

## โครงการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน โดยจิตอาสาหมोजิว

ผู้รับผิดชอบโครงการ ดร.ศศิพันธ์ วาสิน

สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน

โทร 02-5022345 ต่อ 1779,1780 มือถือ 086-9440744 e-mail: [sasinan5563@gmail.com](mailto:sasinan5563@gmail.com)

### ที่มาและความสำคัญ

โครงการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยจิตอาสาหมोजิว เป็นการแก้ปัญหาสุขภาพแนวใหม่โดยการปรับนโยบายและแผนการดำเนินงานด้านสุขภาพเป็นการบริการเชิงรุก ที่มุ่งส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตามสภาพปัญหาและความต้องการของชุมชน โดยใช้เยาวชนอายุ 9 – 14 ปี เป็นแกนนำครอบครัว เพื่อดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวและชุมชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นพี่เลี้ยง เพื่อสร้างทัศนคติและทักษะในการดูแลสุขภาพมุ่งให้ความรู้ทางด้านการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น และเพื่อสร้างให้เยาวชนมีจิตสำนึกในการเสียสละแก่ส่วนรวม

โครงการนี้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2549 มีจุดเริ่มต้นจาก ชุมชนต้องการแก้ปัญหาเรื่องเยาวชนมั่วสุมกันในช่วงปิดเทอมและไม่ค่อยไม่สัมพันธ์ภาพระหว่างกันในกลุ่มชน ปัญหาเรื่องสิ่งแวดล้อมและการควบคุมโรคระบาดในชุมชน ทางโรงพยาบาลชลประทานจึงได้ร่วมกับชุมชนจัดอบรมเชิงปฏิบัติการกับเยาวชนในชุมชนเรื่องสิ่งแวดล้อมและการควบคุมโรค ภายใต้โครงการอาสาสมัครรุ่นจิว ในปี 2549 และต่อมาได้พัฒนาโครงการเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของชุมชนจึงมาเป็นหมोजิวประจำบ้านเพื่อดูแลคนในครอบครัว ชุมชน และสังคม ตั้งแต่ปี 2550 จนถึงปัจจุบัน

ต่อมาในปี 2559 ได้ร่วมปฏิบัติงานบริการวิชาการแก่ชุมชนของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และได้ลงพื้นที่ในชุมชนจังหวัดสระแก้ว ร่วมกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสังข์ อำเภออรัญประเทศ, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแวง อำเภอโคกสูง, และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าช้าง อำเภอวัฒนานคร พบว่า ปัญหาชุมชนและความต้องการคล้ายๆ กันคือต้องการแก้ปัญหาเยาวชนและปัญหาเรื่องผู้สูงอายุ จึงได้นำเสนอโครงการการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยจิตอาสาหมोजิว และได้รับความร่วมมือจากชุมชน สาธารณสุขอำเภออรัญประเทศ สาธารณสุขอำเภอโคกสูง และโรงพยาบาลอรัญประเทศ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้จิตอาสาหมोजิวและอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน และสังคม

2. เพื่อให้จิตอาสาหมोजิวและอาสาสมัครสาธารณสุขได้แลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม

### ช่วงระยะเวลา

พฤศจิกายน 2560 - มิถุนายน 2561

### กลุ่มเป้าหมาย

ต.หนองสังข์ อ. รัษฎาประเทศ ต.หนองแวง อ.โคกสูง และต.หนองหมากฝ้าย อ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว ประกอบด้วย จิตอาสาหมोजิว (เด็กที่มีอายุระหว่าง 9-14 ปี) อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้สูงอายุ

### ประโยชน์ที่ได้รับ

#### ทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

หลังจากทำโครงการพบว่า จิตอาสาหมोजิวได้มีความรู้ด้านสุขภาพ สามารถนำไปใช้ได้จริงกับคนในครอบครัวและในชุมชน แล้วยังพบว่า โครงการนี้ ยังสามารถช่วยสร้างแรงบันดาลใจให้กับหมोजิว ทางด้านการดูแลสุขภาพ ทำให้หมोजิวอยากเป็นหมอ พยาบาล เพื่อดูแลสุขภาพคนในครอบครัวและชุมชน

