัฒนา อสค.จำนวน ๒๓๗ ราย ของตำบลชะแล โดยใช้เงินบำรุง ในการพัฒนาให้ อสค.สามารถมีความรู้พื้นฐานในการดูแล ทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย โดยมี อสม.ประจำเขตรับผิดชอบเป็นพี่เลี้ยง

ลดภาระค่าใช้จ่าย

ศสมช.บ้านชะอี และบริการเชิงรุกคลิตี้ล่าง

ชะควก

ใกล้บ้าน

ใกล้ใจ

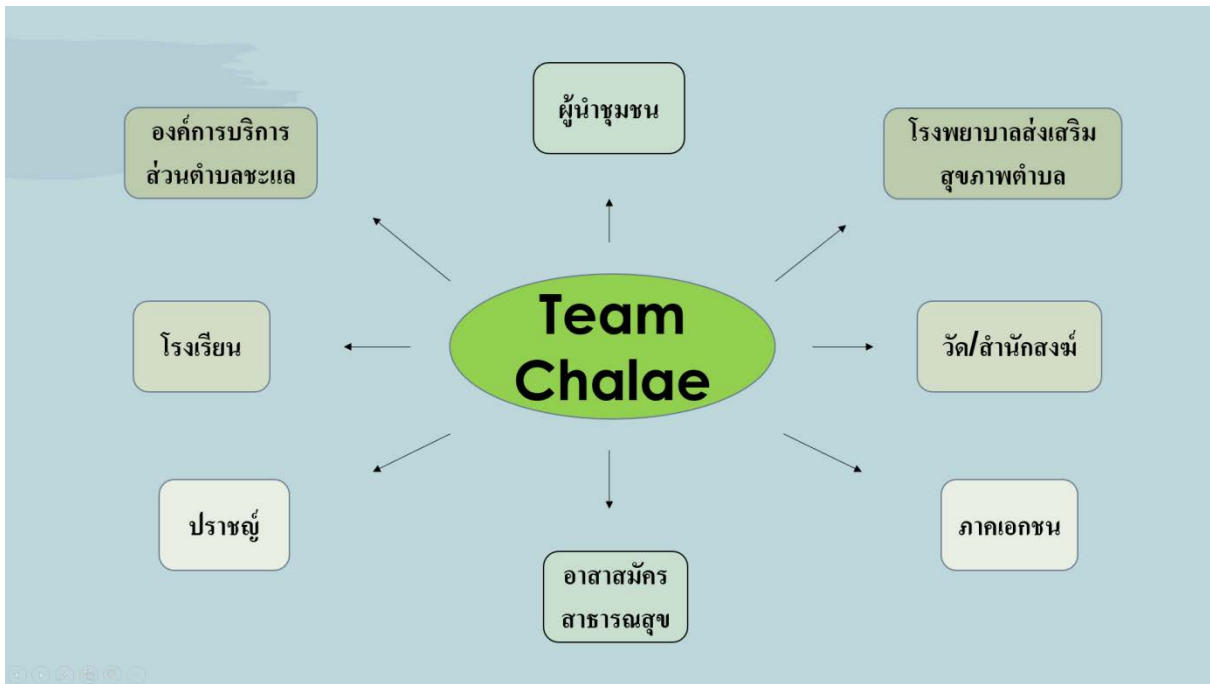
กระบวนการ (Activity)

บริการเชิงรุกในพื้นที่ห่างไกล ↔ สุขใจ/เงิน/กาย/สามัคคี

Chalae Model

พื้นที่ตำบลชะแล ยังมีพื้นที่ห่างไกลที่ประชาชนส่วนหนึ่งยังไม่สามารถเข้าถึงบริการ ศสมช.จึงเป็นคำตอบ การพัฒนา ศสมช.ให้เป็นมากกว่า ศสมช. จึงตอบโจทย์ แก้ปัญหาที่เกิดขึ้น จากการดำเนินงานที่ผ่านมาได้ถอดบทเรียน พบว่าเกิดความสามัคคี ความร่วมมือ การระดมทุน และการกำหนดการดูแลสุขภาพของชุมชน ปัจจุบัน ศสมช.ชะอี เปรียบเหมือนสถานีอนามัยน้อยๆของคนในชุมชน “ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ใกล้สุข”

๕.๒ ประเด็นโรคติดต่อ Covid-๑๙กลุ่มเป้าหมายในการดูแล ๖,๓๙๘ ราย



คณะกรรมการจะเป็นชุดเดียวกับ คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับตำบล ประกอบไปด้วย ภาคีเครือข่าย ภาครัฐ เอกชน ภาคสังคม



กิจกรรมเคาะประตูบ้าน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับไวรัส Covid-๑๙ โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยแต่ละบ้านที่ได้รับคำแนะนำและให้ความรู้ จะติดสติ๊กเกอร์ไว้ที่หน้าบ้าน และจะมีการเข้าให้คำแนะนำเป็นระยะ ๆ ตำบลชะแลได้เคาะประตูบ้านครบทุกหลังคาเรือน(๑,๓๒๙)

Action

คัดกรอง/กักตัว



กิจกรรมคัดกรอง และกักตัวกิจกรรมนี้เจ้าภาพหลักคือ ผู้นำชุมชนของแต่ละหมู่บ้านจะเป็นเข้าภาพหลัก โดยได้รับคำสั่งจากนายอำเภอในการแต่งตั้งการตั้งด่านคัดกรองในแม่แต่ละชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข อพปร. ผู้นำ ร่วมคัดกรองกลุ่มประชาชนที่เข้ามาในหมู่บ้าน

กิจกรรมการกักตัว ผู้ที่เดินทางกลับเข้าหมู่บ้านจากพื้นที่เสี่ยง ต้องรายงานตัวกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้ชุมชน และมีการเฝ้าระวังกักตัว ๑๔ วัน ระหว่าง ๑๔ วันที่กักตัว จะมี อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนเข้าคัดกรอง และติดตาม จนครบ ๑๔ วัน หากมีอาการไข้สูง และมาจากจังหวัดที่เป็นพื้นที่เสี่ยง ทีมสาธารณสุขเข้าคัดกรองอีกครั้งหากเข้าข่ายสงสัยจะดำเนินการส่งตัวตามระบบการเฝ้าระวังโควิด-๑๙ การดำเนินการที่ผ่านมาไม่พบผู้มีอาการเข้าข่าย เมื่อครบการกักตัว ๑๔ วัน (๑๓๙ ราย) จะได้ใบรับรองเพื่อนำไปแสดงเมื่อต้องเดินทางกลับพื้นที่



Action

ผลิตอุปกรณ์/งบประมาณสนับสนุน



หน้ากากผ้าอนามัย ได้รับการสนับสนุนผ้าจากองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล โดยให้แต่ละชุมชนร่วมกันผลิต และแจกจ่ายให้กับประชาชนในชุมชน

งบประมาณจากภาคเอกชน ตำบลชะแลได้รับการบริจาค หน้ากากผ้าอนามัย เจลแอลกอฮอล์ Face Shield และ Alcohol ๗๐ % จากภาคเอกชน และผู้สนับสนุนในชุมชน

งบจากจังหวัดกาญจนบุรี หมู่ละ ๓๐,๐๐๐ บาท เพื่อจัดทำอาหารให้กับผู้ได้รับผลกระทบจากภาวะการระบาดของไวรัสโควิด -๑๙ จำนวน ๑ เดือน

งบถุงยังชีพจากองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล และอำเภอทองผาภูมิ โดยกิจกรรมหลักคือการแจกถุงยังชีพให้กับกลุ่มเปราะบางในชุมชน



Action

พ่นสารเคมี



กิจกรรมพ่นสารเคมีกำจัดเชื้อไวรัสได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลชะแล โดยทำการพ่นฆ่าเชื้อในร้านค้าทุกร้านในชุมชน สถานบริการ ศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน และสถานที่ราชการในชุมชน

Action

Social distance



กำหนดให้จัดกิจกรรม เว้นระยะห่างทางสังคม ในโรงเรียน ชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สถานบริการสาธารณสุข เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโควิด-๑๙

กลุ่มวิสาหกิจชุมชนเพิ่มรายได้

กลุ่มไม้กวาด บ้านห้วยเสือ



OTOP OPC-2012


กลุ่มวิสาหกิจชุมชนกรีนพวย



สาบทุกที่กรีนพวย


Chalae Model
Chalae Model

กลุ่มสตอเบอรี่ปลอดสาร



พัฒนาชุมชน อบร.มการแปรรูป

โครงการหลวง มัลเบอร์รี่ บ้านภูเตย



หมอนมสด

พัฒนาชุมชน อบร.มการแปรรูป

Chalae Model
Chalae Caring Society

กลุ่มดอกไม้จันทน์บ้านชะอี



กิจกรรมในชุมชนบ้านชะอี ชาวบ้านงาน เพื่อเป็นรายได้ในกลุ่ม

อะโวคาโด เกษตรกรบ้านชะอี



เกษตรกรที่ศูนย์อบรมการแปรรูปอะโวคาโดเป็นอาหาร

Chalae Model
Chalae Model

ตำบลชะแล มีกลุ่มวิสาหกิจชุมชนที่หลากหลาย ด้วยสภาพพื้นที่ที่อุดมสมบูรณ์และมีอากาศเย็น ทำให้สามารถปลูกพืชเมืองหนาวได้ เช่น สตอเบอรี่ อะโวคาโด สามารถเพิ่มรายได้ให้กับคนในชุมชน นอกจากนี้ตำบลชะแลยังรณรงค์ให้พืชผักปลอดสาร โดยมีคนต้นแบบการทำเกษตรอินทรีย์เป็นต้นแบบอยู่ที่บ้านห้วยเสือ และได้รับการสนับสนุนความรู้และการแปรรูปผลิตภัณฑ์จาก ๓ องค์กร ได้แก่ เกษตรพื้นที่สูงสังขละบุรี พัฒนาชุมชนอำเภอทองผาภูมิ และมหาวิทยาลัยราชภัฏกาญจนบุรี

๖. การประเมินผลการดำเนินงานของตำบล

๖.๑ วิธีการเก็บข้อมูล

๖.๑.๑ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

๑. ร้อยละการคัดกรอง เก็บข้อมูลจาก HDC
๒. ผู้ป่วยที่สามารถคุมระดับน้ำตาลเพิ่มขึ้นเก็บข้อมูลจาก HDC
๓. ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงลดลง เก็บข้อมูลจาก HDC
๔. จำนวนครัวเรือนที่ได้รับการเคาะประตูบ้านให้ความรู้เก็บข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่
๕. ข้อมูลการดูแลผู้เดินทางจากพื้นที่เสี่ยง เก็บข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่
๖. สรุปประเมินตำบลปลอดภัยโควิด-๑๙ เก็บจากแบบประเมิน

๖.๑.๒ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

๑. นวัตกรรมสรุปผลจากนวัตกรรม
๒. เรื่องเล่าจากผลกระทบของปัญหาถอดบทเรียนจากผลกระทบของปัญหา

๖.๒ ช่องว่าง (GAP) ของการดำเนินงานคืออะไร

“สภาพพื้นที่ที่กว้าง และระยะห่างของแต่ละหมู่บ้าน” ด้วยสภาพพื้นที่ของตำบลทะเลที่ค่อนข้างกว้าง และห่างไกลกัน ทำให้การประสานงาน หรือการทำกิจกรรมร่วมกันเป็นไปด้วยความยากลำบาก

๖.๓ แนวทางในการลดช่องว่างของการทำงาน

อุดช่องว่างด้วยกลยุทธ์ “*บูรณาการทำงานด้วย CHALAE Model*” สร้างเอกลักษณ์ของแต่ละชุมชน จัดให้มีศูนย์ประสานงานเพื่อติดต่อประสานงานและเป็นตัวกลางในการประสานงานกิจกรรมต่าง ๆ

กลยุทธ์ที่ ๑ สร้างเอกลักษณ์ของชุมชน

ด้วยชุมชนตำบลทะเล มีสภาพพื้นที่ที่มีความแตกต่างมีทั้งที่ราบ ที่ราบสูง บนเขา รวมถึงมีหลากหลายเชื้อชาติ ไทยอีสาน ม้ง เหย้า พม่า และกะเหรี่ยง ดั้งแต่แต่ละชุมชน แต่ละพื้นที่จึงมีวิถีชีวิตที่ต่างกัน ปัญหาสุขภาพก็ต่างกัน การสร้างเอกลักษณ์ของชุมชน การไม่ลืมรากเหง้าของถิ่นที่มา จึงเป็นสิ่งที่ต้องคงอนุรักษ์ สิ่งสำคัญคือ การบูรณาการความแตกต่างชุมชนตำบลทะเลให้ขับเคลื่อนไปพร้อมกันทั้ง วัฒนธรรม เศรษฐกิจ สุขภาพ เป็นสิ่งที่สามารถลดช่องว่างของปัญหา และยังจะก่อให้เกิดการแก้ปัญหาของชุมชน และนวัตกรรมที่หลากหลาย ตัวอย่างเช่น เมื่อเกิดภาวะการระบาดของไวรัส โควิด-๑๙ ชุมชนบารคลิตี้ จะมีมาตรการของชุมชนในการเข้าออกพื้นที่อย่างเข้มข้น และเด็ดขาดต่างจากชุมชนอื่น ๆ เหตุเนื่องจากชุมชนคนกะเหรี่ยงจะมีความร่วมมืออย่างเข้มงวดและพร้อมใจปฏิบัติอย่างเคร่งครัด ต่างจากชุมชนอื่น ๆ ที่อาจมีการผ่อนปรน เป็นต้น

กลยุทธ์ที่ ๒ สร้างศูนย์ประสานงาน

จากสภาพพื้นที่ที่ห่างไกล การติดต่อประสานงานเพื่อดำเนินกิจกรรมมีความจำเป็นอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดให้มีศูนย์ประสานงาน เพื่อความสะดวกในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ จำนวน ๓ แห่ง โดยพิจารณาความเหมาะสมจากสภาพความพร้อม และความสะดวกต่อการเข้าถึงการประสานงาน คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ โดยแบ่งการประสานงาน ดังนี้

๑.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกริงกระเวีย ประสานงาน หมู่ ๑,๒,๓ และ ๖

๒.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านภูเตย ประสานงาน หมู่ ๕ และ ๗

๓.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งเสือโทน ประสานงาน หมู่ ๔

โดยกำหนดให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เป็นผู้ประสานงานของแต่ละพื้นที่

