บทคัดย่อ ผลงานวิชาการ ปี 2567

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน

คำนำ

การผลิตและพัฒนาผลงานทางวิชาการถือเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข และเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาองค์ความรู้จากการปฏิบัติงานจริง อันจะนำไปสู่การปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และต่อยอดสู่การกำหนดนโยบายและการวางแผนงานด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ได้จัดทำ เล่มรวมบทคัดย่อผลงานวิชาการ ประจำปี พ.ศ. 2567 เพื่อรวบรวมผลงานทางวิชาการของบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการวิจัย การพัฒนาโครงการ และนวัตกรรมการบริการสุขภาพในระดับชุมชน โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติว่าด้วยการพัฒนาสุขภาพของประชาชนไทยในมิติต่าง ๆ

เอกสารฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแหล่งรวบรวมองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขในระดับพื้นที่ อีกทั้งยังเป็นประโยชน์ต่อการเผยแพร่ผลงาน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการต่อยอดงานวิชาการในระดับที่สูงขึ้นในอนาคต อันจะนำไปสู่การพัฒนาระบบสุขภาพของอำเภอน้ำยืนให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน

สารบัญ

	หน้า
นวัตกรรม “เซียมซี ซ่อมใจ”	1
รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง	2
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น	3
ประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียน อายุ 7-12 ปี	4
ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพช่างตีมีด	5
การพัฒนารูปแบบการคัดกรองสุขภาพประชาชนแบบมีส่วนร่วม ผ่านกลไก Health Station	6
การพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย 3ร Model	7
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข	8
การพัฒนารูปแบบแนวทางและการแก้ไขปัญหางานด้านพัสดุ	9
การพัฒนารูปแบบการควบคุมภายใน ด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ	10
การพัฒนารูปแบบการจัดทำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี	11
ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรม “ซ่อมใจ” ในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า	12
การพัฒนารูปแบบการป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก	13
การพัฒนารูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย	14
รูปแบบการดูแลป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)	15
การพัฒนาระบบเรียกรถฉุกเฉิน EMS สำหรับผู้สูงอายุ	16

นวัตกรรม“เซียมซี ซ่อมใจ”

ปาณิศรา ยานิพันธ์

บทคัดย่อ

บทนำ ปีงบประมาณ 2566 พบว่า ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าร้อยละ 13.30 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 3.20 จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนานวัตกรรม “เซียมซี ซ่อมใจ” ขึ้น เพื่อเสริมสร้างความสุขและพลังใจผู้สูงอายุ และเพื่อแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ 1) ศึกษาบริบท 2) ทบทวนวรรณกรรม 3) จัดหาอุปกรณ์ในการประดิษฐ์นวัตกรรม 4) ประดิษฐ์นวัตกรรม **“**เซียมซี ซ่อมใจ” คือ ใช้กระบอกเซียมซีจำนวน 20 ไม้ และนำกระดาษขนาดครึ่ง A4 มาจัดทำเป็นกระดาษคำทำนาย แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้ 1 หมายเลข 1-6 คือ ด้านการบริหารร่างกาย 2. หมายเลข 7-14 คือ ด้านการสร้างความสุข 3.หมายเลข 15-20 คือ ด้านการสร้างคุณค่าในตนเอง กระดาษทำนายแต่ละแผ่นจะมีรายละเอียดกิจกรรม และบอกถึงประโยชน์ให้ปฏิบัติตาม 5) ตรวจสอบคุณภาพนวัตกรรม 6) นำนวัตกรรมมาใช้ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงโรคซึมเศร้า 40 คน ความถี่ในการเล่นสัปดาห์ละ 2 วัน วิธีเล่น คือ ให้ผู้สูงอายุเขย่าเซียมซี ให้ได้ 3 หมายเลข และให้คนในครอบครัวหยิบเซียมซี ขึ้นมาอีก 3 หมายเลข รวมเป็น 6 หมายเลข และเปิดแผ่นทำนายปฏิบัติกิตามทำนายให้ครบทุกเลข 6) ประเมินผล และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง 7) พัฒนาต่อยอดนวัตกรรม โดยจัดทำ “เซียมซี ซ่อมใจ” แบบออนไลน์ คือพัฒนาลงในระบบ Internet สามารถใช้งานได้บนอุปกรณ์ที่มีอินเตอร์เน็ต เพียงแสกน QR Code หลังจากนั้นนำนวัตกรรมไปให้ อสม.ทดลองใช้กับผู้สูงอายุ 3,000 คน ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี

การทดสอบประสิทธิภาพสิ่งประดิษฐ์ ความพึงพอใจ (ด้านการนำไปใช้ ร้อยละ 88.75 , ใช้งานสะดวก ร้อยละ 83.25 , ประหยัดคุ้มค่า ร้อยละ 91.25 ,ส่งเสริมความรู้ ร้อยละ 86.25 , ความพึงพอใจโดยรวม ร้อยละ 83.26) และ ผู้สูงอายุมีภาวะซึมเศร้าลดลงเหลือ ร้อยละ 3.10 และไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

ประโยชน์/การนำไปใช้ นวัตกรรม “เซียมซี ซ่อมใจ” สามารถลดปัญหาภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุได้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในการส่งเสริมสุขภาพตนเองได้เช่นกัน

รูปแบบการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชุมเป็นศูนย์กลาง : กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในตำบลเก่าขาม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

วาสนา ศรีพูล

บทคัดย่อ

ตำบลเก่าขาม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นพื้นที่สีแดง ซึ่งเป็นหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีปัญหายาเสพติดรุนแรง มีประชากรทั้งหมด 355 คน ในหมู่บ้านมีการระบาดของยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ในปีพ.ศ. 2563 – 2565 มีผู้ป่วยยาเสพติดในชุมชน จำนวน 13 , 16 และ 20 ราย เข้ารับการบำบัดร้อยละ 13.38 ,12.50 และ 10 ตามลำดับ จากการติดตามพบว่ากลับไปเสพซ้ำทุกราย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างรูปแบบการดำเนินงานป้องกัน แก้ไข และบำบัดผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชุนเป็นศูนย์กลาง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย ผู้ป่วยยาเสพติด 7 คน ผู้นำชุมชน 5 คน ตัวแทนครอบครัว 8 คน อสม.7 คน ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติดใน อบต. 1 คน ปลัดอำเภอ 1 คน บุคลากรสาธารณสุข 5 คน ครู 2 คน พัฒนาชุมชน 1 คน และตำรวจ 2 นาย รวม 40 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เดือน ธันวาคม 2565 ถึง เดือน มกราคม 2567

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม ความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น และผลลัพธ์ต่อผู้ป่วยยาเสพติดหลังบำบัดและติดตามครบ 1 ปี พบว่า สามารถเลิกยาได้ 2 คน (ร้อยละ 28.57) ลดอันตรายจากการใช้ยา 3 คน (ร้อยละ 42.85) และถูกดำเนินคดี 2 คน (ร้อยละ 28.57) รูปแบบในครั้งนี้ส่งผลให้ผู้ป่วยยาเสพติดมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เข้ารับการบำบัดครบตามเกณฑ์ อีกทั้งยังสามารถช่วยให้ญาติมีการทำหน้าที่ครอบครัวและมีความสุขในชีวิตดีขึ้น ชุนชนอยู่ดีมีสุข

ข้อเสนอแนะในงานวิจัย ควรมีการประชาคมค้นหาผู้ป่วยยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน และควรมีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ : ผู้ป่วยยาเสพติด , การบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่น ตำบลยาง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

อุทุมพร ลาธุลี

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ โดยองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการเกิดในมารดาอายุ 15–19 ปีเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสำคัญของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (MDGs) การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของสตรีวัยรุ่นอายุ 12–19 ปี ในตำบลยาง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 150 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยภายใน ได้แก่ ทัศนคติต่อการมีเพศสัมพันธ์และลักษณะครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .328 และ .255) ในขณะที่ความรู้ด้านการคุมกำเนิด และปัจจัยภายนอก เช่น สังคม สื่อ วัฒนธรรม และค่านิยม มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = .619 และ .537) ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือควรส่งเสริมบทบาทของครอบครัวและสถานศึกษาในการปลูกฝังค่านิยมที่เหมาะสม ทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ และความรู้ในการคุมกำเนิด เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรในกลุ่มวัยรุ่น

ประสิทธิผลการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อป้องกันการจมน้ำในเด็กนักเรียน อายุ 7-12 ปี ในเขตพื้นที่ ตำบลยาง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

