



บันทึกข้อความ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
เลขที่รับ 14331 เวลา
วันที่ 24 พ.ย. 2566

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกรงปินัง ตำบลสะเอะ อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา

ที่ ยล.๐๐๓๓.๓./๑๘๐๙

วันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง ขออนุมัติโครงการ และขออนุมัติดำเนินการโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา

งานเลขานุการ สสจ.ยะลา

รับวันที่ 19 ธ.ค. 2566

27 พ.ย. 2566

๑. เรื่องเดิม

ด้วย โรงพยาบาลกรงปินัง ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการตามโครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ประจำปี ๒๕๖๗ โดยใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลกรงปินัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๒. ขอกฎหมาย

คำสั่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๙๑๔/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๕ เรื่อง การมอบอำนาจในการอนุมัติ การจัดประชุม การฝึกอบรม การจัดงานการประชุมระหว่างประเทศและค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ข้อ ๓.๑ ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด สำหรับการฝึกอบรมและการจัดงานที่หน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตั้งอยู่ในจังหวัดนั้นเป็นผู้จัดร่วมกับหน่วยงานอื่น

๓. ข้อเสนอ

ในการนี้ โรงพยาบาลกรงปินัง ขออนุมัติโครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ประจำปี ๒๕๖๗ โดยใช้งบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลกรงปินัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

๔. ข้อพิจารณา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติโครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ประจำปี ๒๕๖๗

(นายธีระพาน หะยิไธเต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

เรียน นพ.สสจ.

โปรดลงนามอนุมัติโครงการ และอนุมัติดำเนินการ/เบิกจ่ายงบประมาณ ตามโครงการ ที่เสนอ

(นายธีรพล มาถนอม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

(นายวิภูฏนรารักษ์ คงแดง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน

สำเนาถูกต้อง

๙

๑๙๒๙ / ๑๙๓๐

๙๙๙๙

๙๙๙๙

๒๐๙๙๙

(นายวิเศษ สิรินทรโสภณ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา

๑. ชื่อโครงการ : พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ประจำปี ๒๕๖๗

๑.๑ สอดคล้องยุทธศาสตร์ กระทรวง : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ

Promotion Prevention & Protection Excellence

(PP&P Excellence)

เขต : การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

จังหวัด : ขวัญสุขภาพดี

เข็มมุ่ง สสจ. : โรคไม่ติดต่อ

๑.๒ ประเภทโครงการ ☐ ปกติ ☒ เร่งรัดตามยุทธศาสตร์ (เข็มมุ่ง)

๑.๓ ประเด็นการทำงาน

- | | | | |
|---|--|---------------------------------------|--|
| ☐ แม่และเด็ก | ☒ ความรอบรู้/ภัยสุขภาพ | ☐ ข้อมูลสุขภาพ | ☐ การถ่ายโอนภารกิจ |
| ☒ กลุ่มวัยทำงาน | ☐ เศรษฐกิจสุขภาพ | ☐ Telemed | ☐ บริหารทรัพยากรมีประสิทธิภาพ |
| ☒ กลุ่มผู้สูงอายุ | ☐ นวัตกรรมทางการแพทย์ | ☐ บุคลากร | ☐ ระบบคุณภาพ |

๒. หลักการและเหตุผล

๒.๑ ที่มา โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ประกอบด้วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคถุงลมโป่งพองและโรคไตวายเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่มีความสำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย และมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๗ และครั้งที่ ๖ พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๕๖๓ ในประชากรไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พบว่าความชุกของโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๘.๘ เป็นร้อยละ ๙.๕ ความชุกของโรคความดันโลหิตสูง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๔.๗ เป็นร้อยละ ๒๕.๔ โดยในจำนวนคนที่เป็นความดันโลหิตสูงนั้น สัดส่วนของผู้ที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๔๔.๗ เป็นร้อยละ ๔๘.๘ และสัดส่วนที่ได้รับการรักษาแต่ควบคุมไม่ได้ตามเกณฑ์เพิ่มจากร้อยละ ๒๐.๑ เป็น ๒๕.๐ นอกจากนี้ สถิติองค์การอนามัยโลก พบอัตราการตายของประชากรโลกด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีประมาณ ๒๑๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรในวัยผู้ใหญ่และคาดว่าจะเป็สาเหตุของการตายอันดับที่ ๓ ของประชากรโลก ในปี ค.ศ.๒๐๓๐ ซึ่งประเทศไทยในช่วง ๑๕ ปีที่ผ่านมา มีอัตราการเสียชีวิต ๔๐ ราย ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ ราย และในส่วนของโรคไตเรื้อรังก็เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเช่นกัน ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบหัวใจและหลอดเลือดและเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั่วโลกพบความชุกโรคไตเรื้อรังประมาณร้อยละ ๑๓.๔๑ และประเทศไทยพบความชุกโรคไตเรื้อรังประมาณร้อยละ ๑๗.๖ หรือ ๘.๔ ล้านคน