กลยุทธ์ที่ ๓ สร้างความเข้มแข็งของเวทีประชาคม

ปัญหาที่เกิดจากพื้นที่จริง ๆ ของแต่ละพื้นที่ มีความสำคัญต่อการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นปัญหา ด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ที่ผ่านมาเวทีประชาชนของตำบลชะแล ไม่สามารถรวมทำได้ และในชุมชนก็ยังมีขาดความเข้มแข็ง ประกอบกับสภาพพื้นที่ที่ห่างไกลกัน การระดมปัญหาของตำบลจึงเป็นการส่งตัวแทนของแต่ละชุมชน เพื่อนำเสนอปัญหา ดังนั้น หากชุมชนไม่สามารถดึงปัญหาของชุมชนออกมาได้อย่างแท้จริง ก็จะไม่สามารถเป็นตัวแทนในการนำเสนอปัญหาในระดับตำบลได้ ดังนั้น อาวุธสำคัญที่ต้องติดให้แต่ละชุมชน คือ การพัฒนาองค์ความรู้ และการกระตุ้นให้แต่ละชุมชนสามารถระดมความรู้ ความต้องการ ของคนในชุมชน ในปัญหาทุก ๆ ด้านไม่ใช่เพียงปัญหาปากท้อง หรือปัญหาสุขภาพ ด้านใดด้านหนึ่ง

๖.๔.สิ่งที่พื้นที่ต้องการให้เติมเต็มความรู้ ทักษะ เพื่อเสริมศักยภาพการดำเนินงานแก่แกนนำขับเคลื่อน

-กิจกรรมพัฒนาศักยภาพของทีมพัฒนาชุมชน

๖.๕ แหล่งอ้างอิงเชิงประจักษ์ของข้อมูลผลการดำเนินงาน

-สสจ.กาญจนบุรี มีการสนับสนุนและจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑ วัน

-พขอ.ทองผาภูมิ มีการสนับสนุนและจัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ๑ วัน

มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน จากทีม พชต.ทุกแห่งในอำเภอ

-อบต.ชะแล สนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ ในกิจกรรม NCD และโควิด-๑๙

-รพ.สต. มีบทบาทในการสนับสนุนข้อมูล พัฒนาอสม. อสค. จัดทำนวัตกรรมเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาให้กับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดความพึงพอใจของชุมชน

-รพ.ทองผาภูมิ สนับสนุนวิทยากร และวัสดุอุปกรณ์ในกิจกรรม และโครงการ

-พัฒนาชุมชนอำเภอทองผาภูมิ สนับสนุนงบประมาณ และวิทยากรในการแปรรูปผลผลิตเพื่อเพิ่มรายได้

-เกษตรพื้นที่สูงอำเภอสังขละบุรี

สนับสนุนวิทยากรและงบประมาณในการแปรรูปอาหาร และให้ความรู้การปลูกพืชเศรษฐกิจเพิ่มรายได้

๖.๖ เกณฑ์การประเมิน

๑.เกณฑ์การประเมิน ดูจาก KPI ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์ตัวชี้วัดทางด้านสาธารณสุข โดยมีประชาชนตัดสินใจร่วมในการกำหนดเกณฑ์ เหมาะสมต่อบริบทของแต่ละชุมชน

๒.แบบประเมินตำบลปลอดภัยจากโควิด

๓.การถอดบทเรียนในชุมชน

๗.ผลการดำเนินงาน

๗.๑ ผลผลิตของการดำเนินงาน

๗.๑.๑ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)



โครงการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประชาชน อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ดำเนินการโดย รพ.สต.บ้านเกรียงกระเวีย งบกองทุนหลังประกันสุขภาพ จำนวนเป้าหมาย ๙๕๐ ราย



โครงการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเบาหวาน ดำเนินการโดย รพ.สต.บ้านเกรียงกระเวีย งบกองทุนหลังประกันสุขภาพ จำนวนเป้าหมาย ๖๔ ราย



กิจกรรมการคัดกรองในชุมชนคัดกรองโดย อสม.ประชาชน อายุ ๓๕ ปี ความดันโลหิตสูง จำนวน ๑,๙๘๙ ราย เบาหวาน จำนวน ๒,๒๗๖ ราย



กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน เยี่ยมโดยทีมสหวิชาชีพ กลุ่มที่ต้องติดตามเยี่ยม จำนวน ๖๙ ราย



กิจกรรมการอบรม อสม. เพื่อดูแลกลุ่มเสี่ยง ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้มีภาวะทางไต จำนวน ๒๓๗ ราย



พัฒนาความรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน
๔.๐ เพื่อให้มีความรู้ และสามารถเป็นพี่เลี้ยง
อสค. จำนวน ๑๓๗ ราย

๗.๑.๒ โรคติดต่อ Covid-๑๙



เคาะประตูบ้านโดย อสม.และเจ้าหน้าที่
เพื่อให้ความรู้และคัดกรองเบื้องต้น จำนวน
๑,๗๒๙ หลังคาเรือน



ตั้งจุดคัดกรอง การเข้าออกหมู่บ้าน ๔
จุด และกักตัวผู้ที่เดินทางเข้าพื้นที่ ๑๔ วัน
จำนวน ๑๓๘ ราย



องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล
สนับสนุนผ้าในการตัดเย็บหน้ากาก
อนามัย หมู่ ละ ๕๐๐ ชิ้น ๗ หมู่



องค์การบริหารส่วนตำบลชะแล
สนับสนุนถุงยังชีพให้กับกลุ่มเปราะบาง
โรคเรื้อรัง และผู้ได้รับผลกระทบ หมู่
ละ ๒๐ ถุง



จังหวัดกาญจนบุรี ร่วมกับองค์การ
บริหารส่วนจังหวัด สนับสนุน
งบประมาณในการจัดทำอาหารให้กับ
กลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากไวรัส โควิด-
๑๙ หมู่ ละ ๓๐,๐๐๐ บาท สำหรับ
ทำอาหารแจกจ่าย จำนวน ๑ เดือน

๗.๒ นวัตกรรม

“นวัตกรรมเบาหวาน ด้านอาการชา ด้วยลูกแก้วและมะกรูด”

ความเป็นมาและความสำคัญ โรคเบาหวานเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ พบได้บ่อยในกลุ่มผู้ที่มีอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ อัตราความชุกของโรคเบาหวานมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด โรคเบาหวานสามารถทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้หลายอย่าง ทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง ชนิดเฉียบพลัน เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และเกิดการติดเชื้อชนิดเรื้อรัง เช่น โรคไตวาย เป็นแผลเรื้อรังที่เท้า โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง เป็นต้น และภาวะแทรกซ้อนที่ต้องให้ความสนใจไม่น้อยไปกว่าภาวะแทรกซ้อนอื่น คือ แผลที่เท้า ซึ่งแผลที่เท้าเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ต้องรับการรักษาบ่อย และเป็นเวลานาน อุบัติการณ์ของการเกิดแผลที่เท้ามีเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ไม่ดี มักจะก่อให้เกิดปัญหาต่อระบบประสาทรับรู้ความรู้สึกส่วนปลาย ทำให้บริเวณเท้ามีอาการชาไม่มีความรู้สึกถึงแรงกดตืน หรืออาจจะเสียความรู้สึกไปเลย ในบางครั้งเมื่อมีแผลเกิดขึ้นที่เท้า ทำให้ไม่มีความรู้สึก ว่าเจ็บปวด จนทำให้แผลลุกลามได้ โรคเบาหวานเป็นสาเหตุที่ส่งผล

