



วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

ที่ปรึกษา

นายธงชัย สาระกุล

ผู้อำนวยการ

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

บรรณาธิการ

นายจิรพันธุ์ วิบูลย์วงศ์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

นายฐณะวัฒน์ ภูมิเจริญวัฒน์

กองบรรณาธิการ

นางสุจินดา สุขกำเนิด

นายอดิศร วงศ์คงเดช

นายทวิล เลิกชัยภูมิ

นางจิรวรรณ ศรีชนะ

นายกฤษณชัย กิมชัย

นายนิรุจน์ อุทรา

นายอนุชิต สีนจตุรัส

นางอรทัย สวรรยาพานิช

นายสำราญ มทา

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์แอนนาออฟเซต

42/17 ซอยมะลิวัลย์ 8 ก.ม.มะลิวัลย์

อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

โทร. 0-4333-3137, 0-4333-3132,

0-6643-2439

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่นโยบาย แนวคิดการพัฒนา และผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
2. เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนบทเรียนและประสบการณ์การ พัฒนาสุขภาพภาคประชาชนของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรประชาชน

กลุ่มเป้าหมาย

1. ชมรม อสม. ระดับอำเภอ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. ศูนย์วิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. ภาคีหมออนามัย ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
4. ภาคีพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน

การเผยแพร่ข้อเขียน บทความ และงานวิจัย

ท่านผู้อ่านทุกท่านสามารถส่งข้อความ บทความ งานวิจัย และความคิดเห็นต่างๆ เพื่อเผยแพร่ทางวารสาร โดยส่งต้นฉบับพิมพ์ ด้วยกระดาษ A4 จำนวนประมาณ 5-8 หน้า พร้อมด้วยแผ่น Disket จำนวน 1 ชุด ส่งมาที่

บรรณาธิการ วารสาร สุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน
ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

89 ถนนามัย ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40000

โทร. 0-4322-4605, 0-4322-4659 Fax. 0-4322-1679

อนึ่ง ข้อเขียนหรือบทความที่ตีพิมพ์ในวารสารนี้ ถือเป็นความคิดเห็นของผู้เขียนโดยเฉพาะ ไม่เกี่ยวข้องผูกพันกับผู้ใด หรือสถาบันใด โดยบรรณาธิการขอสงวนสิทธิ์ในการพิจารณาแก้ไข และตีพิมพ์ตามที่เห็นสมควร



U นวัตกรรมบริการ

ปีนี้เกิดภาวะวิกฤติโลกร้อนกันทุกหย่อมหยัา อันเป็นการแสดงผลสะท้อนกลับจากธรรมชาติสู่มนุษย์และสิ่งมีชีวิตบนโลกนี้ ธรรมชาติถูกคุกคามทำลายสะสมกันมาปีแล้วปีเล่า จากน้ำมือมนุษย์ที่เห็นแก่ตัว เห็นแก่ได้ และรู้เท่าทันเหตุการณ์ แต่ขาดจิตสำนึกสาธารณะต่อเพื่อนร่วมชาติ ร่วมโลก มีแต่ความโลภ อยากได้ อยากรวย อยากมั่งมีศรีสุข แต่เปล่าเลย คนมั่งมีเงินทองก็อาจไม่มีความสุขก็ได้ นี่คือสัญญาณเตือนภัยหายนะต่อมนุษยชาติ

มีหน้าร้อนก็ต้องมีวันสงกรานต์คล้ายร้อนที่เป็นมรดกตกทอดอันทรงคุณค่ามาจากปู่ย่าตายายของเรา แต่ทำอะไรถึงจะทำให้เทศกาลวันสงกรานต์ของไทย ไม่ต้องมีรถรงค์เรื่องกินเหล้า เมายา เรื่องอุบัติเหตุ เรื่องมารยาทอันดีในการเล่น ฯลฯ วันสงกรานต์ควรจะเป็นวันแห่งความสุข เป็นวันขึ้นปีใหม่ไทย เป็นวันครอบครัว เป็นวันผู้สูงอายุ ที่แสนจะเปรมปรีดิ์ แต่เปล่าเลย พอถึงวันสงกรานต์ ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหลายต้องทำงานอย่างหนัก ต้องมาคอยนับสถิติว่าปีนี้จะเกิดอุบัติเหตุ จะตายกี่ศพ จะทำลายสถิติปีที่แล้วหรือไม่ トラบใดที่คนยังขาดจิตสำนึกความซื่อสัตย์ ไม่รู้ว่ารออีกกี่ชาติถึงจะกลับสู่วรรยากาศอันชื่นมื่นเหมือนเก่า