๒.๒ สภาพปัญหาและความต้องการ สภาพปัญหาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกรงปินัง พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๘๑๐ คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ จำนวน ๗๘, ๘๙ และ ๘๒ คน ตามลำดับซึ่งพบผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ HbA๑c มากกว่า ร้อยละ ๗ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ปี ๒๕๖๔-๒๕๖๖ มีผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพียง ร้อยละ ๒๘.๒๒,๒๓.๐๙ และ ๒๗.๑๑ ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวน ๒,๑๖๘ คน เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๖ จำนวน ๒๑๐,๒๓๕ และ ๑๗๗ คน ตามลำดับพบผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

/ ๒.๓ ความเร่งด่วน ...

สำเนาถูกต้อง

น.ส. งามวิมล งามวิมล

ที่สามารถคุมความดันได้ ร้อยละ ๖๐.๕๓ , ๕๐.๖๒ และ ๕๖.๘๔ ตามลำดับ สถานการณ์ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง ในอำเภอกรงปินัง ในช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๖๓ ถึงเดือน กันยายน ๒๕๖๖ พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง มีจำนวนการนอนโรงพยาบาล ๑๑๐ คน จำนวนค่าใช้จ่ายในการรักษา มีจำนวนมากเป็น ๑ ใน ๕ ของอันดับโรค ที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลและการกลับมารักษาซ้ำ ภายใน ๒๔ ชั่วโมง นอกเวลาราชการ ติด ๑ ใน ๕ อันดับแรกของโรคที่พบบ่อยของโรงพยาบาลกรงปินังและจากสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๓ ถึงระยะที่ ๕ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลกรงปินัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๓-๒๕๖๕ พบว่ามีจำนวน ๑๓๒ , ๑๖๖ , ๒๐๘ รายตามลำดับ และยังพบว่ามีความแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จำนวน ๙๒, ๑๐๖ และ ๑๑๘ รายตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ทั้งหมด ๒๐๘ คน พบมากที่สุดระยะที่ ๓ ร้อยละ ๗๗.๘๘ (๑๖๒ ราย) รองลงมาเป็นระยะที่ ๔ ร้อยละ ๑๑.๕๓ (๒๔ ราย) และระยะที่ ๕ ร้อยละ ๑๐.๕๗ (๒๒ ราย)

การได้รับความร่วมมือในการรักษาจากผู้ป่วย มีส่วนสำคัญต่อการควบคุมโรคให้ได้ตามมาตรฐาน และความรู้ในเรื่องโรคมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ได้แก่ อาการและภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การปฏิบัติตัวเมื่อสัมผัสประทานยา นอกจากนี้ความเชื่อด้านสุขภาพเรื่องโรค ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของโรค ความเชื่อต่อความรุนแรงของโรค ความเชื่อต่อผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ แรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามและการจัดกิจกรรมที่เน้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม จะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น ซึ่งจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพ ๓ อ. ๒ ส. ในสถานบริการ ในปี ๒๕๖๖ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มารับบริการคลินิกทั้งในโรงพยาบาลกรงปินัง และ รพ.สต. จำนวน ๕๔๐ ราย พบว่ามีปัจจัยด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม จำนวน ๓๙๘ ราย เป็นปัญหาที่พบมากที่สุด รองลงมา คือ การขาดออกกำลังกาย ๓๖๕ ราย และด้านอารมณ์ ๑๕๘ รายคิดเป็นร้อยละ ๗๓.๗, ๖๗.๕๙ และ ๒๙.๒๖ ตามลำดับ

๒.๓ ความเร่งด่วน เนื่องจากโรคไม่ติดต่อ (DM HT Stroke) เป็น ๑ ใน ๕ ประเด็นท้าทายสำคัญ (grand challenge) ของระบบสุขภาพจังหวัดยะลา ปี ๒๕๖๗ ดังนั้น กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ได้เล็งเห็นความสำคัญนี้ จึงได้เกิดการทบทวนพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จัดโครงการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ประจำปี ๒๕๖๗ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยที่มีประสิทธิผล คือ สามารถควบคุมโรคได้ดียิ่งขึ้น และเป็นแนวทางสำคัญในการปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมดูแลสุขภาพในการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ เครือข่ายอำเภอกรงปินัง

๓.๒ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นตามเกณฑ์ ๓ อ. ๒ ส.

๓.๓ เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสามารถควบคุมโรคได้

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกรงปินัง
 น.ส. ชลพร
 ๑๖/๑๐/๒๕๖๗ / ๔. ตัวชี้วัด ...