ให้เกิดผลที่เท่า การดูแลเป็นสิ่งที่ยากและ ต้องเอาใจใส่ ดังนั้น รพ.สต.บ้านภูเตย จึงมีแนวคิดที่จะนำลูกแก้ว เม็ดมะขามและมะกรูด มาใช้ ป้องกัน สร้างเสริม และฟื้นฟู สุขภาพเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และเพื่อลดอาการ ชา ลดการเกิดแผลที่เท้า จึงได้มีการคิดนวัตกรรม ขึ้นมาสำหรับการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานขึ้น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของผู้ป่วยเบาหวาน คือ แผลที่เท้า
๒. เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนพึ่งตนเองด้านสุขภาพ
๓. เพื่อประยุกต์สิ่งที่มีอยู่ในชุมชนนำมาดูแลสุขภาพของคนในชุมชนเอง

กลุ่มเป้าหมาย กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป จำนวน ๘๐ คน

วิธีการดำเนินงาน

๑. จัดหาวัสดุในการทำนวัตกรรมการนวดฝ่าเท้า ด้วยลูกแก้ว และมะกรูด ดังนี้
 - ใช้ลังยาที่มีลักษณะเป็นสี่เหลี่ยม ดังภาพ
 - กระจาดขลังที่เป็นบ็อกสี่เหลี่ยม



- มะกรูด เม็ดมะขาม หรือลูกแก้วใส่ลงในลังให้พอเหมาะ



- ให้ผู้ป่วยเบาหวาน ใช้เท้าลงไปเหยียบในลัง



ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. การนวดเท้าด้วยลูกแก้ว เม็ดมะขามและมะกรูด ช่วยส่งเสริมการไหลเวียนของโลหิตส่วนปลายใน ผู้ป่วยเบาหวาน
๒. ช่วยลดความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
๓. เกิดสัมพันธภาพที่ดีงามระหว่าง ผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ ชุมชน และ ครอบครัว
๔. การนำเอาสมุนไพรหรือสิ่งที่มีอยู่ในชุมชน หาได้ง่าย ไม่เสียค่าใช้จ่าย นำมาประยุกต์ใช้ในการดูแล สุขภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วย/คนในชุมชนมองเห็นประโยชน์และกระตือรือร้นที่จะนำมาใช้ดูแลสุขภาพ
๕. น้ำมันหอมระเหยในมะกรูด มีสรรพคุณช่วยคลายเครียด คลายความกังวล ผิวมะกรูดจะมี น้ำมัน หอมระเหยซึ่งมีฤทธิ์บำรุงหัวใจ แก้ลมวิงเวียน มะกรูดยังมีฤทธิ์เป็นกรด ช่วยทำความสะอาดผิวและ ทำให้ตัวยาซึมผ่านผิวหนังได้ดี น้ำมันมะกรูดยังมีฤทธิ์อ่อนๆในการยับยั้งการเจริญเติบโตของ แบคทีเรีย ทั้งยังช่วยลดการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ

ภาพประกอบการใช้นวัตกรรม





ผลลัพธ์กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการขาเท้า ๑๐ ราย หลังจากใช้นวัตกรรม มีอาการชาลดลง ๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐

“กระเป๋ารักดีลดโรค”

จากการเก็บข้อมูลการตรวจสุขภาพช่องปากในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกริงกระเวีย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการทันตกรรมในปี ๕๙๖๐ และ ๖๑ อยู่ที่ร้อยละ ๓๒.๘๑ ๖๘.๘๕ และ ๕๒.๘๖ ปัญหาส่วนใหญ่เกี่ยวกับสุขภาพช่องปาก คือ ปัญหาปริทันต์อักเสบ ขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพช่องปากที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังพบการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี และมารับยาไม่ตรงตามนัด สอบถามสาเหตุที่มารับยาไม่ตรงตามนัด ส่วนใหญ่บอกว่าลืมดูไม่เป็นในสมุดยาหมดจึงมารับยา บางรายบอกในสมุดนัดตัวหนังสือเล็กอ่านไม่ออกไม่มีคนดูให้ จากข้อมูลเบื้องต้นทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกริงกระเวียจึงเล็งเห็นว่าปัญหาดังกล่าว จึงคิดนวัตกรรม“กระเป๋ารักดีลดโรค”นี้ขึ้นมาเพื่อให้ผู้ป่วยได้ทราบถึงระดับความเสี่ยงของโรคเบาหวานและสุขภาพช่องปาก พร้อมเน้นย้ำการมารับยาตามนัด

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้ผู้ป่วยทราบถึงระดับความเสี่ยงของสถานะปัญหาสุขภาพช่องปากและระดับน้ำตาลในเลือด

๒. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเล็งเห็นความสำคัญของการมารับยาตามนัด

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยมาตรวจรับยาได้ตรงตามนัด

จุดเด่นของผลงาน/นวัตกรรม

ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่ายเกี่ยวกับสถานะปัญหาสุขภาพช่องปากและสถานะระดับน้ำตาลในเลือดของตนเอง จากการดูแถบสีหน้ากระดาษ



เกณฑ์สภาวะช่องปาก: ใช้แถบสี แสดงระดับความรุนแรงและการดูแลสุขภาพช่องปาก



สีเขียว

สุขภาพช่องปากผู้ป่วย :

- สุขภาพช่องปากดี ไม่มีฟันผุ
- เหงือกปกติ ไม่มีหินปูน
- เนื้อเยื่อในช่องปากปกติ

การปฏิบัติตัว :

- ตัวสุขภาพช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง (ทุก 6 เดือน)
- แปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ (เข้า-ก่อนนอน)นาน 2 นาที

ติดต่อ 034-683528



สีเหลือง

สุขภาพช่องปากผู้ป่วย :

- ฟันผุเป็นรูลึก อาจมีอาการปวดหรือไม่มีอาการปวดก็ได้
- มีเหงือกอักเสบ มีหินปูน
- เนื้อเยื่อในช่องปากปกติ

การปฏิบัติตัว :

- หลังตรวจฟัน 2 สัปดาห์ต้องไปรับบริการอุดฟัน ชูดหินปูน
- แปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ (เข้า-ก่อนนอน)นาน 2 นาที

ติดต่อ 034-683528



สีแดง

สุขภาพช่องปากผู้ป่วย :

- ฟันผุใหญ่ มีอาการ/ไม่มีก็ได้
- มีตุ่มหนอง มีฟันโยกหลายซี่
- เหงือกบวมแดง เป็นหนองมีหินปูนจำนวนมาก
- มีแผล รอยแดง รอยขาว

การปฏิบัติตัว :

- รีบไปพบหมอเพื่อรับการรักษาทันที
- แปรงฟันด้วยยาสีฟันที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ (เข้า-ก่อนนอน)นาน 2 นาที

ติดต่อ 034-683528

เกณฑ์การคุมระดับน้ำตาลในเลือด: ใช้แถบสี แสดงระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันในช่วงนั้น

กลุ่มปกติ

ระดับน้ำตาลในเลือด

งดอาหาร 8-12 ชั่วโมง:

<100 มก./ดล.