#### ด้านเศรษฐกิจ

ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ทำให้ป่วยน้อยลง ความถี่ในการไปพบแพทย์ลดลง ทำให้ค่าใช้จ่ายลดลง

#### ด้านสังคม

- จิตอาสาหมोजิว และอาสาสมัครสาธารณสุขที่เลี้ยง นำความรู้ในการอบรมไปดูและผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยในชุมชนมีกำลังใจมากขึ้น และสามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น

- จิตอาสาหมोजิวสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปช่วยงานสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้ เช่น ไปร่วมเยี่ยมบ้าน คัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น เป็นต้น

- เพิ่มสัมพันธภาพในชุมชน ระหว่าง เด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ นอกจากนี้ จิตอาสาหมोजิวสามารถช่วยงานด้านสาธารณสุข และด้านสิ่งแวดล้อมในชุมชนได้ ทำให้เกิด ชมรมจิตอาสาหมोजิว ขึ้น

#### ด้านสิ่งแวดล้อม

จิตอาสาหมोजิว และ อสม.พี่เลี้ยง สามารถให้กำลังใจและปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เช่น ความสะอาดของที่อยู่อาศัย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสะดวกสบาย ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการนี้เป็นการอบรมเชิงปฏิบัติการเน้นการสอนทักษะในการทำงาน โดยแบ่งเป็นกลุ่มมีฐานความรู้ในแต่ละฐาน ได้ให้หมोजิวลงมือทำจริงในทุกฐาน เช่น การปฐมพยาบาล ฐานสัญญาณชีพ ฐานโรคเรื้อรัง ฐานอาหารโภชนาการ ฐานออกกำลังกาย ฐานโรคใช้เลือดออกและโรคช็อกก้ำ และฐานป้องกันการตั้งครรภ์ เป็นต้น และหลังจากนั้นก็ลงไปชุมชนเพื่อติดตามประเมินผล ซึ่งพบว่าเยาวชนที่เป็นหมोजิวมีความใกล้ชิดกับผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชนมากขึ้น เด็กๆ มีความภูมิใจที่ได้ผ่านการอบรมการเป็นหมोजิวและมีแรงบันดาลใจในการดูแลสุขอนามัยของตนเอง คนในครอบครัว และชุมชน และบางคนบอกว่าในอนาคตอยากเรียนให้จบเป็นหมอมาช่วยรักษาคน

การลงชุมชนเพื่อติดตามการทำงานของหมोजิวในครั้งนี้ ได้เห็นวิถีชีวิตชาวบ้านที่อยู่กันแบบครอบครัวใหญ่ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ดูแลกันทุกครัวเรือน ถึงแม้หมोजิวจะมีวิชาความรู้ด้านสุขศึกษาเพียงขั้นพื้นฐานแต่ก็สามารถทำหน้าที่ได้โดยเฉพาะการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง เดินไม่ได้ นอนติดเตียง ซึ่งต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเพราะการนอนติดเตียงจะทำให้ข้อบริเวณต่างๆ ยึด กล้ามเนื้ออ่อนแรง จำเป็นต้องออกกำลังกายฟื้นฟูกล้ามเนื้อเป็นประจำ และหมोजิวสามารถช่วยได้และสนุกไปกับการสอนออกกำลังกายด้วย เป้าหมายและผลสำเร็จของการทำงานจึงไม่ใช่เป้าหมายของโครงการเพียงอย่างเดียว แต่เป้าหมายที่แท้จริงคือให้ทุกคนที่ผ่านการอบรมมีความรู้ ความสุขและสนุกในการทำงานด้วย และทุกครั้งหลังจากทำโครงการเสร็จสิ้นก็จะมีประเมินหรือถอดบทเรียนในการทำงาน ซึ่งพบทั้งความสำเร็จและปัญหาอุปสรรคแต่ทีมงานทุกคนก็มีแรงบันดาลใจที่จะทำงานต่อไป เพราะผลที่เราได้รับการทำงานในโครงการนี้คือ “เราได้สร้างแรงบันดาลใจให้เยาวชน”