๔. ตัวชี้วัด/ค่าเป้าหมาย/หน่วยนับ

๔.๑ เป้าหมายโครงการ/กิจกรรม

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	หน่วยนับ
๔.๑ ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและโรคไตเรื้อรัง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโครงการ	๕๐	ร้อยละ
๔.๒ ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ จากก่อนเข้าร่วมโครงการ	๕๐	ร้อยละ
๔.๓ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมโครงการสามารถควบคุมความดันได้ จากก่อนเข้าร่วมโครงการ	๕๐	ร้อยละ
๔.๔ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เข้าร่วมโครงการเกิดอาการกำเริบ (Acute exacerbation) ลดลง จากก่อนเข้าร่วมโครงการ	๖๐	ร้อยละ
๔.๕ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้าร่วมโครงการสามารถชะลอการลดลงของ eGFR ได้ จากก่อนเข้าร่วมโครงการ	๖๐	ร้อยละ

๕. กลุ่มเป้าหมาย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

๕.๑ กลุ่มเป้าหมาย

กิจกรรมที่ ๑ กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ปี ๒๕๖๗

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ ได้รับความรู้ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลกรงปินัง และ รพ.สต. จำนวน ๖ พื้นที่ ดังนี้

๑. โรงพยาบาลกรงปินัง	จำนวน ๒๐ คน
๒. รพ.สต. สะเอะ	จำนวน ๒๐ คน
๓. สอน.เฉลิมพระเกียรติ	จำนวน ๒๐ คน
๔. รพ.สต. อุเฒะ	จำนวน ๒๐ คน
๕. รพ.สต. ลือมู	จำนวน ๒๐ คน
๖. รพ.สต. ห้วยกระทิง	จำนวน ๒๐ คน

รวมทั้งหมด จำนวน ๑๒๐ คน

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้และมีความเสี่ยงโรคหลอดเลือดมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๓๐ ที่รับยาในโรงพยาบาล จำนวน ๕๐ คน

รวมทั้งหมด จำนวน ๕๐ คน

กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีการกำเริบเฉียบพลัน (AE) ที่รับยาในโรงพยาบาล จำนวน ๒๐ คน
รวมทั้งหมด จำนวน ๒๐ คน

กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไต

กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๓ ขึ้นไป จำนวน ๖๐ คน

รวมทั้งหมด จำนวน ๖๐ คน

/ ๕.๒ ผู้มีส่วน ...

สำเนาถูกต้อง

H

ภ.ส.ส.๗๗๑

๒๕/๗/๖๗

๕.๒ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ไม่มีกิจกรรมทางกายภาพ
ที่เกี่ยวข้องโดยตรงที่

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย/หน่วยงาน	บทบาทหน้าที่
แพทย์	มีส่วนร่วมในกิจกรรม โดยให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องโรค อธิบายพยาธิสภาพ และภาวะแทรกซ้อนของโรค
พยาบาล	ผู้สอนและวางแผนให้คำแนะนำ และสนับสนุนในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ร่วมดำเนินการตามแผนงานของโครงการ
เภสัชกร	ให้คำแนะนำด้านการใช้ยา ประเมินความถูกต้องของการใช้ยา
นักโภชนาการ	ให้โภชนาการ ศึกษา ประเมินและวางแผนภาวะโภชนาการ จัดทำสื่อ/คู่มือ ที่เป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยตระหนักและปฏิบัติได้จริง
นักกายภาพและแผนไทย	ให้คำแนะนำด้านการออกกำลังกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

๖. พื้นที่ดำเนินการ

๖.๑ กิจกรรมที่ ๑ พื้นที่ดำเนินกิจกรรม ๖ แห่ง ดังนี้

๑. ห้องประชุม โรงพยาบาลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๒. รพ.สต.สะเอะ ตำบลสะเอะ อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๓. สอน.เฉลิมพระเกียรติ ตำบลบุโอง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๔. รพ.สต.อุเฒะ ตำบลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๕. รพ.สต.ลือม ตำบลกรงปินัง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา
๖. รพ.สต.ห้วยกระทิง ตำบลห้วยกระทิง อำเภอกรงปินัง จังหวัดยะลา

๖.๒ กิจกรรมที่ ๒ กิจกรรมที่ ๓ และ กิจกรรมที่ ๔ ดำเนินกิจกรรม ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลกรงปินัง

๗. กลยุทธ์ หรือมาตรการที่ใช้

การจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการ มีการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ของโรงพยาบาล ข้อที่ ๓. เรื่อง พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายตามบริบทชุมชน โดยใช้มาตรการที่เน้นให้ผู้ป่วยมีความสามารถเรียนรู้ในการจัดการตนเอง พัฒนาระบบการเฝ้าระวังโรค และภัยสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่ายตามบริบทชุมชน

๘. วิธีการดำเนินงาน

☒ ดำเนินการเอง โดย ผู้รับผิดชอบงานรายโรค ดังนี้

- ๘.๑ ผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกรงปินัง
- ๘.๒ ผู้รับผิดชอบงานโรคความดันโลหิตสูง หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกรงปินัง
- ๘.๓ ผู้รับผิดชอบงานโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกรงปินัง
- ๘.๔ ผู้รับผิดชอบงานโรคไตวายเรื้อรัง หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกรงปินัง

☐ จ้างเหมา โดย

รายละเอียด

คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายของแต่ละกิจกรรมที่มีความสมัครใจมาเข้าร่วมกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการที่เน้นให้ผู้ป่วยมีความสามารถเรียนรู้ในการจัดการตนเอง โดยจัดเป็นฐานเสริมทักษะการเรียนรู้ด้านการใช้ยา ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ จัดกิจกรรม Work Shop ในการจัดการตนเองในภาวะ

/ ๙. ระยะเวลา ...