ถ้าตรวจหลังกินอาหาร 2 ชั่วโมง :

<140 มก./ดล.

ระดับความดันโลหิตสูง

ในคนปกติค่าควรอยู่ที่

100/60 - 129/79mmHg.

***ควรตรวจเช็กอย่างสม่ำเสมอ**

ข้อควรปฏิบัติ

-กินผักและผลไม้ **ลดอาหารประเภท**
แป้ง ไขมัน และของทอด ลดอาหาร
หวานและอาหารเค็มจัด

- ออกกำลังกายวันละ 30 นาที กินยา
ตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ

กลุ่มเสี่ยง

ระดับน้ำตาลในเลือด

งดอาหาร 8-12 ชั่วโมง:

100-125 มก./ดล.

ถ้าตรวจหลังกินอาหาร 2 ชั่วโมง :

140 -199 มก./ดล.

ระดับความดันโลหิตสูง

ในคนกลุ่มเสี่ยงค่าควรอยู่ที่

130/80 -139/89 mmHg.

****ปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่รพ.สต.เพื่อ**
ควบคุมน้ำตาลและความดันให้อยู่ในเกณฑ์
ปกติ

ข้อควรปฏิบัติ

-กินผักและผลไม้ทุกวัน **ลดอาหาร**
ประเภทแป้ง ไขมัน และของทอด ลด
อาหารหวานและอาหารเค็มจัด

- ออกกำลังกายวันละ 30 นาที

-ควบคุมน้ำตาลและความดันให้อยู่ใน
เกณฑ์ปกติ

กลุ่มเสี่ยงสูง

ระดับน้ำตาลในเลือด

งดอาหาร 8-12 ชั่วโมง:

>126 มก./ดล.

ถ้าตรวจหลังกินอาหาร 2 ชั่วโมง :

> 200มก./ดล.

ระดับความดันโลหิตสูง

ในคนกลุ่มเสี่ยงสูง ค่าควรอยู่ที่

>140/90 mmHg.

***พบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่รพ.สต.ทันที**

ข้อควรปฏิบัติ

-ควบคุมอาหารพวกไขมัน แป้ง น้ำตาล
ลดอาหารหวานและเค็มจัด กินอาหาร
ประเภทต้ม นึ่ง แทนการทอดหรือผัด กิน
ผลไม้ที่มีรสไม่หวานจัด ไม่กินจุกจิก
ระวังภาวะแทรกซ้อน กินยาตามแพทย์สั่ง
อย่างสม่ำเสมอ

ตัวอย่างใบนัด เพื่อให้คนไข้มาตามนัดได้

นัดรับยา

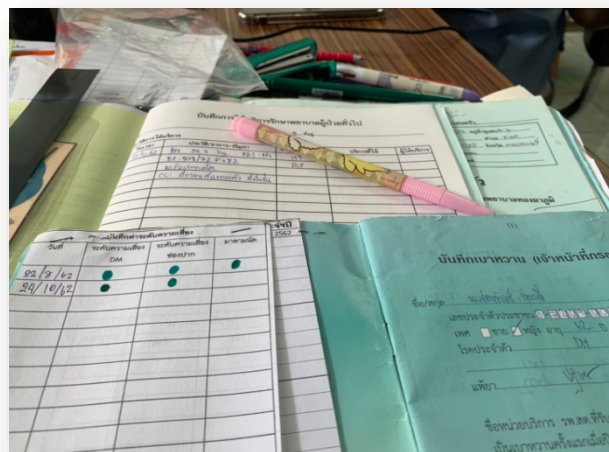
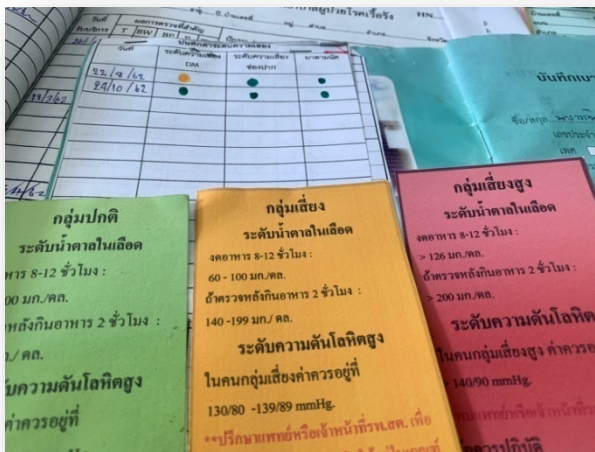
วันที่

.....

รพ.สต.บ้านเกริงกระเวีย

ภาพกิจกรรม ผู้ป่วยที่มารับยา และได้รับบริการทันตกรรม

มีการเปลี่ยนของแท็บเล็ตหลังการรับบริการทำฟัน



หลังรับบริการทันตกรรม





ผลลัพธ์

จากการตรวจประเมินความเสี่ยงปัญหาสุขภาพช่องปากและการตรวจประเมินระดับน้ำตาลในเลือด ด้วยวิธีการเจาะ DTX (หลังดน้ำ งดอาหาร ๑๒ ชม.)โดยเจ้าหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยทราบถึงระดับน้ำตาลในเลือด และปัญหาสุขภาพช่องปากเบื้องต้น จากการใช้สีแสดงระดับความเสี่ยงบริเวณหน้ากระเปาะของตนเองพร้อมคำแนะนำ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการมารับยาให้ตรงตามนัด ซึ่งผู้ป่วยที่มารับยาตรงตามนัด ๔๒ คน คิดเป็น ๘๒.๓๕ % ผู้ป่วยมารับยาไม่ตรงตามนัด ๑ ครั้ง ๖ คน คิดเป็น ๑๑.๗๖ % ผู้ป่วยมารับยาไม่ตรงตามนัดมากกว่า ๑ ครั้ง ๓ คน คิดเป็น ๕.๘๘ % สรุปได้ว่า ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการมารับยาให้ตรงตามนัด สำหรับผู้ป่วยที่มารับยาไม่ตรงตามนัดมีสาเหตุมาจาก ยาเหลืออยู่จากการกินยาไม่ตรงเวลา หลงลืม และขาดคนคอยเตือน จึงเสนอว่า ควรมีกิจกรรมการติดตามการใช้ยาของผู้ป่วยที่บ้านโดยเจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร เพื่อให้การใช้จ่ายของผู้ป่วยที่บ้านมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๗.๓ ผลลัพธ์ของการดำเนินงาน

ประเด็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

สุขภาพ

การคัดกรองความเสี่ยง

โรค	ปี ๒๕๖๒	๒๕๖๓	เพิ่ม	ลด	ร้อยละ
เบาหวาน	๒๐	๒๑	๑	๐	๕.๗๖
ความดันโลหิตสูง	๖๖	๓๕	๐	๓๑	๔๖.๙๗

จากข้อมูล เมื่อเปรียบเทียบความเสี่ยงที่จะเกิดโรคในปี ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ พบว่าความเสี่ยงโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕.๗๖ ความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ลดลง ร้อยละ ๔๖.๙๗ แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมที่ดำเนินการในตำบลชะแล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม องค์ความรู้ที่มีให้ประชาชน ได้ผลในทิศทางที่ดี ประชาชนในตำบลชะแล มีความเสี่ยงต่อโรคลดลง