ดังตัวอย่าง **เด็กหญิงพลอยชมพู เพ็ชรผึ้ง** อายุ 13 ปี หมोजิวรุ่นที่ 1 กล่าวว่า “ภายในหนึ่งปี มันอาจจะเป็นระยะสั้นๆ แต่มันมีคุณค่าต่อตัวฉันมาก เรากว่าจะได้เป็นหมोजิวต้องใช้เวลา การเป็นหมोजิวไม่ใช่เรื่องง่าย”

**เด็กชายอนันตชัย คำสมัย** อายุ 15 ปี หมोजิวรุ่นที่ 1 กล่าวว่า “ผมได้ช่วยคนที่ถูกสุนัขกัด โดยการเอาสบู่มาล้างแผล แล้วพาส่งโรงพยาบาล ผมได้ช่วยเหลือคนเจ็บ ผู้สูงอายุ ผมดีใจและผมมีความสุข”

**เด็กหญิงขวัญจิรา โกเมน** อายุ 14 ปี หมोजิวรุ่นที่ 1 กล่าวว่า “ดิฉันดีใจมากที่ได้มาเป็นส่วนร่วมในโครงการหมोजิว ฉันได้นำการอบรมที่ได้ไปใช้กับคุณยาย เพราะว่าคุณยายเป็นโรคเบาหวานและอ้วน ฉันเลยให้คุณยายออกกำลังกายโดยการแกว่งแขนทุกวันและไม่ให้กินอาหารที่มีไขมันสูงและอาหารรสเค็ม แต่คุณยายไม่ฟังหรอกค่ะ พอถึงวันหมอนัดไปตรวจ เบาหวานก็เพิ่มขึ้น ตอนนั้นคุณยายจึงเริ่มควบคุมอาหารแล้วและก็ออกกำลังกายแต่ไม่บ่อยมากและกินผักผลไม้ สุขภาพก็ดีขึ้น”

จากการลงพื้นที่ชุมชนผลที่ได้กลับมาคือผู้ป่วยที่บ้านมีสุขภาพดีขึ้น จากผู้ป่วยที่เดินไม่ได้มาประมาณ

1 ปี ไม่กล้าเดิน แต่ไม่ได้มีปัญหาเรื่องกระดูก เมื่อหมोजิวและพี่เลี้ยงไปเยี่ยมสามารถทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจและมีความมั่นใจที่จะเดิน จนในที่สุดก็สามารถลุกขึ้นเดินได้ และยังสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีทั้งในครอบครัว ชุมชน และสังคม ทำให้เยาวชนมีความรู้ความมั่นใจและกล้าที่จะเป็นจิตอาสาหมोजิวในการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัวและชุมชน ที่สำคัญคือได้สร้างแรงบันดาลใจให้กับหมोजิวและสร้างทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น

### ผลการดำเนินงาน โครงการการดูแลผู้สูงอายุโดยจิตอาสาหมोजิวปี 2561

จากการทดสอบความรู้ผู้เข้าร่วมอบรมโครงการการดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยจิตอาสาหมोजิว พบว่าจำนวนผู้ส่งแบบทดสอบ 50 คน ก่อนการอบรมผู้เข้าร่วมการอบรม มีคะแนนสูงสุด 11 คะแนน หลังการอบรมมีคะแนนสูงสุด 16 คะแนน

ตาราง 1 แสดงความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม

คะแนน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t	p-value
ก่อนการอบรม	5.84	2.316	-9.973	.000
หลังการอบรม	10.46	2.887		

จากตาราง 1 พบว่า หลังการอบรม ผู้เข้าร่วมอบรมมีคะแนนความรู้ (ค่าเฉลี่ย = 10.46 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.887 เพิ่มขึ้นจากก่อนการอบรม ค่าเฉลี่ย = 5.84 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 2.316) อย่างมีนัยสำคัญ ( $t = -9.973, p < .000$ ) แสดงว่า คะแนนทดสอบความรู้หลังการอบรม มีค่ามากกว่าคะแนนทดสอบความรู้ก่อนการอบรม

จิตอาสาหมोजิวมีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน และสังคม จิตอาสาหมोजิวได้แลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม จากการทำแบบประเมิน จำนวน 48 คน (ดังตารางที่ 2)