ฉบับนี้ อัดแน่นด้วยสาระบทเรียนประสบการณ์การทำงานในพื้นที่ต่างๆ อันน่าจะเป็นประโยชน์กับผู้อ่านอย่างเต็มอิม ม่วนขึ้นสงกรานต์ได้พอพี่น้อง



- สธ. และ อสม. ร่วมใจลดภัยอุบัติเหตุและเฝ้าระวังโรคในฤดูร้อน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 10-17 เมษายน 2551 **3**
- รูปแบบการจัดบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชน อำเภอสังขะ จังหวัดสุรินทร์ **6**
- ศึกษาการมีส่วนร่วมที่มีผลต่อความสำเร็จ ในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลอุทัยสวรรค์ อำเภอนากลาง จังหวัดหนองบัวลำภู **14**
- การรับรู้ข่าวสาร ความรู้ ข้อคิดเห็นและพฤติกรรมบริการสาธารณสุข **18**
- พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุอำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา **27**
- การวิจัยพัฒนาเดาเดาเฆาะโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม แบบ ดช.ส. 04 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสีคิ้ว จังหวัดนครราชสีมา **34**
- พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน **39**
- ความสามารถด้านภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพชุมชนของหัวหน้าสถานีอนามัย จังหวัดนครราชสีมา **47**
- ประเมินสภาพการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานีอนามัยอำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด **53**
- การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการบริโภคอาหารกับระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของผู้สูงอายุ ตำบลกลางดง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา **59**
- ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางประชากร ความรู้ กับการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านพื้นที่อำเภอหนองนาคำ จังหวัดขอนแก่น **66**
- ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการออกกำลังกายกับระดับความฟิตของร่างกายในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร ปี 2551 **71**
- ความต้องการในการพัฒนาทีมงานของเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม ปี 2549 **79**
- ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและบรรยากาศองค์การของเจ้าหน้าที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดเลย ปี 2551 **86**
- การวิเคราะห์ต้นทุนทางการเงินของสถานีอนามัย ในสังกัดผู้สัญญาหลักโรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2550 **91**



สารบัญ Contents

- การพัฒนารูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อป้องกัน
เบาหวานในกลุ่มเสี่ยงสูง จังหวัดมุกดาหาร 98
- ภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน อำเภอบ้านใหม่ไชยพจน์
จังหวัดบุรีรัมย์ พ.ศ. 2548 106
- การพัฒนาศักยภาพหน่วยกู้ชีพตำบล : กรณีศึกษา
หน่วยกู้ชีพตำบลจอมอน จังหวัดมุกดาหาร 119
- การประเมินผลบทบาท ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
นครราชสีมา ภายใต้นโยบายและแผนพัฒนายุทธศาสตร์ที่
พัฒนาให้เกิดการดำเนินงานสร้างสุขภาพของประชาชน
แนวใหม่ ปี 2541-2550 127
- การประเมินระบบการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์/คลอด ของ
โรงพยาบาลชุมชน เครือข่ายโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
เดชอุดม จังหวัดอุบลราชธานี 139
- การประเมินผลลัพธ์ในการพัฒนาสาธารณสุขจังหวัดเลย 152
- เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ไปใช้
บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน กับ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไปใช้
บริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา 160
- การเตรียมความพร้อมเพื่อการอนุรักษ์สมุนไพรรักษา
อุทยานแห่งชาติภูแลงคา จังหวัดนครพนม 165
- การพัฒนากระบวนการนิเทศงานสาธารณสุขแบบมุ่งผล
สัมฤทธิ์ตามยุทธศาสตร์พัฒนาสุขภาพ จังหวัดนครพนม 171
- การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนจังหวัด
นครพนม ปี 2550 182
- เครือข่ายสุขภาพ : ยุทธศาสตร์เมืองไทยแข็งแรง 190
- กระบวนการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น
จังหวัดนครพนม 195
- ระดับการบริหารจัดการที่ดีของสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอโนนสัง ปี 2550 (ตามกรอบพระราชกฤษฎีกาว่าด้วย
หลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. 2546) 201
- พฤติกรรมการดูแลตนเองขณะเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วย
เบาหวาน กรณีศึกษา : อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น 207
- พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหัวใจในระบบทาง
เดินปัสสาวะ กรณีศึกษา : อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ.2550 213
- ประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วมในงานแพทย์แผนไทย ของ
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อำเภอเรณูนคร
จังหวัดนครพนม 218
- แวดวง สข.อีสาน 224