ผู้ป่วยสามารถคุมเบาหวานได้ดี

โรค	ปี ๒๕๖๒	๒๕๖๓	เพิ่ม	ลด	ร้อยละ
เบาหวาน	๒๖	๗๒	๔๖	๐	๖๓.๘๘

ในปี ๒๕๖๓ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมเบาหวานได้ดี โดยดูจากผลการเจาะเลือด Hba๑c เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๓.๘๘ เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๖๒ ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าการดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับโรคเรื้อรังมีทิศทางที่ดี เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง

สุขใจ

จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการตรวจภาวะซีมเศร้าทั้งหมด ๑๙๒ ราย พบผู้มีเกณฑ์เสี่ยงภาวะซีมเศร้า จำนวน ๑ราย ได้รับการประเมิน ๙ Q อยู่เกณฑ์ปกติ ได้รับการเฝ้าระวังให้คำปรึกษา จากข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยในตำบลชะแลมีสุขภาพใจที่ดี สามารถเผชิญกับโรคที่เป็นอยู่ได้เป็นอย่างดี

สุขเงิน

จากการจัดบริการคลินิกเรื้อรังในพื้นที่ที่ได้มาตรฐาน และการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่ห่างไกล ทำให้ผู้ป่วยลดภาระค่าใช้จ่ายการเดินทาง ลดระยะเวลา ซึ่งไม่อาจประเมินเป็นตัวเลขได้ แต่กลุ่มผู้ป่วยสามารถมีเวลาในการหารายได้เพิ่มมากขึ้น เช่นการประกอบอาชีพเกษตรกรรม การรับจ้างเพื่อหารายได้ ในอนาคตตำบลชะแลมีความจำเป็นในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวิเคราะห์เพิ่มเติม

สุขสามัคคี

จากข้อมูลข้างต้น อัตราความเจ็บป่วย การคัดกรองต่าง ๆ กิจกรรมที่มีต่อผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง กลุ่มปกติ หากไม่ได้รับความสามัคคี จากทุกภาคส่วน ประชาชน ผู้ป่วย ผลของการดำเนินกิจกรรมคงไม่สามารถขับเคลื่อน และแนวโน้มของปัญหาแนวโน้มในทิศทางที่ดีขึ้น

ประเด็นโรคติดต่อ Covid-๑๙

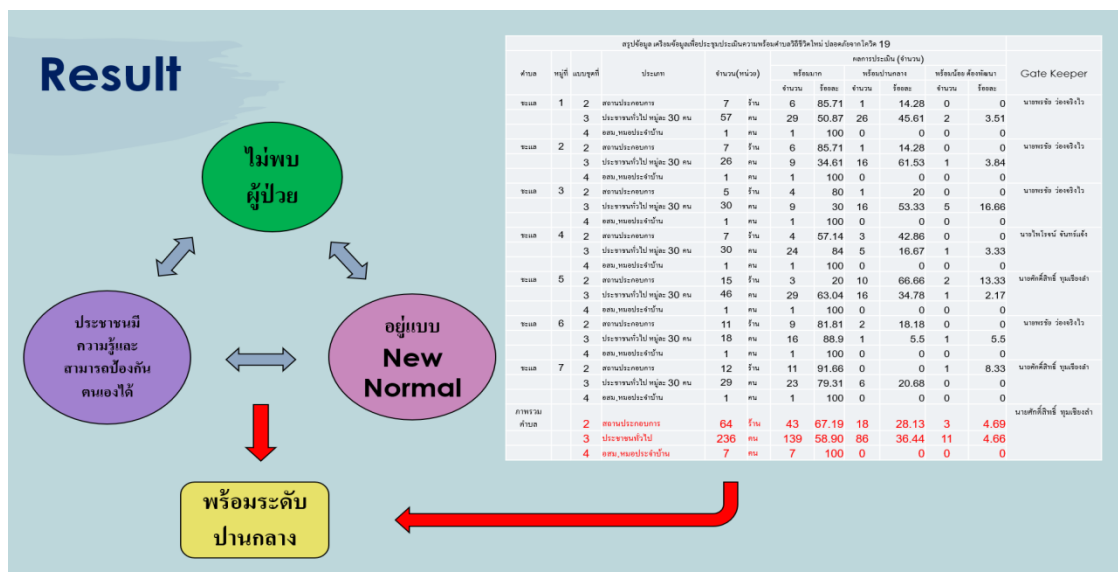
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

สุขกาย

ประชาชนได้รับการให้ความรู้ ๑,๗๒๙ ครอบครัว

คัดกรอง กักตัว ๑๓๘ ราย

ผลลัพธ์ไม่เกิดผู้ป่วยในพื้นที่ ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจต่อการป้องกันโรค



สุขใจ

ผลประเมินภาวะความเครียด อสม.จำนวน ๑๓๗ ราย ไม่พบผู้มีภาวะผิดปกติ

ผลประเมินความเครียด เจ้าหน้าที่ จำนวน ๑๑ ราย ไม่พบผู้มีภาวะผิดปกติ

ผลประเมินความต่ำบลปลอดภัยจากโควิด อยู่ในระดับ พร้อมปานกลาง

ผลลัพธ์ จากการดำเนินงาน พบว่าประชาชนไม่มีความวิตกกังวล หรือมีความเครียดกับเหตุการณ์ระบาดของไวรัสโควิด-๑๙

สุขเงิน

องค์การบริหารส่วนตำบลชะแลสนับสนุนวัสดุในการทำหน้ากากอนามัย หมู่ละ ๕๐๐ ชิ้น

องค์การบริหารส่วนตำบลชะแลสนับสนุนถุงยังชีพ หมู่ละ ๒๐ ถุง

จังหวัดกาญจนบุรี ร่วมกับ อบจ.กาญจนบุรี สนับสนุนงบประมาณ หมู่ละ ๓๐,๐๐๐บาท ในการจัดทำอาหาร

ภาคเอกชน บริจาค เจลแอลกอฮอล์ แอลกอฮอล์ ๗๐ % หน้ากากอนามัย Face Shield ให้กับสถานบริการในพื้นที่

ชุมชนร่วมบริจาค เพื่อซื้อวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็น

ผลลัพธ์ ประชาชน และสถานบริการในพื้นที่ มีวัสดุอุปกรณ์เพียงพอต่อการใช้งาน

สุขสามัคคี

คนในชุมชน ร่วมมือกันเย็บหน้ากากอนามัย ทำเจลแอลกอฮอล์

คนในชุมชนร่วมมือ ร่วมใจในการแจ้งข่าวสาร เมื่อมีผู้ที่เดินทางกลับจากพื้นที่เสี่ยง

ชุมชนร่วมกันกำหนดมาตรการของชุมชน ในการเฝ้าระวังไวรัส โควิด-๑๙

ผลลัพธ์ ตำบลชะแลไม่พบผู้ติดเชื้อ เกิดสิ่งดี ๆ ในชุมชน ที่เป็นต้นแบบในการเรียนรู้ “ก่อนกรวดที่สวายนาม”