นางอุทุมพร ลาธุลี

บทคัดย่อ

การจมน้ำเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 15 ปี สูงกว่าอุบัติเหตุทางถนนถึงสองเท่า การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และแนวทางการป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุ 7–12 ปี โดยเน้นการสร้างทักษะเอาตัวรอดผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของครอบครัว โรงเรียน และชุมชน โดยใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) กลุ่มตัวอย่างคือเด็กนักเรียนอายุ 7–12 ปี ในตำบลยาง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 200 คน รวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการเปรียบเทียบ paired t-test ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า หลังการอบรม เด็กมีความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันการจมน้ำดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.0001$) และไม่มีเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเสียชีวิตจากการจมน้ำในช่วงหลังการดำเนินงาน ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ได้แก่ การจัดกิจกรรมส่งเสริมและรณรงค์ต่อเนื่องในชุมชน และการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น มะพร้าวแห้งหรือแกลลอนพลาสติก มาเป็นอุปกรณ์ช่วยชีวิต เพื่อเสริมความยั่งยืนในการป้องกันการจมน้ำในเด็ก

คำสำคัญ : การป้องกันการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กต่ำกว่า 15 ปี

ภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน ของผู้ประกอบอาชีพช่างตีมีด
ตำบลโดมประดิษฐ์ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

เทพสิน อินจำปา

บทนำ ช่างตีมีดเป็นหนึ่งในกลุ่มอาชีพแรงงานนอกระบบที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการทำงาน การศึกษาวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน ของผู้ประกอบอาชีพช่างตีมีด ตำบลโดมประดิษฐ์ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นหนึ่งในกลุ่มอาชีพแรงงานนอกระบบที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจากการทำงาน

การศึกษานี้เป็นการวิจัยรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา เกี่ยวกับภาวะสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงานของผู้ประกอบอาชีพช่างตีมีด กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ประกอบอาชีพช่างตีมีด ตำบลโดมประดิษฐ์ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 50 คน โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการทำงาน หรือหลังเลิกงานแล้ว ภาวะสุขภาพตามการรับรู้อาการหรือความเจ็บป่วยจากการทำงาน พบว่า ผู้ประกอบอาชีพช่างตีมีด มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ร้อยละ 80.4, มีอาการระคายเคืองตา แสบตา ร้อยละ 76.8 , มีอาการปวดต้นคอ/ปวดไหล่/ปวดหลัง ร้อยละ 75.5 มีอาการปวดเอวหรือหลังส่วนล่าง ร้อยละ 72.4 มีอาการปวดเมื่อย มึนชาบริเวณแขนและขา ร้อยละ 60.1 กล้ามเนื้อตาล้าหรือมองเห็นไม่ชัดเจน ตาพร่ามัว ร้อยละ 53.8 และมีความเครียดหรือกังวลกับงานที่เร่งรีบ ร้อยละ 35.5

สรุปผลการศึกษา ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในอาชีพช่างตีมีด ได้ว่า มีปัจจัยเสี่ยงจากท่าทางการทำงานที่ฝืนท่าทางธรรมชาติและการทำงานโดยใช้สายตาเป็นเวลานานและในบริเวณที่ทำงานในลักษณะงานที่ต้องใช้ความละเอียดในการใช้สายตายังมีระดับความเข้มของแสงสว่างสูงกว่าค่ามาตรฐาน รวมถึงบริเวณที่มีการตีมีด ปริมาณความร้อนมีค่าสูงกว่ามาตรฐาน

ดังนั้นจากผลการศึกษาจึงได้ข้อแนะให้กับกลุ่มอาชีพการปฏิบัติงานในเรื่องการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยใช้หลัก 3 อ 2 ส (อาหาร อากาศ ออกก าลังกาย ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา) ของกรมอนามัย บริหารร่างกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ควบคู่กับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานเรื่องแสงสว่างและความร้อน โดยใช้หลักการปรับปรุง 5 ส ในเบื้องต้น

การพัฒนารูปแบบการคัดกรองสุขภาพประชาชนแบบมีส่วนร่วม ผ่านกลไกการขับเคลื่อนนโยบาย Health Station ตำบลเก่าขาม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