นโยบายการพัฒนา

สร. และ อสม. ร่วมใจลดภัย อุบัติเหตุและเฝ้าระวังโรคในฤดูร้อน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 10-17 เมษายน 2551

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข



กระทรวงสาธารณสุข เปิดแผนรับมือ 7 วัน
อันตรายฉลองสงกรานต์ เพิ่มกำลังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
พยาบาล 2 เท่าตัวในโรงพยาบาลกว่า 800 แห่ง และระดม
พลัง อสม. กว่า 8 แสนคนทั่วประเทศเคาะประตูบ้านเตือน
อุบัติเหตุทุกหมู่บ้าน

เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2551 ที่กระทรวงสาธารณสุข
นายไชยา สะสมทรัพย์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
พร้อมด้วยนายชวรัตน์ ชาญวีรกูล รัฐมนตรีช่วยว่าการ
กระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ปราชญ์ บุณยวงศ์วิโรจน์
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์ไพจิตร วราชาติ รอง
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์บุญชัย สมบูรณ์สุข
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ นายแพทย์เสรี
หงษ์หยก รองอธิบดีกรมควบคุมโรค และนายแพทย์สรุเชษฐ
สถิตินิรามัยปฏิบัติหน้าที่เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน
แห่งชาติ แถลงข่าว สร.เปิดแผนรับมือ 7 วันอันตรายฉลอง
สงกรานต์ เพิ่มกำลังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ พยาบาล 2 เท่าตัว
ในโรงพยาบาลกว่า 800 แห่ง ระดมพลัง อสม. กว่า 8 แสนคน

ปีที่ 22 ฉบับที่ 4 เดือนเมษายน 2551



เคาะประตูบ้านเตือนอุบัติเหตุทุกหมู่บ้าน และในช่วงนี้ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ฤดูร้อน ควรมีการออกประกาศเตือนภัยแก่ประชาชนให้ระวังโรคที่อาจเกิดขึ้นในฤดูร้อนคือ โรคอุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ บิด ไทฟอยด์ และอหิวาตกโรค ด้วยการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้วิธีการป้องกันโรค โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิด

ในการนี้ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข จึงได้รวบรวมบทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันอุบัติเหตุ และการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคที่มักเกิดฤดูร้อน ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 10-17 เมษายน พ.ศ. 2551 ดังนี้

บทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวัง ป้องกันอุบัติเหตุ

1. อสม. รณรงค์ให้ความรู้แก่เพื่อนบ้านในหมู่บ้านและชุมชนเรื่อง **“ภัยของสุราและสารเสพติด”**
2. จัดนิทรรศการ และเดินรณรงค์ต่อต้าน เตือนสติผู้ขับขี่รถยนต์พาหนะ ในช่วงวันสงกรานต์ **“เมาแล้วไม่ขับ”** ตามท้องถนนสายหลักและสายรองในหมู่บ้านและชุมชน
3. จัดตั้งจุดสกัดเพื่อตรวจสอบผู้ขับขี่รถยนต์พาหนะในหมู่บ้าน เมื่อพบผู้ขับขี่ที่เมาสุรา อ่อนเพลีย พักผ่อนไม่เพียงพอ ก็จัดน้ำเย็นให้ดื่มและให้พักผ่อนก่อนเดินทางต่อเพื่อลดอุบัติเหตุ

4. ติดตั้งป้ายเตือน ณ จุดเสี่ยงหรือจุดอันตรายที่เกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้ง ให้ผู้ขับขี่เห็นได้ชัด เพื่อลดการเกิดอุบัติเหตุซ้ำซ้อนภายในหมู่บ้านหรือชุมชน

5. เมื่อเกิดอุบัติเหตุในชุมชน อสม.ที่ผ่านการอบรมแล้ว สามารถช่วยเหลือปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บเบื้องต้นได้ รวมทั้งสามารถแจ้งเหตุและขอความช่วยเหลือไปยังหน่วยบริการฉุกเฉิน 1669 ได้ หรือสามารถอำนวยความสะดวกในการจัดส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลได้ในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุทุกคน

6. รณรงค์ติดสติ๊กเกอร์สะท้อนแสงท้ายรถมอเตอร์ไซด์ทุกคันในหมู่บ้านหรือชุมชน

7. รณรงค์สวมหมวกกันน็อคและเปิดไฟทุกครั้งขณะขับขี่รถมอเตอร์ไซด์

8. จัดทำเวทีประชาคมหมู่บ้านโดยมี อสม.เป็นแกนนำ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการเฝ้าระวัง ป้องกัน อุบัติเหตุในช่วงเทศกาลสงกรานต์ โดยการกำหนดกิจกรรมร่วมกันหรือมีมาตรการของหมู่บ้านร่วมกัน

9. ส่วนกลางโดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนได้ดำเนินการ

9.1 จัดทำหนังสือขอความร่วมมือไปยัง ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคต่างๆ และประธานชมรม อสม.ระดับจังหวัดทุกจังหวัด ให้ร่วมดำเนิน



การเฝ้าระวัง ป้องกันอุบัติเหตุในช่วงสงกรานต์ ระหว่างวันที่ 10-17 เมษายน พ.ศ. 2551

9.2 ขอความร่วมมือให้ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน ภาคเหนือ จังหวัดนครสวรรค์ส่ง SMS กระตุ้นเตือนแก่เครือข่าย อสม.ทั่วประเทศ (3,950 หมายเลข) ที่มีอยู่ให้ช่วยตรวจตราดูแล ลดอุบัติเหตุอุบัติเหตุภัยในหมู่บ้านในช่วงเทศกาลสงกรานต์

9.3 ประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับจังหวัดจัดอบรมอสม.ให้ความรู้เรื่อง “การปฐมพยาบาลเบื้องต้น” เช่น การห้ามเลือด การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกระดูกหัก พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

10. อสม.เป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันอุบัติเหตุในช่วงสงกรานต์ โดย

10.1 อสม. จะขอความร่วมมือร้านค้าจำหน่ายสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหมู่บ้าน ไม่ให้จำหน่ายสุราแก่เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี

10.2 อสม.ร่วมรณรงค์ให้ผู้ขับขี่รถยนต์จักรยานยนต์ปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด เช่น ไม่ขับรถยนต์ชนรถชะลอความเร็วเมื่อถึงทางแยก สวมหมวกกันน็อค และอื่นๆ

บทบาทของ อสม. ในการเฝ้าระวังโรคที่มากับฤดูร้อน

1. อสม.ออกเดินรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ประชาชนถึงประตูบ้าน โดย

1.1 เน้นให้ประชาชนรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่

1.2 ดื่มน้ำดื่มที่สะอาด หรือน้ำต้มสุก

1.3 ใช้ช้อนกลางในการกินอาหารร่วมกับผู้อื่น

1.4 ล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหารและหลังใช้ห้องน้ำ

2. หากพบผู้ป่วยที่มีอาการท้องร่วงรุนแรง ถ่ายเป็นน้ำ และมีภาวะขาดน้ำอย่างต่อเนืองในพื้นที่เดิม (เกิน 7 วัน) อสม.จะดำเนินการแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ลงมาตรวจสอบหรือสอบสวนโรค และดำเนินการควบคุมป้องกันการระบาดของโรคต่อไป โดย



2.1 ปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อม

2.2 ล้างทำความสะอาดสถานที่

2.3 เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดตลาดรถเข็นอาหาร แผงลอย

2.4 ควบคุมการถ่ายอุจจาระให้ถูกที่ ทำความสะอาดส้วม ทำลายแหล่งเพาะเชื้อ

2.5 ไม่แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อควบคุมโรคด้วยตนเอง ยกเว้นให้ผงน้ำตาลเกลือแร่ทดแทนทางปาก (ORS) ในกรณีผู้ป่วยขาดน้ำ