๗.๔ จุดดั่งงาม จุดเด่นของตำบลชะแล

วิถีชีวิต บริบทพื้นที่ ความหลากหลายของวัฒนธรรมความแตกต่างทางภูมิศาสตร์ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม เป็นเสน่ห์ของตำบลชะแล การเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ก่อให้เกิดความสามัคคี ความร่วมมือ ร่วมใจ เกิดความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ยังมีเรื่องราวดี ๆ อีกมากมายในชุมชนตำบลชะแลที่กำลังก่อตัว และพร้อมขับเคลื่อนไปสู่ยุค ๕.๐

ก่อนกรวดที่สวยงาม

เรื่องดีๆ ที่ชะแล

เราอาจเคยได้ยินเรื่องราวของสิ่งเล็ก ๆ ที่ขยับสิ่งใหญ่ ๆ ได้ จากสื่อ หนังสือ เรื่องเล่ามากมาย ตนเองก็เช่นกัน บางครั้งยังเคยคิดเลยว่า สิ่งที่เกิดขึ้นเป็นแค่ภาพที่สร้างขึ้นหรือไม่ ในใจตั้งคำถามมาตลอด แต่ก็ไม่เคยคิดว่าจะไม่มี เรื่องราวที่ผมจะเล่าให้ฟัง เป็นเรื่องราวที่จริง ๆ แล้วเจ้าตัวเองก็ไม่เคยรู้มาก่อน และไม่คิดว่าสิ่งที่เขาได้ทำ จะถูกหยิบยกไปให้ใครต่อใครหลายคนได้แอบยิ้ม มีความสุข และทำให้รู้ว่า เรื่องราวดี ๆ เกิดขึ้นทุกวัน ในทุกชุมชนบนโลกนี้ เพียงแต่เราจะเห็นสิ่งเหล่านี้หรือไม่

สุดใจ จันสด อายุ ปี สมรสงานแล้ว ยังไม่มีบุตร สุดใจเป็นเพียงผู้หญิงธรรมดาๆ คนหนึ่ง ไม่ได้มีตำแหน่งอะไรสำคัญอะไรในชุมชน ใช้ชีวิตตามวิถีของคนชนบททั่วไป ทำไร่ ปลูกข้าว เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมของชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ชอบตัดกบตรทำบุญ เป็นสมาชิกคนหนึ่งของชุมชนบ้านชะอี คุ้นเคยแล้วความไม่มีความพิเศษที่แตกต่างจากคนอื่นเลยก็ว่าได้



ปลายปี ๒๕๖๒ ได้เกิดการระบาดของไวรัส Covid-๑๙ ขึ้นในประเทศจีน และเริ่มระบาดกระจายไปทั่วโลก ประเทศไทยได้รับผลกระทบ พบผู้ติดเชื้อมากขึ้น ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เป็นต้นมา จากการระบาดของไวรัสโควิด-๑๙ ในระยะแรก เกิดความสับสนวุ่นวาย ทั้งในแง่ของวัสดุอุปกรณ์ งบประมาณ รวมถึงสุขภาพจิตของคนในชุมชน นโยบายการป้องกันต่าง ๆ จากภาครัฐ ถูกสั่งจากทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้ประชาชนปฏิบัติ เพื่อป้องกันการระบาด “ต้องวัดอุณหภูมิเพื่อคัดกรองแต่ไม่มีอุปกรณ์จะทำไง” “หน้ากากอนามัยหาซื้อไม่ได้เลย” “เจลแอลกอฮอล์จะเอาที่ไหน” “งบประมาณจะเอาตรงไหน” มีแต่คำถามที่พรั่งพรูออกมา ทั้งจากประชาชน และหน่วยงานภาครัฐ แต่.....ไม่มีใครทำอะไร ประชาชนรอ.....ภาครัฐ ภาครัฐ.....รองบประมาณ.....จากเบื้องบน

ในความสับสนวุ่นวายของทุก ๆ ภาคส่วน ผู้หญิงตัวเล็ก ๆ ธรรมดาๆ คนหนึ่งได้คิดทำ ๓ โครงการขึ้นมา “ขนมสุ้โควิด” “หน้ากากอนามัย” และ “เจลแอลกอฮอล์” เพื่อต่อสู้กับไวรัสโควิด-๑๙ แล้ว สุดใจผู้หญิงธรรมดา ๆ คนหนึ่งเองงบประมาณมาจากไหน ทำไม่ถึงคิดทำขึ้นมา แล้วกลวิธีเขาทำอย่างไร สิ่งที่น่าสนใจมากกว่าผลผลิตที่เกิดขึ้น นั่นคือ หลักคึก (Logic) และทัศนคติ (Attitude) ของสุดใจต่างหาก ที่กระตุ้นให้สังคม ชุมชนได้เห็น ว่า ชุมชนสามารถจัดการตนเองได้ เพียงแค่เราอาจมองไม่เห็น และมองข้ามแค่นั้นเอง

“ขนมสุ้โควิด” ด้วย สุดใจ เป็นคนที่มีฝีมือด้านทำเบเกอรี่ และทำเบเกอรี่ขายในชุมชนอยู่แล้ว จึงได้ใช้เงินส่วนตัวจัดทำขนม เพื่อจำหน่ายในชุมชน โดยรวบรวมเพื่อน ๆ มาช่วยกันทำ และช่วยกันจำหน่ายขนมในชุมชนต่าง ๆ เมื่อได้เงินมาจำนวนหนึ่ง สุดใจ นำไปซื้อ “เครื่องวัดอุณหภูมิอินฟราเรด” ให้กับ รพ.สต. และ อสม. เพื่อใช้ในการคัดกรองและปฏิบัติงาน “เพื่อความปลอดภัยของหมอ และอสม.” นั่นคือสิ่งที่สุดใจบอกกับ



เรา แปลกใหม่ที่เรารอแต่งประมาณ แต่คน ๆ หนึ่งกับคิด และทำ ในช่วงที่ทุกคนสับสนวุ่นวาย

“หน้ากากอนามัย” และ “เจลแอลกอฮอล์” ไฉนมาจากไหน

ผมเอง ณ ตอนนั้นก็ยังคิดไม่ออกว่าจะเอาเงินจากไหน นี่คือนี่ที่สอนให้ผมรู้เลยว่าผมชอบตักการบริหารงาน “การบริหารทรัพยากรในชุมชนใจ” สุดใจกับเพื่อน เพียงแค่ออกระดมทุนในชุมชน มีผู้คนมากมายที่พร้อม และยินดีช่วย สุดใจได้งบประมาณมาจำนวนหนึ่ง จากผู้ที่มีจิตศรัทธา นำมาซื้อผ้าเพื่อเย็บหน้ากากอนามัย นำมาผลิตเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ สามารถผลิตหน้ากากอนามัยแจกคนในตำบล ถึง ๑,๑๐๐ ชิ้น วัด ประชาชน ภาค ส่วนต่าง ๆ เข้ามาช่วยกันเย็บหน้ากากผ้า ร่วมผลิตเจลแอลกอฮอล์ เพื่อแจกจ่ายให้คนชุมชน