ทำเนาถูกต้อง
น.ร.สมศักดิ์
17/๓๓

ปกติและภาวะฉุกเฉิน เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ การติดตาม ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดัน ระดับ eGFR ในผู้ป่วยไต เป็นต้น โดยจัดกิจกรรมใช้เวลา ๑ วัน หลังจากจบกิจกรรมจะมีการติดตามผู้ป่วยและประเมินผลหลังจบกิจกรรมในเดือน ที่ ๓ และ เดือนที่ ๖

๙. ระยะเวลาดำเนินการ

เริ่มดำเนินการ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๖ และสิ้นสุด เดือน มิถุนายน ๒๕๖๗ (ประเมินผล)

๑๐. แผนการดำเนินงาน

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย	ระยะเวลาที่จะเริ่มดำเนินการ			
	ต.ค.-ธ.ค.๖๖	ม.ค.-มี.ค.๖๗	เม.ย.-มิ.ย.๖๗	ก.ค.-ก.ย.๖๗
กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ปี ๒๕๖๗ ขั้นเตรียม ๑. ประชุมคณะทำงานที่มหาวิทยาลัย เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงาน ๒. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย ๓. จัดเตรียมสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ๔. จัดเตรียมแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลัง การเข้าร่วมกิจกรรม ขั้นดำเนินการจัดกิจกรรม เสริมสร้างองค์ความรู้อบรมเชิงปฏิบัติการจัดกระบวนการเรียนรู้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโดยจัดอบรม เป็นฐาน ดังนี้ ฐานที่ ๑ กิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน ในรูปแบบค่ายกระตุ้นความรู้พัฒนาทักษะด้านความรู้ความเข้าใจและเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ ฐานที่ ๒ กิจกรรมรู้จักการนับคาร์บ การชั่งตวง เรียนรู้การอ่านฉลากโภชนาการ ฐานที่ ๓ กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้ป่วยเบาหวาน ฐานที่ ๔ กิจกรรมส่งเสริมทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง วางเป้าหมาย และการประเมินตนเองด้วยหลักการ HMBG และการติดตามต่อเนื่อง	✓	✓		

/ ชั้นประเมิน ...

สำเนาถูกต้อง
 ๙.๘.๓๗๖
 ๑๖/๖๗

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย	ระยะเวลาที่จะเริ่มดำเนินการ			
	ต.ค.-ธ.ค.๖๖	ม.ค.-มี.ค.๖๗	เม.ย.-มิ.ย.๖๗	ก.ค.-ก.ย.๖๗
ขั้นประเมินผล ๑. ตรวจสอบระดับน้ำตาลด้วยตนเอง ในผู้ป่วยที่มีความพร้อม และสนใจ ๒. เทร็ดติดตามความก้าวหน้าและส่งเสริมความต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุก๒สัปดาห์ ๓. ประเมินผลหลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในเดือนที่ ๓ และเดือนที่ ๖ กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหรือช่วยอำนวยความสะดวก ขั้นเตรียม ๑. ประชุมคณะทำงานทีมสหวิชาชีพ เพื่อชี้แจงแผนการดำเนินงาน ๒. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย ๓. จัดเตรียมสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ ขั้นดำเนินการจัดกิจกรรม เสริมสร้างองค์ความรู้ อบรมเชิงปฏิบัติการจัดการกระบวนการเรียนรู้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย โดยจัดอบรม เป็นฐาน ดังนี้ ฐานที่ ๑ การให้ความรู้เรื่องไข้ยา ฐานที่ ๒ การความรู้เรื่องบุหรื ฐานที่ ๓ การให้ความรู้เรื่องอาหารและการออกกำลังกาย ขั้นประเมินผล ประเมินผลหลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเดือนที่ ๓ และเดือนที่ ๖	✓			
กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ขั้นเตรียม ๑. ประชุมคณะทำงาน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ แนวทางการดำเนินงานและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๒. แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม และร่วมกำหนดเป้าหมายของการร่วมกิจกรรม	✓			

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด...

๓-๕-๓๖

๑๖/๓๖

/ ขั้นดำเนิน ...