นางพัชนุช วงศ์พุทธพฤทธิ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจสุขภาพประชาชนโดยใช้แนวคิด Health Station เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการคัดกรองสุขภาพของประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสุขวัฒนา ซึ่งที่ผ่านมามีอัตราการเข้ารับบริการต่ำกว่าที่ควร โดยใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการกับกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 65 คน ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุข อสม. และผู้นำชุมชน เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการพัฒนาแบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ การศึกษาบริบท การจัดตั้งคณะทำงาน การวิเคราะห์ข้อมูลร่วม การประชุมวางแผน การดำเนินกิจกรรมตามแผน เช่น การอบรม อสม. การประชาสัมพันธ์ผ่านผู้นำชุมชน การจัดตั้ง Health Station ทุกหมู่บ้าน กิจกรรมส่งเสริมความรู้สุขภาพผ่านกลไก 3 หมอ และการจัดบริการรับ-ส่งผู้ที่มีข้อจำกัดด้านการเดินทาง รวมถึงขั้นตอนการติดตามและถอดบทเรียน ผลการดำเนินงานพบว่าร้อยละ 80 ของผู้มีส่วนร่วมมีความรู้เพิ่มขึ้น อัตราการเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 88.57 ระดับความพึงพอใจของประชาชนอยู่ในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 4.90) และความร่วมมือจากเครือข่ายมีระดับความร่วมมือสูง (ค่าเฉลี่ย 4.82) โดยปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบครั้งนี้ คือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน และการนำนโยบายระดับชาติสู่การปฏิบัติจริงในพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม

การพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วย 3ร. Models ตำบลเก่าขาม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

นางพัชนุช วงศ์พุทธพฤทธิ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอน้ำยืน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของหญิงอายุ 30–60 ปี ซึ่งในช่วงปีงบประมาณ 2560–2563 มีอัตราการเข้ารับการตรวจต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน จากการวิเคราะห์พบปัญหาหลักคือ ความเขินอาย ความกลัว ขาดเวลา และการไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว การวิจัยนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง ได้แก่ บุคลากรสาธารณสุข อสม. และหญิงที่ยังไม่เคยเข้ารับการตรวจมาก่อน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการพัฒนาประกอบด้วย 6 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ การศึกษาบริบท การประชุมทีมเครือข่าย การดำเนินงานร่วมตามแนวคิด “3ร Model” (รวมคน รวมของ รวมแรง) การใช้นวัตกรรม “กางเกงเป้าขาด” การให้ความรู้แก่ประชาชน และการถอดบทเรียน หลังดำเนินการพบว่า อัตราการเข้ารับบริการเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52 ผู้รับบริการพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 89.34) และผู้ให้บริการพึงพอใจในระดับดีมาก (ร้อยละ 98.00) สรุปได้ว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จของรูปแบบนี้ คือ การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในเครือข่าย และเสนอให้มีการประยุกต์ใช้ชุดตรวจ HPV Self Sampling Test เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการในอนาคต

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ศิริลักษณ์ กนกหงษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (A cross - sectional study) ศึกษาในบุคลากรสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง โดยมีหลักเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 90 คน ประกอบด้วย

ผลการศึกษา ด้านลักษณะงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีภาระงานที่มากเกินอยู่ในระดับน้อย คิดเป็น ร้อยละ 70.1 ระดับความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับน้อยคิดเป็น ร้อยละ 86.7 การได้รับผลตอบแทนที่ไม่สมดุลกับงานอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 80.9 ความขัดแย้งระหว่างคนกับงาน อยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 88.8 ด้านภาวะหมดไฟในการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีความอ่อนล้าอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 65.4 ด้านความเย็นชา อยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 45.2 ด้านความมีประสิทธิภาพในการทำงานอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 36.1

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะหมดไฟในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อใช้เป็นแนวทางป้องกันภาวะหมดไฟในการทำงานในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้สามารถให้บริการกับประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด

คำสำคัญ : ภาวะหมดไฟในการทำงาน

การพัฒนารูปแบบแนวทางและการแก้ไขปัญหางานด้านพัสดุ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

นางสาวศิริลักษณ์ กนกหงษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและแนวทางการพัฒนางานด้านพัสดุของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยสำรวจความคิดเห็นจากบุคลากรในสังกัดจำนวน 94 คน ซึ่งประกอบด้วยสายวิทยาการสุขภาพ 44 คน และสายสนับสนุน 50 คน ซึ่งส่วนใหญ่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับงานพัสดุในหลากหลายกระบวนการ เช่น การจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ การกำหนดราคากลาง การจัดซื้อจัดจ้าง การตรวจรับพัสดุ การดูแลควบคุมและตรวจสอบประจำปี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม 3 ตอน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัญหางานพัสดุ 4 ด้าน และแนวทางการพัฒนา รวมถึงความคิดเห็นเปิดของผู้ให้ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาด้านงานพัสดุในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยเรียงลำดับความรุนแรงของปัญหาจากมากไปน้อย คือ ด้านการควบคุมพัสดุ (เฉลี่ย 3.98), การบำรุงรักษา (3.95), การจำหน่าย (3.93) และการจัดซื้อจัดจ้าง (3.81) ทั้งนี้เพื่อการพัฒนารูปแบบแนวทางให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ควรส่งเสริมการสื่อสารภายใน การอบรมบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และเสนอให้มีการดำเนินการตามวงรอบการพัฒนา (PDCA) อย่างเป็นระบบ เพื่อให้การแก้ไขปัญหาเกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนในระยะยาว

คำสำคัญ : การจัดทำบัญชี,ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง,ผู้ทำบัญชี

การพัฒนารูปแบบการควบคุมภายใน ด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ศิริลักษณ์ กนกหงษ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการควบคุมภายในด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน โดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 36 คน และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบสมมติฐาน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ การศึกษา และประสบการณ์ ไม่ส่งผลต่อประสิทธิภาพการควบคุมภายในอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้นตำแหน่งงานที่มีผลต่อมุมมองบางด้าน ส่วนปัจจัยเชิงระบบ ได้แก่ นโยบายและระเบียบปฏิบัติ โครงสร้างองค์กร และกฎระเบียบข้อบังคับ ส่งผลเชิงบวกต่อประสิทธิภาพการควบคุมภายในในบางด้าน โดยเฉพาะนโยบายและระเบียบปฏิบัติที่มีผลในทุกด้าน ขณะที่การสนับสนุนจากผู้บริหารไม่ส่งผลอย่างมีนัยสำคัญเนื่องจากยังขาดความตระหนักในการควบคุมภายในอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ : พัฒนารูปแบบการควบคุมภายใน ด้านการเงิน บัญชี และพัสดุ,ประสิทธิภาพการควบคุมภายใน

การพัฒนารูปแบบการจัดทำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี สถานบริการภาครัฐในกระทรวงสาธารณสุข อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ศิริลักษณ์ กนกหงษ์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการจัดทำระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชีสถานบริการภาครัฐในกระทรวงสาธารณสุข อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเป็นผู้มีคุณสมบัติคือเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการบันทึกบัญชีเกณฑ์คงค้างของสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐในกระทรวงสาธารณสุข อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยคัดเลือกแบบเจาะจง โดยมีหลักเกณฑ์การคัดเข้าและหลักเกณฑ์การคัดออก ทั้งหมดจำนวน 27 คน รวบรวมข้อมูล เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่การแจงแจงความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนารูปแบบในครั้งนี้ ประกอบด้วยกระบวนการ 6 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาขั้นที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/เก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกัน ขั้นที่ 4 ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อวางแผนการดำเนินงานร่วมกัน ขั้นที่ 5 ดำเนินกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการ ดังนี้ 1) โครงการพัฒนาศักยภาพผู้จัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง 2) โครงการแก้ไขปัญหาในการจัดทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง และ 3) โครงการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดทำบัญชีของผู้ทำบัญชีระบบเกณฑ์คงค้าง ขั้นที่ 6 กำกับ ติดตาม ขั้นที่ 7 ถอดบทเรียนที่ได้จากการปฏิบัติงาน เพื่อหาปัจจัยความสำเร็จ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงในการรูปแบบการจัดทำบัญชีระบบบัญชีเกณฑ์คงค้างของผู้ทำบัญชี ทั้ง 5 ด้าน ดังนี้ ด้านนโยบายบัญชี ด้านผู้บริหาร ด้านบุคลากร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์ และด้านการจัดการ รวมถึงระดับความพึงพอใจเพิ่มมากขึ้น ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน คือ การมีส่วนร่วมของผู้รับผิดชอบงานการจัดทำบัญชีของสถานบริการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน

ข้อเสนอแนะในงานวิจัย ควรมีการเพิ่มวงรอบในกระบวนการวิจัยเพิ่มขึ้นเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและยั้งยืนในระยะยาว

คำสำคัญ : การจัดทำบัญชี,ระบบบัญชีเกณฑ์คงค้าง,ผู้ทำบัญชี

ประสิทธิผลของการใช้โปรแกรม “ซ่อมใจ” ในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ปาณิศรา ยานิพันธ์