“ทำไมถึงทำ” คำถามง่าย ๆ ที่อาจไม่ง่ายสำหรับคนธรรมดาๆ คนหนึ่ง “ก็เห็นว่าขาดแคลน” “ไม่เห็นมีใครทำอะไร” “กลัวโรครันจะมาระบาดในหมู่บ้าน” มันคือคำตอบธรรมดา ๆ ที่ใครก็คงตอบแบบนี้ หากแต่ความันสะท้อนถึงอะไร สะท้อนให้เห็นว่าในช่วงวิกฤติที่เกิดทุกคนกำลังมองไปถึงสนับสนุนจากภาครัฐ กังวลว่าตนเองจะติดโรคไหม เสพข่าวสารจนจิตตก ทำมาหากินไม่ได้จะอยู่อย่างไร แต่สำหรับสุดใจไม่ได้คิดอะไรที่ซับซ้อน แต่กลับกลายเป็นว่าการแก้ปัญหาหาง่าย ๆ เริ่มลงมือทำ ผลที่ตามมามันจะดีเอง นี่เป็นหลักคิดของการพึ่งตนเองแบบพื้นฐานที่ได้ผลอย่างไม่ต้องสงสัย หลังจากที่สุดใจทำกิจกรรมต่าง ๆ การบริจาคจากภาคส่วนต่าง ๆ หลังไหลเข้ามา หลายคนเห็น และเริ่มที่จะแบ่งบันทั้งเงิน คน สิ่งของ

“ทำแล้วได้อะไร” สังคมเราไม่ได้มีความโลกสวยขนาดนั้น นี่คือธรรมชาติของสิ่งที่เราว่า “มนุษย์” หากแต่สุดใจจะสนใจใหม่นั้นเป็นคำถามที่น่าสนใจ และน่าเรียนรู้อย่างมาก “กรวดที่อยากเป็นเพชร” “อยากเป็นผู้นำรี” “ไม่ใช่หน้าที่” นี่คือเสียงสะท้อนที่ สุดใจได้รับ แต่สิ่งที่ สุดใจคิด คือ “ทำแล้วรู้สึกดี” “มีความสุขที่ได้ทำ” ทัศนคติเชิงบวกที่ออกมาจากตัวสุดใจ โดยที่ไม่รู้ตัว



ถอดบทเรียนจาก “ก้อนกรวด” สิ่งเล็ก ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ได้สร้างแรงกระเพื่อมให้กับชุมชน เราได้เรียนรู้ถึง *การมีสติ* ในยามที่เกิดวิกฤต การมีสติทำให้เราสร้างแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ได้หยุดคิด หาวิธีการแก้ไขปัญหา เบื้องต้น สดใจสอนให้เราเห็นว่า ไม่มีความจำเป็นที่ต้องตื่นตระหนกกับสิ่งที่เกิดขึ้น วิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ก็ จะเกิดขึ้นเองบางครั้งมันก็คือวิถีธรรมดาก ๆ ที่เราลมคิดไปนั่นเอง

การเสียสละ สดใจเริ่มจากใช้ทุนตนเองที่มีในการทำขนมเป็นทุนในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ในการป้องกัน และปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ จากการเสียสละเพียงเล็กน้อยส่งผลต่อโครงการต่อมา ซึ่งมีผู้ร่วมเสียสละ ทุนทรัพย์ แรง และเวลา ซึ่งไม่ได้มาจากแค่ชุมชนเดียว หากแต่มาจากหลากหลายชุมชน หลากหลายพื้นที่ หน้าที่าก อนามัย ๑,๑๐๐ ชิ้น และเจลแอลกอฮอล์ อาจไม่ได้ดูมากมาย แต่นี่คือ คำตอบที่ชัดเจน



การไม่ยึดติดกับสิ่งใด ๆ ไม่จำเป็นต้องมีตำแหน่ง ไม่จำเป็นต้องร่ำรวย หรือโด่งดัง “*ทำแล้วสุขใจ*” “*ดีใจที่ได้ทำ*” เป็นสิ่งที่บ่งบอกว่า หากเราทำอะไรด้วยความรู้สึกที่สุขใจ ความสุขที่ได้จะเกิดกับผู้ทำ และยังส่งผลไปถึงผู้ได้รับ “*ดีใจที่มีคนลุกขึ้นมาทำแบบนี้*” เสียงสะท้อนจากคนในชุมชนที่เป็นคำตอบว่าผู้รับเกิด ความสุขใจแค่ไหน

บทเรียนที่เกิดขึ้น ยังนำไปสู่สิ่งสำคัญที่เกิดขึ้นในช่วงวิกฤติที่ผ่านมา ชุมชนเกิด *ความสามัคคี* แบบไม่รู้ตัว การรวมตัวกันเพื่อเย็บหน้ากากผ้า การรวมตัวกันเพื่อทำเจลแอลกอฮอล์ สิ่งเหล่านี้คือปรากฏการณ์ ในช่วงที่สับสนวุ่นวาย ต่างคนต่างคิดไม่ออก วิตกกังวล ความสามัคคีที่เกิดขึ้น เกิดจากการหล่อหลอมทีละเล็กละน้อยของคนในชุมชน



บทสรุป

วิกฤติไวรัสโควิด-๑๙ ที่เกิดขึ้น ได้เกิดปรากฏการณ์ที่เป็นบทเรียนให้เราได้เรียนรู้ เกิดสิ่งดี ๆ มากมายทั่วทุกชุมชน ทั่วโลก *สุดใจ* อาจเป็นเพียงปรากฏการณ์เล็ก ๆ ที่ไม่ได้มีอะไรพิเศษ เป็นเรื่องธรรมดาที่เกิดขึ้นได้ แต่ถ้าสิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นเยอะในชุมชน ก็สามารถช่วยทำให้เกิดปรากฏการณ์ที่ใหญ่ขึ้น ชุมชนสร้างสุข อาจต้องสร้างรากฐานจากสิ่งเล็ก ๆ แบบปรากฏการณ์ *สุดใจ* เพื่อนำไปสู่ชุมชน สุขกาย สุขใจ สุขเงิน สุขสามัคคี อย่างยั่งยืน

“นี่คือเรื่องดี ๆ ของคนธรรมดาๆคนหนึ่ง บางคนอาจมองว่ามันเล็กน้อยแต่ผมกลับมองว่ามันยิ่งใหญ่สุดใจ อาจจะไม่เคยสนใจด้วยซ้ำว่า ใครจะคิดอย่างไร และไม่เคยต้องการอะไรตอบแทนจากสิ่งที่เขาทำ แต่ สุดใจ แสดงให้เห็นแล้วว่า คนธรรมดาๆคนหนึ่ง สามารถช่วยสิ่งใหญ่ ๆ ได้ ขอขอบคุณโควิด-19 ที่ทำให้เราได้พบเรื่องราวดี ๆ ที่ชุมชน ตำบลชะแล”

คนต้นเรื่อง สุดใจจันสด

คนเล่าเรื่อง ศักดิ์สิทธิ์ ทุมเชียงลำ

ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์

นายศรีสกุล แสงประเสริฐ

นายแพทย์นิพนธ์ พัฒนกิจเรือง

ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ 5

ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

คณะผู้จัดทำ

นายพนมพันธ์ จันทร์สูง

นายภานุวัฒน์ พิทักษ์ธรรมากุล

นางเอมอร บุตรแสงดี

นายศักดิ์สิทธิ์ ทুমเชียงลำ

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5

ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

ผอ.รพ.สต.บ้านภูเตย ต.ชะแล อ.ทองผาภูมิ จ.กาญจนบุรี

กลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชนและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ 5
เลขที่ 407 ถ.ยุติธรรม ต.หน้าเมือง อ.เมืองราชบุรี จ.ราชบุรี 70000
โทรศัพท์ 032-321863