ตาราง 2 แสดงร้อยละความพึงพอใจ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

รายการ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)			การคำนวณค่าสถิติ		
	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	แปลค่า
1.วิทยากรมีความรอบรู้ในเนื้อหา	14.6	35.4	50.0	4.35	.729	มากที่สุด
2.วิทยากรมีความสามารถในการ	16.7	33.3	50.0	4.25	.957	มาก

ถ่ายทอดความรู้						ที่สุด
3.ท่านได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและ ประสบการณ์ใหม่ๆจากการประชุม	8.3	37.5	54.2	4.46	.651	มากที่สุด
4.ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการ อบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน	12.5	29.2	58.3	4.46	.713	มากที่สุด
5.ความพึงพอใจในภาพรวม	12.5	14.6	72.9	4.60	.707	มากที่สุด

พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้แนวคิด ทักษะ และประสบการณ์ใหม่ๆจากการประชุม มาก – มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 91.7 และสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการไปใช้ในการทำงาน ระดับมาก-มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 87.5 ความพึงพอใจภาพรวมในการจัดโครงการ ระดับมาก-มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 87.5

และเมื่อคำนวณค่าสถิติ พบว่า จิตอาสาหมोजิว มีความพึงพอใจการจัดโครงการในภาพรวม มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.60) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ๆจากการประชุม มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.46) และสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.46)วิทยากรมีความรอบรู้ในเนื้อหา มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.35) วิทยากรมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.25)

จากการอบรม พี่เลี้ยงจิตอาสาหมोजิว มีความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ชุมชน และสังคม จิตอาสาหมोजิวได้แลกเปลี่ยนความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม จากการทำแบบประเมิน จำนวน 30 คน (ดังตารางที่ 3)

ตาราง 3 แสดงร้อยละความพึงพอใจ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

รายการ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)		การคำนวณค่าสถิติ		
	มาก	มากที่สุด	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปลค่า
1การประชาสัมพันธ์	76.7	23.3	4.13	.571	มากที่สุด
2.วิธีการในการอบรม	53.3	46.7	4.40	.621	มากที่สุด
3.ท่านได้รับความรู้ ความเข้าใจ และ สามารถปฏิบัติได้	53.3	46.7	4.50	.509	มากที่สุด
4.ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการ	46.7	53.3	4.47	.629	มากที่สุด

อบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน					
<b>5.ความพึงพอใจในภาพรวม</b>	<b>43.3</b>	<b>56.7</b>	<b>4.53</b>	<b>.571</b>	<b>มากที่สุด</b>

พบว่า ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ มาก – มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 100 และสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน ระดับมาก-มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 100 ความพึงพอใจภาพรวมในการจัดโครงการ ระดับมาก-มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 100

และเมื่อคำนวณค่าสถิติ พบว่า พี่เลี้ยงจิตอาสาหมोजิว มีความพึงพอใจการจัดโครงการในภาพรวมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.53) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ได้รับความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.50) และสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.47)วิธีการในการอบรม มากที่สุด (ค่าเฉลี่ย=4.40) และการประชาสัมพันธ์ (ค่าเฉลี่ย = 4.13)

#### ข้อเสนอแนะ

1.ควรปรับเปลี่ยนหลักสูตรการอบรมจิตอาสาหมोजิวให้สอดคล้องกับความต้องการในแต่ละบริบทของพื้นที่

2.ควรขยายโครงการการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านโดยจิตอาสาหมोजิวไปในโรงเรียนหรือชุมชนอื่นๆ

3.ควรมีการเขียนแผนประจำปี ร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เพื่อบรรจุเข้าในแผนของจังหวัดเพื่อความยั่งยืนของโครงการ

#### เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2547). “คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข” กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,

กระทรวงสาธารณสุข. (2550). คู่มือการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้า และพัสดุภัณฑ์.

วิภาพร วรหาญ. (2552). การปฐมพยาบาลและการพยาบาลฉุกเฉิน. ขอนแก่น. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ภาพกิจกรรม

อบรมพี่เลี้ยง



บรมจิตอาสาหมอลีว





ติดตามประเมินผล





## โครงการที่ 2 โครงการคลินิกผู้สูงอายุต้นแบบในชุมชน

### 1. ผลการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

- 1.1 เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ ทักษะในการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ
- 1.2 เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางด้านสุขภาพ
- 1.3 เพื่อประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุเบื้องต้น และตรวจรักษาโรคเรื้อรังในชุมชน

### วิธีดำเนินการ

1. จัดทำแนวทางการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ โดยประชุมร่วมกันของคณะทำงานในชุมชน  
กับงานบริการสุขภาพชุมชน สาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลชลประทาน

## ทีมคณะกรรมการคลินิก



2. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในชุมชนปากด่าน หมู่ ๑ ต.บางตลาด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี โดยมีกิจกรรมทุก ๑ เดือน ดังนี้

- การตรวจสุขภาพครั้งแรกของผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียน โดยแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพ



- นัดตรวจสุขภาพผู้สูงอายุ พบแพทย์ (เพื่อรักษาโรค) ทุก 2 เดือน โดย มีซิ่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ซีฟจร และเจาะเลือด เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่ขึ้นทะเบียน โดยผู้สูงอายุทุกท่านจะมีสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวทุกท่าน ไว้บันทึกโรคประจำตัวและภาวะสุขภาพ เพื่อประเมินสุขภาพในครั้งต่อไป

- จัดกิจกรรมส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุทุกเดือน



- การนัดหมายครั้งต่อไปเพื่อการติดตาม ประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ.



3. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และติดตามประเมินผลงาน การแก้ปัญหา การพัฒนา และการดำเนินงานตามแผน

กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ใน อ. ปากเกร็ด จำนวน 40 คน

ระยะเวลาดำเนินการ เดือน ตุลาคม 2560 – กันยายน 2561

สถานที่ดำเนินการ ชุมชนบางตลาดพัฒนา 1 (ปากด่าน)

ผลที่ได้รับ

-คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของผู้สูงอายุดีขึ้น และผู้สูงอายุมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น มีการออกกำลังกายมากขึ้น มีความสนใจในการกินยาดีขึ้น และผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่มีการขาดนัด มาตามนัด 100% มีการสนใจตัวเองมากขึ้น

-ผู้สูงอายุมีการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมากขึ้น

-เป็นชุมชนต้นแบบการจัดการสุขภาพของผู้สูงอายุโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและโรงพยาบาล ชลประทาน และหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

-มีคลินิกผู้สูงอายุในชุมชนครบวงจร มีเจาะเลือด ชักประวัติ พบแพทย์ ปรึกษา และมีระบบนัดในชุมชน โดยแพทย์และพยาบาลวิชาชีพตามมาตรฐาน

## 2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

### 2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์  ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม.....55 ..... คน

## 3. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี ปัญหาอุปสรรค (ระบุ)

1. ควรจะมีระเบียบการเบิกจ่ายในโครงการให้ชัดเจนยึดระเบียบใดระเบียบหนึ่ง ควรจะเป็นระเบียบของกองทุนเพื่อที่จะเบิกจ่ายได้ตามโครงการที่เสนอไป

2. ควรมีการสื่อสารระหว่างหน่วยงาน เช่น จัดประชุม ทำความเข้าใจระบบการเงิน พัสดุ เป็นต้น แนวทางแก้ไข (ระบุ)

1. ควรยึดระเบียบของกองทุนในการเบิกจ่ายเงิน ในทุกที่ที่จัดทำโครงการเสนอมา

2. ควรมีไกด์ไลน์ ในการทำงาน หรือขั้นตอนในการเขียนเสนอโครงการ

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

( .... ดร.ศศินันท์ วาสิน .... )

ตำแหน่ง ..พยาบาลชำนาญการพิเศษ....

วันที่-เดือน-พ.ศ. ....27/09/2561.....

คลินิกผู้สูงอายุต้นแบบในชุมชน

ผู้ป่วยรอตรวจ

ตรวจผู้ป่วยโดย พญ. วิลาวัลย์ เต็มกลิ่นจันทร์



กิจกรรมในคลินิก



กิจกรรมให้ความรู้



อาหารสาธิต





กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