บทคัดย่อ

อำเภอน้ำยืน มีผู้สูงอายุทั้งหมด 8,890 คน คิดเป็นร้อยละ 17.37 ผลการคัดกรองซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายของผู้สูงอายุ พบว่า มีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 13.30 และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 3.20 จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและพัฒนาโปรแกรม “ซ่อมใจ” ขึ้น เพื่อใช้แก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้โปรแกรม “ซ่อมใจ” ในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า กลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้าจำนวน 50 คน ระยะเวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ ประกอบด้วยกิจกรรม 1) ให้ความรู้การเสริมสร้างความสุขและพลังใจ 2) สุข 5 มิติ 3) กิจกรรม “คู่หู คู่ใจ” 4) นวัตกรรม “เซียมซี ซ่อมใจ” เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามความรู้ 2) แบบสอบถามความพึงพอใจ 3) แบบคัดกรองซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย 4) แบบประเมินสุขภาพจิตผู้สูงอายุฉบับสั้น และ 5) นวัตกรรม “เซียมซี ซ่อมใจ” หาความตรง ความเที่ยงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและ Paired Sample t–test

ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยของระดับความรู้ ความพึงพอใจ และสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง ดีขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการคัดกรองซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย หลังการทดลอง พบว่า มีภาวะซึมเศร้าลดลงเหลือ ร้อยละ 5.10 และไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย จึงสรุปได้ว่าโปรแกรม “ซ่อมใจ” สามารถลดปัญหาภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุได้ ดังนั้นควรนำไปใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ ควรมีการปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ในการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสุขและพลังใจในชีวิตเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : ประสิทธิผล,ผู้สูงอายุ,นวัตกรรม

การพัฒนารูปแบบการป้องการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก รพ.สต.ตาโม สสอ.น้ำยืน จ.อุบลราชธานี

นิตยา สามิลา

บทคัดย่อ

อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี พบปัญหามีเด็กแรกเกิดติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกรายแรกในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2566 ทีม MCH อำเภอน้ำยืนได้วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาด้วย RCA พบปัญหาสำคัญคือมารดาเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ไม่ได้ฝากครรภ์ ทีม MCH อำเภอน้ำยืนได้ขยายผลไปยังทุก รพ.สต.เน้นให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายฝากครรภ์ก่อน 12 wks รพ.สต.ตาโม เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหา ทีมจึงได้พัฒนารูปแบบการป้องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก วัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันไม่ให้มีเด็กแรกเกิดติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก ศึกษาแบบ Action Research 1 ต.ค.66.-31 มี.ค.67 หญิงตั้งครรภ์ 30 ราย สามี 28 ราย ใช้เครื่องมือโปรแกรม J และแบบฟอร์มให้คำปรึกษาเพื่อตรวจหาเชื้อ HIV ใช้สถิติร้อยละ วิธีศึกษา 1. ให้ความรู้กับ อสม.ให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาการติดเชื้อ HIV ในหญิงตั้งครรภ์ 2. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนโดย อสม.รณรงค์ และประชาสัมพันธ์ที่สงสัยตั้งครรภ์ ให้รีบมา รพ.สต. เพื่อตรวจเลือดให้ทราบสถานะของติดเชื้อ HIV 2. ให้ความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อ HIV ที่ถูกต้อง 3. ประชุมทีม ติดตาม และสรุปผลการดำเนินงาน ผลการศึกษา ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ร้อยละ 90.9 ไม่พบหญิงตั้งครรภ์และสามีติดเชื้อ HIV สรุปผลการศึกษา การรีบฝากครรภ์และตรวจเลือด Anti-HIV เป็นสิ่งสำคัญ คู่สามี-ภรรยาที่ต้องการมีบุตร ควรตระหนักถึงความสำคัญของการฝากครรภ์ในครั้งแรกก่อน 12 wks เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ข้อเสนอแนะ การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัวและชุมชน ให้มีความรู้ และตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาร่วมกัน เป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หากพบติดเชื้อ HIV ไม่รีบรักษาด้วยยาต้านไวรัส HIV อาจแพร่เชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้

การพัฒนารูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย รพ.สต.ตาโม สสอ.น้ำยืน จ.อุบลราชธานี

