**หัวข้อการเสนอโครงร่างการจัดการความรู้**

**๑.ชื่อผลงาน**

 **นวัตกรรม คู่หูบัดดี้ ผูกเสี่ยวอสม.ลดโรค**

**๒.ชื่อผู้วิจัย**

นางสาวณิขปัชญา เรืองไชย และคณะ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบอน ตำบลลำห้วยหลัว อำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์

**๓.หลักการและเหตุผล**

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) หรือที่เรียกกันว่า “โรควิถีชีวิต” ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับประเทศและระดับโลก เป็นโรคที่สำคัญที่ทำให้คนไทยเจ็บป่วย พิการ และเสียชีวิต มีแนวโน้มความรุนแรงที่เพิ่มขึ้นในทุกๆ ปี จากสภาพเศรษฐกิจและสังคมไทยในปัจจุบัน การดำเนินชีวิตที่ต้องแข่งขันเวลา ทำให้การใส่ใจในการดูแลสุขภาพลดลง โดยสาเหตุของการเกิดโรคนั้น ส่วนหนึ่งมาจากพันธุกรรม และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะในการดำเนินชีวิต อันได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (รับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม เกินความต้องการที่ร่างกายรับได้ รับประทานผัก ผลไม้น้อยไป) พฤติกรรมทางการเคลื่อนไหวทางกายน้อย ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ รวมถึงภาวะเครียด ทำให้เกิดภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งถ้าหากไม่มีการจัดการตนเองให้หลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมเสี่ยง จะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) หรือโรควิถีชีวิต พิการ เสียชีวิต และสร้างภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเป็นอย่างมาก

 จากรายงานโรคไม่ติดต่อประจำปี 2559 ด้วยข้อมูลสถิติของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง เป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรใน 5 โรคไม่ติดต่อสำคัญ ในปี 2556 – 2558พบว่า สถานการณ์ในประเทศไทยในปี 2556 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 9,647 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 27 คน คิดเป็นอัตราตาย 14.93 ต่อประชากรแสนคน และผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 698,720 ครั้ง คิดเป็นอัตราป่วย 1,081.25 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งในปี 2557 มีอัตราตายด้วยโรคเบาหวานที่เพิ่มขึ้น โดยมีผู้เสียชีวิตทั้งหมด 11,389 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 32 คน คิดเป็นอัตราตาย 17.53 ในส่วนของโรคความดันโลหิตสูง ในปี 2556 – 2558 พบว่า อัตราตายต่อประชากรแสนคน ในภาพรวมของประเทศ เท่ากับ 8.09, 18.28 และ 25.32 ตามลาดับ เห็นได้ว่าอัตราการตายปี 2558 เพิ่มขึ้นจากปี 2556 มากกว่า 3 เท่า สถานการณ์ป่วยและการเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงเวลาดังกล่าว มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค ซึ่งอัตราป่วย ต่อประชากรแสนคน เพิ่มจาก 389.8 ต่อประชากรแสนคน (จำวน 218,218 ราย) ในปี 2556 เป็น 1,621.72 ต่อประชากรแสนคน (จำนวน 1,047,979ราย) ในปี 2558 ซึ่งเป็นอัตราเพิ่มขึ้นมากกว่า 4 เท่า และจากการรายงานสถานการณ์โรค NCDs ฉบับที่ 2 ปี 2557 ยังพบว่า สถานการณ์โรคเบาหวาน จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย พบว่า ใน ปี พ.ศ. 2552 ความชุกของผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ และโรคเบาหวานในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ขึ้นไป มีค่าเท่ากับร้อยละ 6.9 แต่สถานการณ์ในปี พ.ศ. 2557 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.9 ดังนั้น จะเห็นว่าแนวโน้มที่ประเทศไทยจะบรรลุตามเป้าหมายโลกใน พ.ศ. 2568นั้น ต้องมีการดำเนินมาตรการต่างๆ อย่างเคร่งครัดเพื่อให้ความชุกของโรคเบาหวานไม่เพิ่มขึ้น ในส่วนของความชุกของภาวะความดันโลหิตสูงในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป มีค่าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 ในปี2552 เป็นร้อยละ 24.7 ในปี 2557