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย	ระยะเวลาที่จะเริ่มดำเนินการ			
	ต.ค.-ธ.ค.๖๖	ม.ค.-มี.ค.๖๗	เม.ย.-มิ.ย.๖๗	ก.ค.-ก.ย.๖๗
ขั้นตอนการจกกิจกรรม เสริมสร้างองค์ความรู้ อบรมเชิงปฏิบัติการจัดการกระบวนการเรียนรู้ โดยแบ่งเป็นฐาน ดังนี้ ฐานที่ ๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคหืดและโรคถุงลมโปดอดุดกันเรื้อรัง และแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โดยแพทย์ ฐานที่ ๒ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารให้เหมาะสม กับโรค โดยนักโภชนาการ ฐานที่ ๓ ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่เหมาะสม และการบริหารปอดโดยการหายใจเป็นจังหวะ ขณะปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน โดยนักกายภาพบำบัด ฐานที่ ๔ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสูดพ่นอย่างถูกวิธีและมี ประสิทธิภาพ โดยเภสัชกร ขั้นประเมินผล ติดตามประเมินสมรรถภาพทางปอดหลังจากอบรม ๑ เดือน โดยการติดตามเยี่ยมบ้าน		✓		
กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุน การจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไต ขั้นเตรียม ๑. ประชาสัมพันธ์กิจกรรมการดำเนินงาน โดยการจัดทำป้ายไวนิล และโปสเตอร์ชี้แจงโครงการให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มาใช้บริการ คลินิกทราบ ๒. รับสมัครเข้าร่วมโครงการตามความสมัครใจ ๓. จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดที่เข้าร่วม กิจกรรมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชะลอไตเสื่อม ๔. ประชุมชี้แจงคณะทำงานและวางแผนการดำเนินงาน ๕. กำหนด วัน เวลา สถานที่ นัดหมายในการจัดกิจกรรม ให้ผู้ป่วยทราบ ๖. จัดทำสมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เตรียมวัสดุอุปกรณ์ เอกสารแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม	✓			

คำนวณถูกต้อง

๙
๙-๙-๙๙๙
๙๙๙๙

/ ขั้นตอน ...

กิจกรรมหลักและกิจกรรมย่อย	ระยะเวลาที่จะเริ่มดำเนินการ			
	ต.ค.-ธ.ค.๖๖	ม.ค.-มี.ค.๖๗	เม.ย.-มิ.ย.๖๗	ก.ค.-ก.ย.๖๗
ขั้นตอนการดำเนินการจัดกิจกรรม จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ๓ ฐาน ดังนี้ ฐานที่ ๑ การให้ความรู้ - เรื่อง โรคไตเรื้อรัง สาเหตุของโรคไตเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง - เรื่อง การใช้ยาที่ถูกต้อง ยาที่ไม่ควรใช้และการใช้สมุนไพรต่าง ๆ เพื่อชะลอความเสื่อมของไต - เรื่อง การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแต่ละ stage เพื่อเพิ่มมวลกล้ามเนื้อและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ฐานที่ ๒ เรียนรู้เรื่องโภชนาการ โดยใช้ model อาหาร มีการกำหนดเมนูอาหาร เพื่อให้ทราบถึงปริมาณโซเดียมและเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ฐานที่ ๓ จัดให้มีการนิเทศตัวอย่างเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้/แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเป็นกรณีตัวอย่างสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายอื่นๆ โดยผู้ป่วย CAPD ขั้นประเมินผล มีการติดตามค่า eGFR ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้าร่วมโครงการ หลังร่วมโครงการอย่างน้อย ๓ เดือน		✓		

๑๑. งบประมาณ แหล่งงบประมาณ และรายละเอียดค่าใช้จ่าย

๑๑.๑ งบประมาณที่ใช้ จำนวน ๔๑,๘๐๐ บาท (สี่หมื่นหนึ่งพันแปดร้อยบาทถ้วน)

๑๑.๒ แหล่งงบประมาณ

- ☒ เงินบำรุง เงินบำรุง โรงพยาบาลกรุงปิ่น
- ☐ เงินงบประมาณ
- ☐ งบประมาณภายนอก

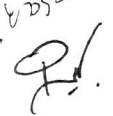
๒๖.๓๖๖

๒๖.๓๖๖

/ ๑๑.๓ รายละเอียด ...