นิตยา สามิลา

บทคัดย่อ

งานพัฒนาการเด็ก รพ.สต.ตาโม ปี 2567 การคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ 9 18 30 42 48 และ 60 เดือน รูปแบบเดิม เด็กทุกรายตรวจในห้องพัฒนาการที่ละราย ในวันนัดรับวัคซีน พบปัญหา เด็กกลัว ร้องไห้ ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจ ทีมจึงคิดพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรอง วัตถุประสงค์ เพื่อให้เด็กให้ความร่วมมือในการตรวจ โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมในเด็กอายุ 30,42,60 เดือน ปรับใช้กระบวนการ Triple P ในกิจกรรม“กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน” ศึกษาแบบ Action Research ระยะเวลา 1 ต.ค.66–30 มี.ค.67 ศึกษากับเด็กที่เข้ารับการตรวจพัฒนาการ จำนวน 132 ราย ทุกวันศุกร์ สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน เครื่องมือโปรแกรม HDC,J ใช้สถิติร้อยละ วิธีศึกษา 1) วิเคราะห์สาเหตุปัญหาด้วย RCA 2) แต่งตั้งคณะทำงาน 3) จัดประชุมทีมวางแผนงาน 4) ออกแบบกิจกรรม ให้เด็กสนใจ เช่น นางฟ้า เจ้าหญิง 5) แบ่งตรวจเด็ก 2 กลุ่ม 1 อายุ 9,18 เดือน จำนวน 65 ราย ตรวจรายบุคคล โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมในวันรับวัคซีนตามเดิม กลุ่ม 2 อายุ 30,42,60 เดือน จำนวน 132 ราย ใช้กระบวนการ Triple P ตรวจเป็นกลุ่ม โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม เจ้าหน้าที่ตรวจ 3 คน สอดแทรกความรู้เรื่อง“กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน” 5) นำข้อเสนอแนะจากผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่มาปรับปรุงรูปแบบบริการ 6) บันทึกข้อมูลการตรวจ ผลการศึกษา พบว่า เด็กให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม ร้อยละเด็กปฐมวัยที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยใช้กระบวนการTriple P อายุ 30,42,60 เดือน จำนวน 107 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.06 สรุปการศึกษา การพัฒนารูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย รพ.สต. ตาโม โดยใช้กระบวนการ Triple P ในการตรวจ เด็กร่วมมือดี มีความสุข สนุกสนาน มีสัมพันธภาพที่ดี ข้อเสนอแนะ 1) กระบวนการTriple P เหมาะกับเด็กช่วงอายุ 30,42,60 เดือน 2) เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตามตรวจซ้ำ 1 เดือน ควรตรวจรายบุคคล 3) รูปแบบการตรวจพัฒนาการนี้สามารถนำไปปรับใช้รพ.สต.อื่นได้ตามบริบท

รูปแบบการดูแลป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)ในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ตำบลเก่าขาม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

นวลฉวี หินกอง
เดือนนภา ศิริบูรณ์

บทคัดย่อ

กรมสุขภาพจิต ให้ความสำคัญการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชระดับรุนแรง ยุ่งยากซับซ้อนที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนมากขึ้น พื้นที่ตำบลเก่าขามก็เป็นพื้นที่ที่มีผู้ป่วยจิตเวชที่เสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงในชุมชนเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งสอดคล้องกับกรมสุขภาพจิต และยังส่งผลกระทบให้เกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว และชุมชน จึงเป็นปัญหาที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้มีอาการสงบ และอยู่ในชุมชนได้กลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุข งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1)เพื่อสร้างรูปแบบการดูแลป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)ในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม 2) รูปแบบการดูแลป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)ในชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) โดยใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1988) ระยะเวลา 1 ตุลาคม 2566 – 30 พฤษภาคม 2567 เขตพื้นที่ตำบลเก่าขาม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมายและผู้ร่วมวิจัยจำนวน 142 คน ได้แก่ผู้นำชุมชน 13 คน, แกนนำครัวเรือน 50 คน,ผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตจากสารเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง 35 คน อสม. 26 คนรพ.สต.2 คน,เจ้าพนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย อบต. 1 คน, แกนนำ อปพร. 13 คน,กู้ชีพ อบต.2 คน ผลการวิจัยพบว่าปี 2567 มีผู้ป่วยโรคจิตเภทและโรคจิตจากสารเสพติดมีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงลดลง จากการใช้กระบวนการดำเนินงานวิจัย 6 กระบวนการ 5 กิจกรรม ประกอบไปด้วย กิจกรรมให้ความรู้ฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวช/กิจกรรมแกนนำเบิ่งแยง ฮักแพงดูแลกัน/กิจกรรมจัดตั้งคณะทำงานดูแลและป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)ในชุมชน/พัฒนาระบบการดูแล ส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V) ในชุมชน ตำบลเก่าขามและกิจกรรมถอดบทเรียน ทำให้เกิดกระบวนการการดูแล/ส่งต่อ KaoKham model. (เก่าขาม โมเดล)

รูปแบบการดูแลป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)ในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม KaoKham model. (เก่าขาม โมเดล) สามารถดูแลและป้องกันผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMI-V)ในชุมชนได้ ซึ่งปี 2567 ไม่มีผู้ป่วยโรคจิตเภท ผู้ป่วยโรคจิตจากสารเสพติดอาการกำเริบและก่อความรุนแรงในชุมชน คิดเป็นร้อยละ 100

คำสำคัญ : ผู้ป่วยจิตเวช, ผู้ป่วยเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง

การพัฒนาระบบเรียกรถฉุกเฉิน EMS สำหรับผู้สูงอายุ

วุฒิศักดิ์ ทองมนต์

บทคัดย่อ

จากผลการสำรวจพบผู้สูงอายุ Stroke STMEI Hip Fracture ปีงบประมาณ 2566 พบผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 14.10 ของประชากรในเขตพื้นที่และเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ร้อยละ 3.10 จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาระบบเรียกรถฉุกเฉิน EMS สำหรับผู้สูงอายุ ขึ้น เพื่อให้เกิดความรวดเร็วในการเรียกรถฉุกเฉิน และลดอัตราการเสียชีวิตและความเสี่ยงต่อการอัมพฤกษ์ อัมพาตในผู้สูงอายุ การศึกษาในครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีกระบวนการ ดังนี้ 1) ศึกษาบริบท และวิเคราะห์ปัญหา 2) ประชุมคณะทำงานที่เกี่ยวข้องในการสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อหาแนวทางแก้ไข 3) ทบทวนวรรณกรรม 4) จัดหาเครื่องมือในการพัฒนาระบบ 5) พัฒนาระบบเรียกรถฉุกเฉิน EMS สำหรับผู้สูงอายุ คือ 1) ผู้ป่วยใช้ Application Thai elder Risk ของสำนักงานเขตสุขภาพที่ 10 โดย Application จะสามารถคัดกรองสุขภาพได้เบื้องต้นประเมินความเสี่ยงในการใส่ใจตนเอง มีโอกาสเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง โอกาสเสี่ยงการพลัดตกหกล้ม โอกาสเสี่ยงภาวะกระดูกพรุน และตรวจสอบประวัติสุขภาพ 2) ผู้ป่วยระบุ พิกัดตำแหน่งที่เกิดเหตุ ระบบจะจับจังหวัด อำเภอ และตำบล ให้อัตโนมัติเพื่อลดเวลาในการกรอกข้อมูล 3) ระบุรายละเอียดการแจ้งเหตุ สถานที่พักอาศัย ชื่อผู้ป่วย อายุ เพศ โรคประจำตัว เบอร์โทรศัพท์ 4) กดปุ่มแจ้งเหตุฉุกเฉิน 5.เมื่อผู้ป่วยกดปุ่มเรียกรถฉุกเฉินแล้วโปรแกรมจะ popup หน้าต่างมาที่ EMS ในโรงพยาบาลสุขภาพชุมชนทันที พร้อมมีเบอร์โทรติดต่อกลับ 6) ประเมินผลการใช้ระบบเรียกรถฉุกเฉินนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง 7) ถอดบทเรียน 8) พัฒนาต่อยอดระบบโดยการลดขั้นตอนในการเรียกรถฉุกเฉิน ซึ่งจะมีความแตกต่างจากแบบดั้งเดิมตรงที่สามารถเรียกดูแผนที่แจ้งเหตุได้ทันทีและคำนวณเส้นทางระยะเวลาในการเดินทางถึงผู้ป่วยได้จาก Google Map ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจต่อการใช้ระบบเรียกรถฉุกเฉิน ร้อยละ 88.75 และ ผลการคัดกรอง Stroke STMEI Hip Fracture ในกลุ่มผู้สูงอายุ หลังการทดลอง พบว่า มีการไปถึงผู้ป่วยได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ร้อยละ 3.10 และไม่มีภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต

สรุปได้ว่า ระบบเรียกรถฉุกเฉิน EMS สำหรับผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นสามารถลดปัญหาการเสียชีวิตและความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุได้ และสามารถประเมินความเสี่ยงโอกาสพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโอกาสเสี่ยงภาวะกระดูกพรุนได้