 จากรายงาน HDC ปีงบประมาณ ปี 2558 จังหวัดกาฬสินธุ์ มีอัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานมีค่าเท่ากับ 408.10 ต่อประชากรแสนคน และเพิ่มขึ้นเป็น 659.95 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2560 ส่วนอัตราป่วยรายใหม่จากโรคความดันโลหิตสูงในปี 2558 มีค่าเท่ากับ 606.62 ต่อประชากรแสนคน และเพิ่มขึ้นเป็น 1284.88 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2560 จะเห็นได้ว่าสถานการณ์การเกิดผู้ป่วยรายใหม่ ปี 2558 – 2560 มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ซึ่งถ้าหากไม่มีการดำเนินการในการสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันการเกิดผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงแล้ว จะส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่เพิ่มสูงขึ้น และสร้างภาระค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพด้านการดูแล รักษาในภายภาคหน้าเป็นอย่างมาก

 และจากฐานข้อมูล JHCIS ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ พบว่า ตำบลลำห้วยหลัว มีอัตราป่วยจากโรคเบาหวานมีค่าเท่ากับ ๓๗๘๒.๑๕ ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยรายใหม่จากโรคเบาหวานมีค่าเท่ากับ ๕,๕๐๐ ต่อประชากรแสนคน และอัตราป่วยจากโรคความดันโลหิตสูง มีค่าเท่ากับ ๔๑๖๐.๓๑ ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยรายใหม่จากโรคความดันโลหิตสูง มีค่าเท่ากับ ๗,๗๒๗.๒๗ ต่อประชากรแสนคน จะเห็นได้ว่าสถานการณ์การเกิดผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ตำบลลำห้วยหลัวมีอัตราป่วยสูงซึ่งมากกว่าระดับจังหวัด จึงมีความจำเป็นต้องดำเนินมาตรการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของโรค โดยมีมาตรการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงระดับประชากร เป็นหลัก และต้องอาศัยการทำงานของภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการตระหนักร่วมกัน และเพื่อเอื้อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนเพื่อลดอัตราป่วยและอัตราตายจากโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังต่อไป

 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบอน ได้เล็งเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ และลดปัจจัยเสี่ยงการเกิดของโรค จึงได้ศึกษาการสร้างชุมชนต้นแบบ”ลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”ขึ้น โดยมีคู่หูบัดดี้ อสม.กลุ่มเสี่ยง และให้ชุมชนร่วมกันออกแบบมาตรการชุมชน ที่เป็นข้อตกลงร่วมกันของชุมชน โดยให้ประชาชน ภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ได้มีส่วนร่วมในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เหมาะสมในการจัดการตนเอง จนนำไปสู่การลดอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรังรายใหม่ ต่อไป

**๔.วัตถุประสงค์**

เพื่อศึกษาการใช้นวัตกรรม การใช้คู่หูบัดดี้ อสม. ดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

**๕.นิยามคำศัพท์เฉพาะ**

“ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” หมายถึง ชุมชนที่มีการดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยคณะทำงานระดับชุมชนประเมินและวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพชุมชนจัดทำแผนสุขภาพของชุมชน ดำเนินการตามแผน และกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกในชุมชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

**๖.วิธีการศึกษา**

เป็นการวิจัยเชิงปฎิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ และสร้างชุมชนต้นแบบ “ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” โดยใช้คู่หูบัดดี้ อสม. ดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ภายใต้การมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ โดยใช้คู่หูบัดดี้ อสม. ดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เป็นเครื่องมือในการร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมวางแผน ร่วมเรียนรู้ ร่วมแก้ไขปัญหา ร่วมรับผิดชอบจากที่คิดร่วมกัน เพื่อให้เกิดการนำไปใช้ได้จริง และมุ่งเน้นเพื่อให้เกิดการพัฒนาชุมชนและสังคม โดยมีการดำเนินการโดยใช้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้เกิดชุมชนต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

**๗.ประชากรที่ศึกษา**

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นประชาชน ในเขตพื้นที่บ้านบอน หมู่ที่ ๖ ตำบลลำห้วยหลัว

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้

๑.กลุ่มเสี่ยงประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

๑.๑.กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ๒๐ คน

๑.๒.กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ๒๐ คน

๑.๓.กลุ่มเสี่ยงโรคไต ๒๐ คน

๒.กลุ่มผู้นำชุมชน และอสม. ๒๐ คน

๓.เข้าร่วมกิจกรรมด้วยความสมัครใจ

 ๔.ไม่มีปัญหาในเรื่องการสื่อสาร อ่านออกเขียนได้

 เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

 ย้ายถิ่น ไม่ได้อาศัยในพื้นที่จริง

 ๗.๑ตัวแปรที่ศึกษา

 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

 ๗.๑.๑ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

 ๗.๑.2 ปัจจัยเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต

 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ ผลของการการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ

**๘.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

 ๘.๑ แบบคัดกรอง ความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งประกอบด้วย ๓ ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

 ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต

 ส่วนที่ 3 ข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้มาตรการพันธะสัญญาของชุมชน

## ๘.๒ กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างชุมชนต้นแบบ “ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยการใช้คู่บัดดี้ บายศรีผูกแขนเสี่ยว (คู่บัดดี้) ในการดูแลกลุ่มเสี่ยง และการจัดอบรมให้ความรู้ โดยแบ่งฐานความรู้เป็น ๔ ฐาน

##  **ฐานที่ ๑** การบรรยายความรู้เรื่อง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรค

## **ฐานที่ ๒** บรรยายเรื่อง ความรู้เรื่องอาหารที่เหมาะสมสำหรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

## **ฐานที่ ๓** การบรรยายเรื่อง สุขภาพจิต

## **ฐานที่ ๔** การบรรยายและฝึกปฏิบัติเรื่องสมาธิบำบัด SKT และการออกกำลังกายที่เหมาะสม

๘.๓ เวทีเสวนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เสวนา การสังเกตการณ์การมีส่วนร่วม

๑.คืนข้อมูลให้ชุมชน ผลการตรวจคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๒.เปิดประเด็นให้ชุมชนแสดงความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางในการหามาตรการเพื่อสร้างชุมชนต้นแบบ “ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๓.หามติในที่ประชุมกำหนดเพื่อเป็นมาตรการของชุมชน

**๙.วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล / การวิเคราะห์ข้อมูล**

 ผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับข้อมูลที่ได้ทำการตรวจสอบความครบถ้วนแล้ว จะนำมาวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรม EXCEL และบันทึกข้อมูลจากแบบสอบถาม ซึ่งใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ค่าความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage)

**๑๐.กรอบแนวคิดในการศึกษา**

**ผลการตรวจคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพ**

พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เสี่ยงให้เกิดโรค

**ปัจจัยส่วนบุคคล**

* เพศ
* อายุ
* ระดับการศึกษา
* อาชีพ

**ปัจจัยเกี่ยวกับความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไต**

ประวัติการอยู่อาศัย

ประวัติการตรวจคัดกรองคามเสี่ยง

ประวัติการเจ็บป่วยญาติ

ประวัติการรับประทานอาหาร

 ประวัติการสูบบุหรี่

ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์

ประวัติอื่นๆ



**กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้**

**ผูกเสี่ยวคู่บัดดี้**

**อสม.กับกลุ่มเสี่ยง**

**มาตรการชุมชนบ้านบอน หมู่ที่ ๖ ชุมชนต้นแบบ “ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”**

**๑.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การปรุงอาหาร โดยให้ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ผู้ที่คอยตรวจสอบคือ คู่ครอง หรือคนในครัวเรือน และคู่บัดดี้ช่วยดูแล**

**๒.งานบุญ งานบวช งานแต่ง งานศพ แม่ครัว แม่บ้านช่วยตรวจสอบอาหารในงาน ต้องไม่หวาน ไม่เค็ม ไม่มัน**

**๓.อาหารทำบุญใส่บาตร ถวายจังหัน ต้องลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม**

**๔.ร้านค้า ร้านขายอาหาร แผงลอย แม่ค้า ไม่ทำไม่ขายอาหารหวานเกิน เค็มเกิน มันเกิน**

**๕.กินผักทุกวัน อย่างน้อยวันละ ครึ่งกิโลกรัม หรือผักครึ่งหนึ่ง อาหารครึ่งหนึ่ง**

**๖.ให้คนในครอบครัวหยอกกัน กอดกัน นิงส่วงกัน ..............................................**

**๗.คนในชุมชนยิ้มให้กันทุกวัน และยิ้มใส่คันฉ่องทุกวัน**

**๘.คนในครอบครัวให้ยกย่อง ให้เกียรติกัน ให้หย่องกันในครอบครัว**

**๙.เดินให้ได้วันละ ๑,๐๐๐ ก้าว**

**๑๐.แกว่งแขนให้ได้อย่างน้อยวันละ ๑๐๐ ครั้ง**

**๑๑.ออกกำลังกายอื่นๆ เช่น ปั่นจักรยาน รำไม้พลอง ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ สมาธิบำบัด**

**๑๒.ห้ามสูบบุหรี่ในครัวเรือน และที่สาธารณะ**

**๑๓.ให้เคารพคู่บัดดี้ และคนในครัวเรือน (แม่บ้าน)**

**การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ** ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร อารมณ์ การออกกำลังกาย

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ผลการตรวจสุขภาพ

ความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ

**๑๑.ขั้นตอนดำเนินงาน/กิจกรรม**

ขั้นเตรียมการ

 ๑.แต่งตั้งคณะกรรมการเสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายในการลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรังในในชุมชน

 - ค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCD CKD ในชุมชน

 - วิเคราะห์ปัญหาระดับความสำคัญของปัญหา

 - พิจารณาหลักสูตรพัฒนาเสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายในการลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง วิทยากร ทีมงาน และช่วงเวลาที่เหมาะสมในการดำเนินงาน

 - จัดทำสื่อ คู่มือ วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆให้เพียงพอ

 - วางแผนการจัดการความเสี่ยงและปัญหา NCD ของชุมชนโดยชุมชน

 - ดำเนินการตามแผน/กิจกรรมลดเสี่ยงในชุมชน

 - สรุปผลการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรคและหาแนวทางแก้ไข

 ๒.ประชุมชี้แจงแนวทางในระดับพื้นที่ คืนข้อมูลสถานการณ์โรคเรื้อรัง และทำ MOU หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพ

ขั้นดำเนินงาน

๑. คู่หูอสม. กลุ่มเสี่ยง ร่วมเรียนรู้กระบวนการเสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายในการลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรัง รวม ๘๐ คน

๑.๑ แจ้งสถานการณ์โรคโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรัง

๑.๒ เสวนาแลกเปลี่ยนการดำเนินงานลดป่วย ลดตายจากกลุ่มโรคเรื้อรังที่ผ่านมาของ

ทีมเครือข่ายแต่ละชุมชน

 ๑.๓ จัดกลุ่มเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ๔ ฐาน โดยใช้หลักแพทย์ผสมผสานเชิงประยุกต์ (องค์ความรู้ อาหารเพื่อสุขภาพ การออกกำลังกาย และสุขภาพจิตที่ดีด้วยสมาธิบำบัด สำหรับการลดป่วย ลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรัง)

 ๑.๔ จัดกิจกรรมผูกเสี่ยวคู่บัดดี้ คู่หูอสม. กับกลุ่มเสี่ยง (พิธีบายศรีสู่ขวัญผูกแขนคู่บัดดี้)

 ๑.๕ ทำพันธะสัญญาใจ ระหว่างคู่บัดดี้ คู่หูอสม. กับกลุ่มเสี่ยง ในการจะช่วยกันดูแลสุขภาพ

 ๑.๖ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสวนาหา แนวทาง มาตรการของชุมชน หมู่บ้านต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ขั้นเสร็จสิ้นดำเนินงาน

๑.ติดตาม สรุปผลผลการดำเนินงาน เพื่อสรุปปัญหา อุปสรรคและแนวทางพัฒนา

๒.จัดทำเอกสารรูปเล่มเผยแพร่ การดำเนินงานหลังเสร็จสิ้นโครงการ

 ๓.การถอดความรู้ Best practice และมีนวัตกรรมหรือรูปในการดำเนินงานที่สามารถลดเสี่ยงลดโรคเรื้อรังได้ และนำเสนอในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน NCD CKD ได้

**12.ตัวชี้วัด**

๑.อัตราการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ และไตวายเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงลดลง

 ๒.มีหลักสูตร และสื่อในการเสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายในการลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรังในชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

๓.มีบุคคลต้นแบบ/มาตรการของชุมชน ลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรัง

๔.มีชมรม ลดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรัง ในชุมชน

**๑๓.ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

๑.คู่หู อสม.,กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และประชาชนทั่วไปมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมตามบริบท

๒. คู่หู อสม. และกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงไม่ป่วยเป็นโรคโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรังรายใหม่

๓.มีมาตรการของชุมชน ที่เป็นข้อตกลงและปฏิบัติเพื่อไม่เกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไตวายเรื้อรังรายใหม่

๔.มีนวัตกรรมการดูแลสุขภาพ

**๑๔.ผลการศึกษา**

ได้เกิดมาตรการหมู่บ้านต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังเกิดขึ้น เพื่อใช้เป็นมาตรการ

ทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

มาตรการชุมชนบ้านบอน หมู่ที่ ๖ ชุมชนต้นแบบ “ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง”

๑.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การปรุงอาหาร โดยให้ลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม ผู้ที่คอยตรวจสอบคือ คู่ครอง หรือคนในครัวเรือน และคู่บัดดี้ช่วยดูแล

๒.งานบุญ งานบวช งานแต่ง งานศพ แม่ครัว แม่บ้านช่วยตรวจสอบอาหารในงาน ต้องไม่หวาน ไม่เค็ม ไม่มัน

๓.อาหารทำบุญใส่บาตร ถวายจังหัน ต้องลดหวาน ลดมัน ลดเค็ม

๔.ร้านค้า ร้านขายอาหาร แผงลอย แม่ค้า ไม่ทำไม่ขายอาหารหวานเกิน เค็มเกิน มันเกิน

๕.กินผักทุกวัน อย่างน้อยวันละ ครึ่งกิโลกรัม หรือผักครึ่งหนึ่ง อาหารครึ่งหนึ่ง

๖.ให้คนในครอบครัวหยอกกัน กอดกัน นิงส่วงกัน ..............................................

๗.คนในชุมชนยิ้มให้กันทุกวัน และยิ้มใส่คันฉ่องทุกวัน

๘.คนในครอบครัวให้ยกย่อง ให้เกียรติกัน ให้หย่องกันในครอบครัว

๙.เดินให้ได้วันละ ๑,๐๐๐ ก้าว

๑๐.แกว่งแขนให้ได้อย่างน้อยวันละ ๑๐๐ ครั้ง

๑๑.ออกกำลังกายอื่นๆ เช่น ปั่นจักรยาน รำไม้พลอง ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ สมาธิบำบัด

๑๒.ห้ามสูบบุหรี่ในครัวเรือน และที่สาธารณะ

๑๓.ให้เคารพคู่บัดดี้ และคนในครัวเรือน (แม่บ้าน)

และหลังจากการใช้มาตรการชุมชน พบว่าประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานมีระดับน้ำตาลลดลงระดับปกติ ร้อยละ ๙๐ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงลดลงระดับปกติ ร้อยละ ๙๕ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไต พบค่าการทำงานของไตระดับปกติ ร้อยละ ๘๕ ความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมตำบลต้นแบบลดเสี่ยง ลดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรังโดยใช้คู่หูบัดดี้ผูกเสี่ยวอสม. กลุ่มเสี่ยงและอสม. มีความพึงพอใจเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ ๙๗.๕ มาตรการชุมชนที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีการปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ คนในชุมชนยิ้มให้กันทุกวัน และยิ้มใส่คันฉ่องทุกวัน ร้อยละ ๑๐๐ รองลงมาคือการเดินให้ได้วันละ ๑๐,๐๐๐ ก้าว ดังนั้นการใช้มาตรการชุมชน ที่ชุมชนร่วมคิด ร่วมเสนอ ร่วมวางแผน ร่วมทำ โดยใช้คู่หูบัดดี้ อสม. ดูแลกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ และสร้างชุมชนต้นแบบ “ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” สามารถทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ได้จริง

**๑๕.ข้อเสนอแนะ**

เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการดำเนินงานอย่างยั่งยืน ควรมีการดำเนินงานเพื่อติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพบปะกลุ่มทุก ๑ เดือนระหว่างคู่บัดดี้ อสม.และกลุ่มเสี่ยง เพื่อเป็นการกระตุ้นและเสริมพลังในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างยั่งยืน