๑๑.๓ รายละเอียดค่าใช้จ่ายงบประมาณ

กิจกรรม	งบประมาณ	
	รายละเอียด	รวมงบ
กิจกรรมที่ ๑ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑. ค่าสมนาคุณวิทยากรภายนอก	
	จำนวน ๑ คน x ๓๐๐ บาท x ๖ ช.ม. x ๑ วัน	๑,๘๐๐
	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
	จำนวน ๑๒๐ x ๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน	๔,๘๐๐
	๓. ค่าอาหารกลางวัน	
	จำนวน ๑๒๐ x ๗๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน	๙,๐๐๐
	รวมเป็นเงิน	๑๕,๖๐๐
กิจกรรมที่ ๒ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหรือชายอัมพาตกรงปินัง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑. ค่าสมนาคุณวิทยากรภายนอก	
	จำนวน ๑ คน x ๓๐๐ บาท x ๖ ช.ม. x ๑ วัน	๑,๘๐๐
	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
	จำนวน ๔๐ คน x ๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน	๑,๖๐๐
	๓. ค่าอาหารกลางวัน	
	จำนวน ๔๐ คน x ๗๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน	๓,๐๐๐
	รวมเป็นเงิน	๖,๔๐๐
กิจกรรมที่ ๓ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
	จำนวน ๒๐ x ๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน	๘๐๐
	๒. ค่าอาหารกลางวัน	
	จำนวน ๒๐ x ๗๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน	๑,๕๐๐
	รวมเป็นเงิน	๒,๓๐๐
กิจกรรมที่ ๔ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไต นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	๑. ค่าสมนาคุณวิทยากรภายนอก	
	จำนวน ๑ คน x ๓๐๐ บาท x ๖ ช.ม. x ๑ วัน	๑,๘๐๐
	๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	
	จำนวน ๖๐ คน x ๒๐ บาท x ๒ มื้อ x ๑ วัน	๒,๔๐๐
	๓. ค่าอาหารกลางวัน	
	จำนวน ๖๐ คน x ๗๕ บาท x ๑ มื้อ x ๑ วัน	๔,๕๐๐
	๔. ค่าป้ายประชาสัมพันธ์ไวนิล	
	โปสเตอร์ ขนาด ๑.๕ เมตร x ๐.๘ เมตร	๑,๐๐๐
	๕. ค่าสื่อการสอนโปสเตอร์	
	โปสเตอร์ ขนาด ๑.๕ เมตร x ๐.๘ เมตร	
	จำนวน ๖ ชิ้น x ๓๐๐ บาท	๑,๘๐๐
	๖. ค่าสมุดประจำตัว	
	จำนวน ๖๐ เล่ม x ๑๐๐ บาท	๖,๐๐๐
	รวมเป็นเงิน	๑๗,๕๐๐
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	๔๑,๘๐๐


 ผอ.ส.ป.ส.
 ๒๗/๑๑/๖๖
 / ๑๒. การประเมิน ...


๑๒. การประเมินผล

ตัวชี้วัดกิจกรรม	แหล่งตรวจสอบ
- ร้อยละ ๙๐ ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เข้าร่วมการอบรม	- แบบลงทะเบียนผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการ
- ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่เข้าอบรม มีความรู้ เรื่อง การปฏิบัติตัว	- แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังเข้าโครงการ
- ร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง มีความรู้ เรื่อง การปฏิบัติตัว มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหาร และ การออกกำลังกาย	- แบบประเมินพฤติกรรม การปฏิบัติตัว ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการเมื่อครบ ๓ เดือนและ ๖ เดือน
- ร้อยละ ๘๐ ของผู้เข้าร่วมโครงการ มีความพึงพอใจ	- แบบสำรวจความพึงพอใจต่อโครงการ
- ร้อยละ ๔๐ ของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมอบรมสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีภายใน ๓ เดือนและ ๖ เดือน - ร้อยละ ๔๐ ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมอบรม ที่มี CVD risk มากกว่า ร้อยละ ๓๐ มีความเสี่ยงลดลงภายใน ๓ เดือน และ ๖ เดือน - ร้อยละ ๘๐ ของของผู้เข้าอบรม ใช้อายาพ่น/ยาสูดได้ถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ - ร้อยละ ๖๐ ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เกิดอาการกำเริบ (AE) ลดลง - ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังสามารถชะลอการลดลงของ eGFR ได้ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้	- สมุดประจำตัว - HDC - Hosxp - แบบประเมิน

๑๓. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑๓.๑ ผลผลิต (Out put)

๑๓.๑.๑ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง มีความรู้ เรื่อง การจัดการโรค การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการทำกิจวัตรประจำวันด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านอื่นๆ ตามเกณฑ์ ๓ อ. ๒ ส. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรค รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

๑๓.๑.๒ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด...

นางสาว...

นางสาว...

/ ๑๓.๒ ผลลัพธ์ ...

๑๓.๒ ผลลัพธ์ (Out come)

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง มีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองที่ดีขึ้น เพื่อป้องกันและชะลอการดำเนินโรคสู่ภาวะแทรกซ้อน และลดการเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล ดังนี้

๑. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ $\geq$ ร้อยละ ๔๐
๒. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมความดันได้และมีความเสี่ยง CVD ลดลง $\geq$ ร้อยละ ๖๐
๓. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเกิดอาการกำเริบ (AE) ลดลง $\geq$ ร้อยละ ๖๐
๔. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังสามารถชะลอการลดลงของ eGFR $\geq$ ร้อยละ ๔๐

๑๓.๓ ผลกระทบ (Impact)

พบผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยรายใหม่ลดลง และไม่พบผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรค

นางสาวสุภาวดี

๒๕

๒๕-๑๒-๖๒

๒๕-๑๒-๖๒

๑๔. ความต่อเนื่อง ยั่งยืน และแนวทางการขยายผล

สามารถนำขั้นตอน กระบวนการ และรูปแบบกิจกรรมไปเป็นแนวทางในการให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน โดยประยุกต์ให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละพื้นที่

๑๕. หน่วยงานที่รับผิดชอบ

๑๕.๑ หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล ผู้รับผิดชอบโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลกรงปินัง

๑๕.๒ ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑๕.๒.๑ ผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน

นางสาวฮานีสา เจะสะนิ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงานผู้ป่วยนอก เบอร์ติดต่อ ๐๘๕-๖๗๔-๖๘๑๑

๑๕.๒.๒ ผู้รับผิดชอบงานโรคความดันโลหิตสูง

นางนุรีฮัน ดวงทองวัฒนา ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงานผู้ป่วยนอก เบอร์ติดต่อ ๐๘๒-๒๖๖-๕๖๙๙

๑๕.๒.๓ ผู้รับผิดชอบงานโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

นางมารีรัตน์ ดีเยาะ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงานผู้ป่วยนอก เบอร์ติดต่อ ๐๖๑-๑๘๕-๖๑๘๕

๑๕.๒.๔ ผู้รับผิดชอบงานโรคไตวายเรื้อรัง

นางสาวฮานีชะ สะมะแอ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงานผู้ป่วยนอก เบอร์ติดต่อ ๐๙๘-๗๑๖-๙๐๘๗

ลงชื่อ.....ผู้จัดทำโครงการ

(นางนุรีฮัน ดวงทองวัฒนา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นายนุรุติง วาอายีตา)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายอิระฟาน หะยี้เต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายวิเศษ สิรินทรโสภณ)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา

กำหนดการ

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอกรงปินัง ประจำปี ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๑ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ

เวลา	แผนงาน / กิจกรรม
๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๓๐ น.	เปิดลงทะเบียน
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	ประธานกล่าวเปิดงาน
๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น. (ฐานละ ๑ ชม. ๓๐ นาที)	เสริมสร้างองค์ความรู้อบรมเชิงปฏิบัติการจัดการกระบวนการเรียนรู้ นำไปสู่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโดยจัดอบรม เป็นฐานดังนี้ ฐานที่ ๑ กิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดย วิทยากร ฐานที่ ๒ กิจกรรมรู้จักการนับคาร์บ การชั่งตวง เรียนรู้การอ่านฉลาก โภชนาการ กิจกรรม discussion ๑ ชม. โดย วิทยากร
๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. (ฐานละ ๑ ชม. ๓๐ นาที)	ฐานที่ ๓ กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมในผู้ป่วยเบาหวาน โดย วิทยากร ฐานที่ ๔ กิจกรรมส่งเสริมทักษะการตัดสินใจ การจัดการตนเอง วางเป้าหมาย และการประเมินตนเองด้วยหลักการ HMBG และการติดตามต่อเนื่อง โดย วิทยากร ประเมินผล หลังเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในเดือนที่ ๓ และ เดือนที่ ๖

หมายเหตุ รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น. และ เวลา ๑๔.๓๐ น.

สำเนาออกให้
๒๕
มร. ๓๗๖
๑๖.๖๖

กำหนดการ

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอเกรียงปิง ประจำปี ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๒ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
เครือข่ายอำเภอเกรียงปิง

วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ

เวลา	แผนงาน / กิจกรรม
๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๓๐ น.	เปิดลงทะเบียน
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	ประธานกล่าวเปิดงาน
๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	กิจกรรมอบรมให้ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูงและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง โดย วิทยากร
๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	กิจกรรมเสริมสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง เป็นฐาน ๓ ฐาน หมุนเวียนฐานละ ๒๐ นาที ฐานที่ ๑ การให้ความรู้เรื่องการใช้ยา ฐานที่ ๒ การความรู้เรื่องบุหรี่ ฐานที่ ๓ การให้ความรู้เรื่องอาหารและการออกกำลังกาย โดย วิทยากร

หมายเหตุ รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น.และ เวลา ๑๔.๓๐ น.

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกรียงปิง
น.ส. งาม
พ.จ.น.

กำหนดการ

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอเกรียงปิง ประจำปี ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๓ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ

เวลา	แผนงาน / กิจกรรม
๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๓๐ น.	เปิดลงทะเบียน
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	ประธานกล่าวเปิดงาน
๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น. (ฐานละ ๑ ชม. ๓๐ นาที)	กิจกรรมตามฐาน โดยแบ่งกลุ่มให้แต่ละกลุ่มเวียนเข้าฐาน ฐานละ ๑ ชั่วโมง ๓๐ นาที ดังนี้ ฐานที่ ๑ ความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืดและโรคถุงลมปอดอุดกั้นเรื้อรังและแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โดย แพทย์ ฐานที่ ๒ ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดย นักโภชนาการ
๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. (ฐานละ ๑ ชม. ๓๐ นาที)	ฐานที่ ๓ ความรู้เรื่องการออกกำลังกายและการบริหารปอด โดยนักกายภาพ ฐานที่ ๔ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสูดพ่นอย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ โดย เภสัชกรโดย

หมายเหตุ รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น.และ เวลา ๑๔.๓๐ น.

๒๕๖๗

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกรียงปิง
นส. งามใจ
เจ/งาม

กำหนดการ

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอเกรียงปิง ประจำปี ๒๕๖๗

กิจกรรมที่ ๔ การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

วันที่ เดือน พ.ศ. ๒๕๖๗

ณ

เวลา	แผนงาน / กิจกรรม
๐๘.๐๐ น. - ๐๘.๓๐ น.	เปิดลงทะเบียน
๐๘.๓๐ น. - ๐๙.๐๐ น.	ประธานกล่าวเปิดงาน
๐๙.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น.	- กิจกรรมประเมินความรู้ของผู้ป่วย โดยการทำ Pre test และประเมินสุขภาพก่อนเข้าร่วมกิจกรรม - กิจกรรมการให้ความรู้ เรื่อง โรคไตเรื้อรัง สาเหตุของโรคไตเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง - กิจกรรมการให้ความรู้ เรื่อง การใช้ยาที่ถูกต้อง ยาที่ไม่ควรใช้ และการใช้สมุนไพรต่าง ๆ โดย วิทยากร
๑๒.๐๐ น. - ๑๓.๓๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น.	- กิจกรรมการเรียนรู้ เรื่อง โภชนาการและการกำหนดเมนูอาหาร - กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/แลกเปลี่ยนความคิดเห็น โดยผู้ป่วย CAPD/HD - กิจกรรมประเมินความรู้ผู้ป่วย โดยการทำ Post test หลังจากเข้าร่วมกิจกรรม โดย วิทยากร

หมายเหตุ รับประทานอาหารว่าง เวลา ๑๐.๓๐ น.และ เวลา ๑๔.๓๐ น.

สำเนาบันทึก
 ๙
 ม.ศ.๑๓๖
 ๑๖/๙๖๗

แบบฟอร์มตรวจสอบโครงการ โรงพยาบาลกรงปินัง ปีงบประมาณ 2567

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง

ลำดับ 22

ด้วย กลุ่มงาน/ทีมคร่อมสายงาน ผู้ปกครอง (เครื่องสำอางค์) มีความประสงค์ขอเสนอโครงการ พัฒนาคุณภาพผู้ปกครองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เครื่องสำอางค์ ประจำปี 2567

ระยะเวลาดำเนินการ มิถุนายน 2565 - สิงหาคม 2567 งบประมาณ 41,800 บาทถ้วน

กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ได้รับโครงการดังกล่าวไว้เมื่อ วันที่ 13 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

จึงเห็นสมควรเสนอโครงการเพื่อตรวจสอบและขออนุมัติตามลำดับขั้นตอนต่อไป

การแก้ไข แก้ไข ครั้งที่ 1 เมื่อ 20/11/2566 - แก้ไข 12: ตามวงเงิน 6000, กองทุนที่ใช้
--

ลงชื่อ วิภา

(นางสาววิภา ออธิตา)

วันที่ 16 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

ผลการพิจารณา

งานแผนงานโครงการ งานยุทธศาสตร์

• ตรวจสอบแล้ว ☒ ผ่าน

☐ แก้ไข

1. เพิ่มเนื้อหาเรื่อง ผลกระทบทางสังคม กองทุนที่ใช้

2. แก้ไข/ปรับชื่อโครงการ

2. ปรับแก้เรื่องเงินอุดหนุนองค์กร/ชุมชน ของโครงการ

3. มาตรการป้องกันและลดผลกระทบทางสังคม

ลงชื่อ วิภา

ลงชื่อ วิภา

(นางสาววิภา ออธิตา)

(นางสาววิภา ออธิตา)

วันที่ 20 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

วันที่ 22 เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

ผู้ตรวจสอบโครงการ

ผู้ตรวจสอบโครงการ / หัวหน้างานยุทธศาสตร์

งานการเงิน งานบริหารงานทั่วไป/ตรวจสอบภายใน

• ตรวจสอบแล้ว ☐ ผ่าน

☐ แก้ไข

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ วิภา

ลงชื่อ วิภา

(นางสาวสุริยา สามะ)

(นางสาวสุริยา สามะ)

เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี

นักจัดการงานทั่วไป

วันที่ 2 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

วันที่ 22 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ผู้ตรวจสอบโครงการ

ผู้ตรวจสอบโครงการ / หัวหน้างานบริหารงานทั่วไป

การพิจารณา

☒ อนุมัติให้ดำเนินโครงการ

ลงชื่อ วิภา

☐ ไม่อนุมัติให้ดำเนินโครงการ

(นายธีระพาน หะยิอิต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรงปินัง