



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุก รูปแบบ ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☒ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน
เลขที่กลุ่ม.....
วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด	
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Patient Care Process ☐ Infection Control ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Medication Safety ☐ Emergency Response ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☒ ความปลอดภัย ☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย [2P Safety] [Quality (waste)*] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Cost] [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ ปลอย “ มัน ” ไป

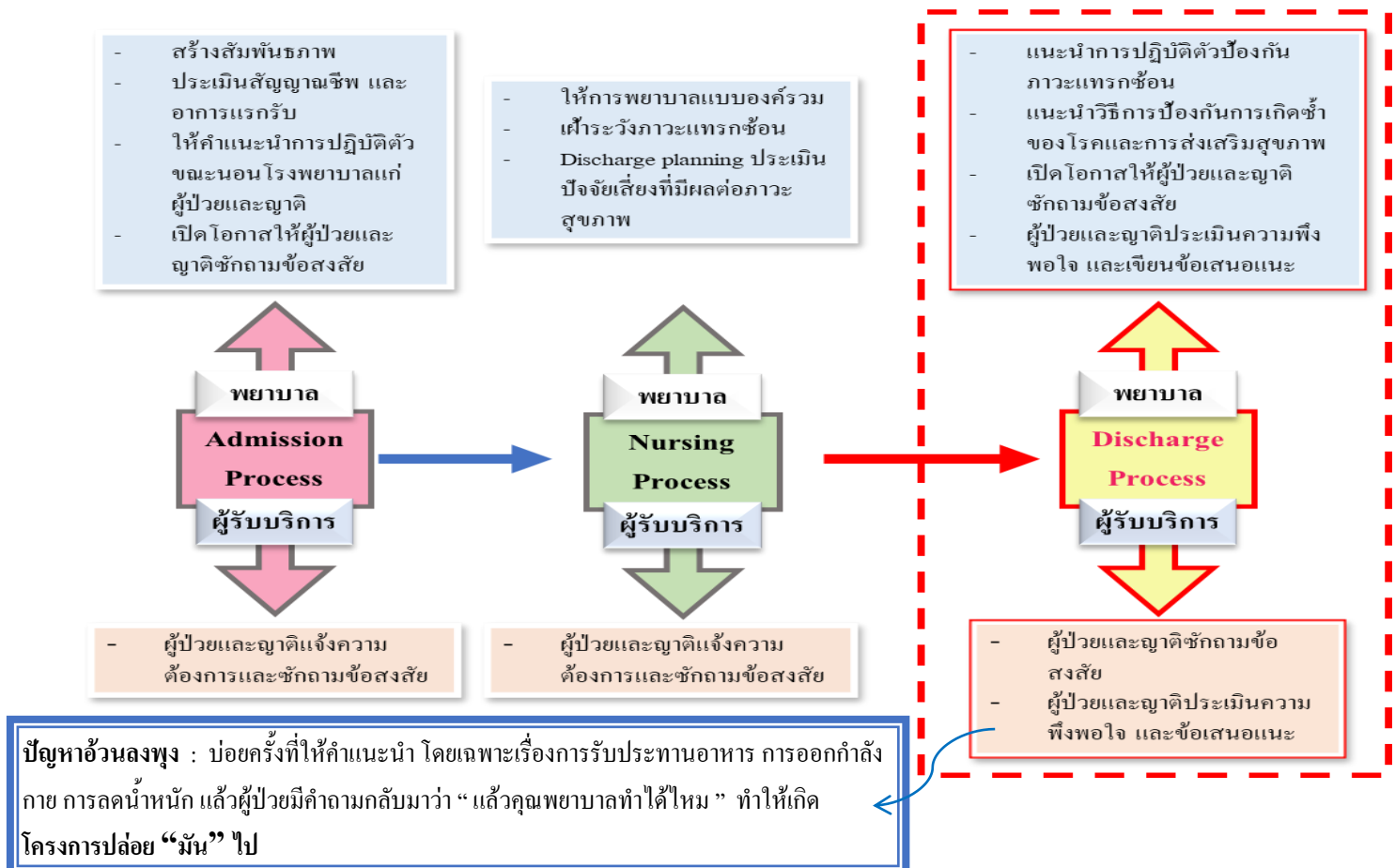
1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

หอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจและหลอดเลือด (VA04) ให้บริการผู้ป่วยที่ต้องได้รับการประเมินและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทั้งก่อนและหลังทำ Cardiovascular intervention, Cardiac device implantation รวมถึงการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การส่งเสริมสุขภาพ และการลดปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อสุขภาพ หลังจากที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล บ่อยครั้งที่ให้คำแนะนำ โดยเฉพาะเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การลดน้ำหนัก แล้วผู้ป่วยมีคำถามกลับมาว่า “ แล้วคุณพยาบาลทำได้ไหม ” ทำให้ตระหนักได้ว่า ความรู้ที่ได้จากในตำราอาจไม่เพียงพอ ที่จะทำให้ผู้ป่วยบริการยอมรับและนำไปปฏิบัติตาม ปัจจัยที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งก็คือ ภาพลักษณ์ของผู้ให้คำแนะนำ แม้จะเป็นปัจจัยภายนอก แต่ถือเป็นด่านแรก ที่จะทำให้ผู้ป่วยบริการยอมรับด้วย

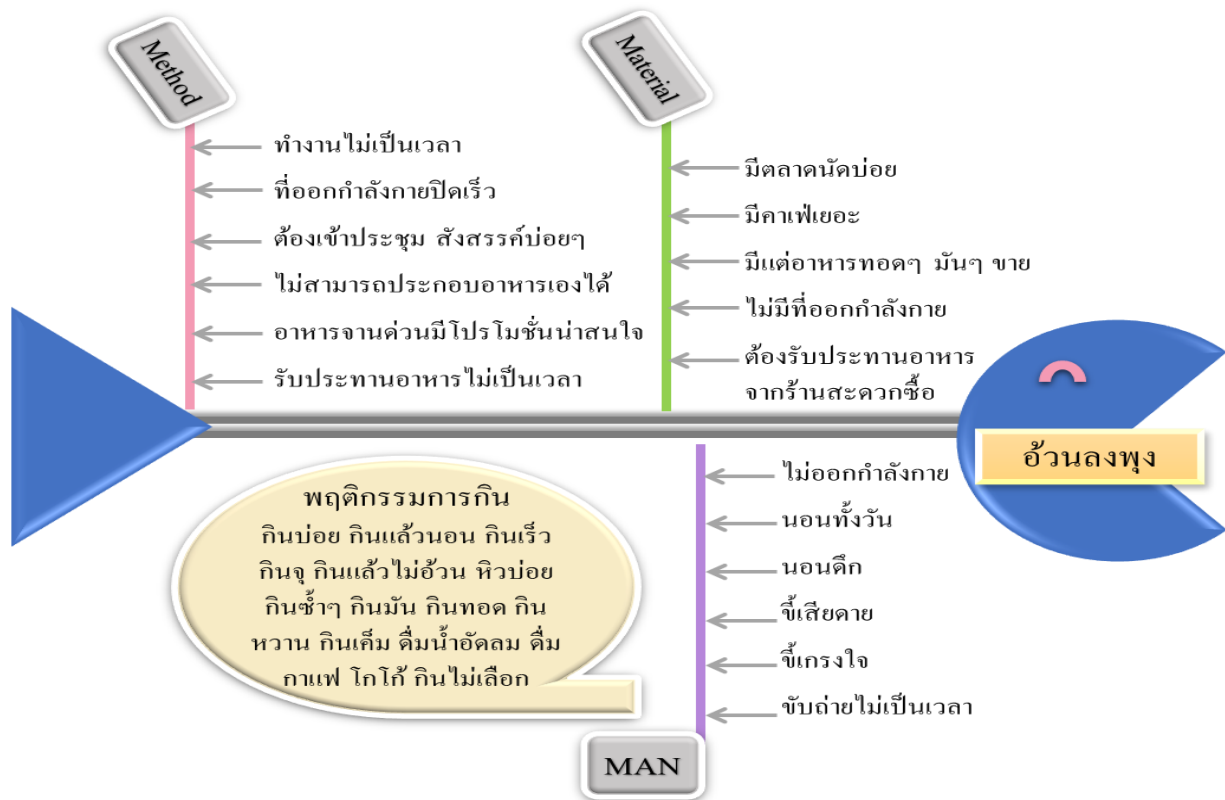
จากการตรวจร่างกายประจำปี 2561 ของเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยหลังทำหัตถการหัวใจพบว่า 46% มีเส้นรอบเอวและ BMI เกินมาตรฐาน ซึ่งจัดเป็นกลุ่มที่มีภาวะอ้วน และเมื่อติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของเจ้าหน้าที่ในกลุ่มนี้พบว่า 71% มีค่า HDL น้อยกว่ามาตรฐาน 28.5% มีแนวโน้มค่า TG เกินมาตรฐาน 42.8% มีแนวโน้มค่า FBS เกินมาตรฐาน 14.2% มีความดันโลหิตเกินมาตรฐาน แสดงให้เห็นว่ามีเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยส่วนหนึ่ง กำลังเข้าข่ายภาวะอ้วนลงพุง (Metabolic syndrome) ที่ฟังดูอาจจะไม่น่าตกใจนัก แต่ภาวะอ้วนลงพุงคือปัจจัยเสี่ยงที่จะนำไปสู่การเป็นโรคไม่ติดต่อชนิดเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases; NCDs) มากกว่าคนที่ไม่ได้เป็นโรคอ้วนลงพุงหลายเท่า นอกจากนั้นยังส่งผลต่อภาพลักษณ์ ลดความมั่นใจ และลดความน่าเชื่อถือ ดังนั้น เพื่อเป็นการลดจุดอ่อน และเรียกความเชื่อมั่นคืนมาจากคนไข้ จึงต้องกระตุ้นเจ้าหน้าที่ให้เห็นถึงความสำคัญ และมุ่งมั่นจริงจังในการปรับพฤติกรรม เป็น Role model ที่น่าเชื่อถือ มี Happy Body เพราะเมื่อสุขภาพดี สุขภาพใจก็จะดี สอดคล้องกับ 2P safety และนโยบายของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่มุ่งเน้นให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- 3.1.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มี BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือลดลงจากก่อนเริ่มโครงการ
- 3.1.2 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีเส้นรอบเอว อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือลดลงจากก่อนเริ่มโครงการ
- 3.1.3 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีระดับ ไตรกลีเซอไรด์ในเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือลดลงจากก่อนเริ่มโครงการ
- 3.1.4 เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีระดับ HDL ในเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือเพิ่มขึ้นจากก่อนเริ่มโครงการ

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

3.2.1 รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ปัญหา

1) ประชุมเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ร่วมกันถ่ายทอดอุปสรรคที่เคยเกิดขึ้นระหว่างที่ให้การพยาบาล หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย และญาติ รวมถึงพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความไม่เชื่อมั่น หรือไม่เห็นด้วยกับเจ้าหน้าที่ ทั้งที่เกิดกับตนเองและผู้ร่วมงาน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้แสดงความรู้สึก และเล่าผลกระทบที่เกิดจากเหตุการณ์นั้น

2) วิเคราะห์สาเหตุที่ก่อให้เกิดอุปสรรค ความไม่เชื่อมั่น และความไม่เห็นด้วย ของผู้ป่วยและญาติ ร่วมกับวิเคราะห์ข้อมูลสนับสนุนอื่น (เอกสารแนบ 2) พร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

3.2.2 กำหนดโครงการ และดำเนินโครงการ

1) กำหนดระยะเวลาในการดำเนินโครงการเป็น ดังนี้

ระยะที่ 1 ดำเนินการปรับพฤติกรรม การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร ลงสมุดบันทึกแบบที่ 1 เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม – 31 กรกฎาคม 2562 สรุปและประเมินผลเดือนสิงหาคม 2562

ระยะที่ 2 ดำเนินการปรับพฤติกรรม การออกกำลังกายต่อเนื่อง โดยเน้นการบริโภคชนิดของอาหารและมีการปรับสมุดบันทึกเป็นแบบที่ 2 เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน – 30 พฤศจิกายน 2562 สรุปและประเมินผลโครงการ (หลังการตรวจสอบสุขภาพบุคลากร เดือน ธันวาคม 2562 - มกราคม 2563)

2) จัดทำสมุดบันทึกสุขภาพ(เอกสารแนบ 1) ซึ่งมีเนื้อหาประกอบด้วย แบบคัดกรองพฤติกรรมการบริโภค คำจำกัดความของภาวะอ้วนลงพุงและแนวปฏิบัติในการปรับพฤติกรรม การคำนวณแคลอรีที่ร่างกายต้องการ และการบันทึกกิจกรรมในแต่ละวัน โดยสมุดบันทึกกิจกรรมมี 2 แบบ แบบที่1 เริ่มโครงการ และแบบที่2 ปรับวงรอบตามแนวทางดำเนินกิจกรรม

3) ให้เจ้าหน้าที่บันทึกส่วนสูง น้ำหนัก BMI เส้นรอบเอว ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ระดับเอชดีแอลในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด(จากผลการตรวจสุขภาพประจำปี เปรียบเทียบกับปีก่อน) รวมถึงความดันเลือด ลงในสมุดบันทึกสุขภาพ เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง

4) ให้เจ้าหน้าที่ทำแบบคัดกรองพฤติกรรมการบริโภค เพื่อเป็นแนวทางปรับพฤติกรรมการบริโภคให้เหมาะสมกับตนเอง

5) ให้เจ้าหน้าที่ทำ Fitness test เพื่อเป็นการประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมทางกายของตนเอง และนำไปเป็นแนวทางในการหากิจกรรมที่เหมาะสมกับสมรรถนะของตนเอง(ทั้ง 2 ระยะ)

3.2.3 จัดกลุ่ม รับผิดชอบออกแบบกิจกรรม แบ่งกลุ่มเจ้าหน้าที่โดยยึดตามเกณฑ์ของ WHO โดยให้กลุ่ม A คือผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง และกลุ่ม B คือผู้ที่ไม่มีความเสี่ยง จับคู่เจ้าหน้าที่ในกลุ่ม A และ B ให้แต่ละคนตั้งเป้าหมายของตนเอง เช่น ต้องการลดน้ำหนักลงเหลือ 50 กิโลกรัม หรือ ผลเลือด ระดับคอเลสเตอรอล ลดลงจากเดิมจนอยู่ในเกณฑ์ปกติ เป็นต้น

ระยะที่1 หัวหน้าโครงการกำหนดกิจกรรม Challenge การเดินนับก้าว โดยสมาชิกทุกคนในแต่ละคู่ ต้องเดินถึง 100,000 ก้าว คู่ใดถึงก่อนได้รางวัล แล้วให้แต่ละคู่ออกแบบกิจกรรมออกกำลังกายให้เหมาะสมกับคู่ของตนเองเพื่อลดพุง โดยกระตุ้นคู่ของตนเองให้ทำกิจกรรมออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ถ่ายรูปการทำกิจกรรมส่งให้หัวหน้าโครงการ และลงบันทึกน้ำหนัก BMI เส้นรอบเอว ความดันเลือด ปริมาณแคลอรีของอาหารที่บริโภค และกิจกรรมของตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพ1 ให้รางวัลสำหรับผู้ที่น้ำหนักลงมากที่สุด และผู้ที่บันทึกกิจกรรมได้ครบต่อเนื่อง

ระยะที่2 ยังคงมี Challenge การเดินนับก้าว แต่เพิ่มจำนวนก้าวเป็น 300,000 ก้าว โดยสมาชิกทุกคนในแต่ละคู่ ต้องเดินถึง 300,000 ก้าว คู่ใดถึงก่อนได้รางวัล ระยะที่2 เน้นการควบคุมอาหาร โดยให้แต่ละคู่ได้มีการออกแบบอาหารที่จะรับประทานในแต่ละมื้อ โดยมีการถ่ายรูปอาหารที่รับประทานส่งหัวหน้าโครงการ ใช้เครื่องชั่งที่ละเอียดขึ้นสามารถคำนวณกรัมเนื้อ ไขมันได้ และลงบันทึกน้ำหนัก BMI เส้นรอบเอว ความดันเลือด ปริมาณแคลอรีของอาหารที่บริโภค และกิจกรรมของตนเองในสมุดบันทึกสุขภาพ 2 ให้รางวัลสำหรับผู้ที่มีน้ำหนักและผลเลือดลงมากที่สุด

3.2.4 ประเมินผลกิจกรรม เปรียบเทียบ BMI เส้นรอบเอว ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ระดับเอชดีแอลในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด และความดันเลือด หลังจากที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้ว

4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรุณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)										ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	เม.ย. 62	พ.ค. 62	มิ.ย. 62	ก.ค. 62	ส.ค. 62	ก.ย. 62	ต.ค. 62	พ.ย. 62	ธ.ค. 62	ม.ค. 63	
1.ประชุม วางแผน วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพบุคลากร ค้นหาข้อมูลจาก สสส. และหาแนวทางปรับปรุง กิจกรรมให้เข้ากับไลฟ์สไตล์และบริบทของหน่วยงาน ร่วมกัน(Plan1)	↔	↔									พ.ว.ณัฐชนัน พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง, เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย VA04/ ประชุมวิเคราะห์ข้อมูล
2.ออกแบบและจัดทำสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ แจกแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน พร้อมทั้งอธิบายวิธีการลง บันทึก (Do1)	↔	↔									พ.ว.ณัฐชนัน พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / ออกแบบ และอธิบาย

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)										ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	เม.ย. 62	พ.ค. 62	มิ.ย. 62	ก.ค. 62	ส.ค. 62	ก.ย. 62	ต.ค. 62	พ.ย. 62	ธ.ค. 62	ม.ค. 63	
3. เจ้าหน้าที่ทำแบบคัดกรองพฤติกรรมการบริโภค และ Fitness test ก่อนเริ่มโครงการ (Do1)	↔	↔									พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / ทดสอบ รวมคะแนน
4. แบ่งกลุ่มเจ้าหน้าที่ เป็น A ผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุง และ B ผู้ที่ไม่มีความเสี่ยง แล้วจับคู่เจ้าหน้าที่ ในกลุ่ม A และ B ให้ร่วมกันออกแบบการปรับพฤติกรรม บันทึก ปริมาณแคลอรี และกิจกรรมของตนเองลงในสมุดบันทึก ทุกวัน บันทึกน้ำหนัก BMI เส้นรอบเอว BP ของตนเอง ลงในสมุดบันทึกทุกสัปดาห์ (Act1)	↔	↔									พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / คัดกรอง และจับคู่ด้วยวิธีจับ ฉลาก อธิบายรูปแบบรา กิจกรรม และการลงบันทึก
5. ประเมินผลการปรับพฤติกรรมครั้งที่ 1 สรุปปัญหา และอุปสรรคที่พบในการดำเนินกิจกรรม, ปัญหาการใช้ สมุดคู่มือ และประเมินความพึงพอใจ (Check1)					↔	↔					พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง, เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย VA04/ ประชุมวิเคราะห์ข้อมูล
6. ปรับวิธีการลงบันทึกในสมุดคู่มือ และจัดหาเครื่องชั่ง น้ำหนักที่เชื่อถือได้ มาใช้ในโครงการ พร้อมทั้งอธิบาย วิธีการลงบันทึกในส่วนที่มีการปรับเพิ่ม (Plan2, Do2)					↔	↔					พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / ออกแบบตารางบันทึก และ อธิบายวิธีบันทึก
7. ให้เจ้าหน้าที่แต่ละคู่ ดำเนินการปรับพฤติกรรม ต่อเนื่อง และบันทึกค่าต่าง ๆ ลงในสมุดบันทึก (Act2)					↔	↔					พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / อธิบายรายละเอียดกิจกรรม
8. ทำ Fitness test ครั้งที่ 2 เปรียบเทียบ น้ำหนัก BMI เส้นรอบเอว ความดันเลือดก่อนและหลังปรับพฤติกรรม (Act2, Check2, Check1)									↔	↔	พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / ทดสอบ และวิเคราะห์ข้อมูล
9. เปรียบเทียบระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับเอชดีแอล ระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังปรับพฤติกรรม (Check2)									↔	↔	พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง / วิเคราะห์ข้อมูล
10. ประเมินผลการปรับพฤติกรรมครั้งที่ 2 สรุปปัญหา และอุปสรรคที่พบในการดำเนินกิจกรรม พร้อมทั้ง ประเมินความพึงพอใจ และแจกรางวัลแก่ทีมที่มีผลการ ปรับพฤติกรรมยอดเยี่ยม (Check2)									↔	↔	พ.ว.ณัฐชยาน์ พงษ์ประวัติ, พ.ว.อรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง, เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย VA04/ ประชุมวิเคราะห์ข้อมูล

↔ วางแผนงาน

↔ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย N=15	ก่อนปรับ พฤติกรรม (1 พ.ค. 62)	หลังปรับพฤติกรรม (เดือน/ ปี)	
			ครั้งที่ 1 (พ.ค.-ก.ค.62)	ครั้งที่ 2 (ก.ย.-พ.ย.62)
จำนวนร้อยละของเจ้าหน้าที่มี BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือลดลงจาก ก่อนเริ่มโครงการ	60%	53.3%	66.6%	93.3%
จำนวนร้อยละของเจ้าหน้าที่มีเส้นรอบเอว อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือ ลดลงจากก่อนเริ่มโครงการ	60%	53.3%	66.6%	93.3%
จำนวนร้อยละของเจ้าหน้าที่มีระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด อยู่ใน เกณฑ์ปกติ หรือลดลงจากก่อนเริ่มโครงการ	100%	93.3%	NA	100%
จำนวนร้อยละของเจ้าหน้าที่มีระดับเอชดีแอลในเลือด อยู่ในเกณฑ์ ปกติ หรือเพิ่มขึ้นจากก่อนเริ่มโครงการ	80%	73.3%	NA	86.6%

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

6.1 เจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะอ้วนลงพุงลดลง ได้แก่ BMI เส้นรอบเอว ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด และ
ความดันเลือด ลดลงหรืออยู่ในเกณฑ์ปกติ ระดับเอชดีแอลในเลือดเพิ่มขึ้น หรืออยู่ในเกณฑ์ปกติ

6.2 เจ้าหน้าที่สามารถพัฒนาทักษะ และดำเนินการปรับพฤติกรรมสุขภาพให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมกับตนเอง และยั่งยืน

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

7.1 ปัจจัยความสำเร็จเกิดจากการทำงานร่วมกันเป็นทีม และความมุ่งมั่น มีวินัยของแต่ละบุคคล การช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมในการ
ช่วยกันพาไปสู่เป้าหมาย การตระหนักถึงการเป็นต้นแบบทางด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการ ส่งผลต่อความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ
อุปสรรคสำคัญ คือ การทำงานที่เป็นเวร การนอนไม่เป็นเวลา สภาพแวดล้อม/event ต่างๆ เช่น งานสังสรรค์ งานเลี้ยง เป็นต้น

7.2 องค์ความรู้ที่สำคัญ ได้แก่ จิตวิทยาด้านการปรับพฤติกรรมอย่างยั่งยืน นำมาปรับใช้กับการออกกำลังกายที่เหมาะสม การ
รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การใช้สื่อการสอนต่างๆ เช่น Youtube นำมาศึกษาร่วมกับกิจกรรมของ สสส.

7.3 การขยายผล นำเสนอโครงการแก่ กรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์, CLT ศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์และ
หน่วยงานอื่นที่มาตรวจเยี่ยม คูงาน

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1 มีการตั้งเป็นทีม/คู่ เพื่อเป็น Buddy ในการกระตุ้นซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีการเปรียบเทียบแข่งขัน แสดงผลชมเชยผ่านทางสื่อสังคม
ออนไลน์เป็นระยะๆทุกเดือน รวมทั้งชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ และความก้าวหน้าของการปรับพฤติกรรม ให้รู้สึกถึงความภาคภูมิใจใน
ตนเอง ทุกเดือนจะมีการประชุมเพื่อรายงานความก้าวหน้า หรืออุปสรรคของแต่ละทีม

8.2 ส่งเสริมให้มีการปรับพฤติกรรมผ่านภารกิจประจำวัน เช่น การเดินแทนการใช้ลิฟท์ ซักผ้าด้วยมือแทนการใช้เครื่องซักผ้า

8.3 ตั้งเป้าหมาย สร้างแรงจูงใจ หรือให้รางวัล เมื่อการปรับพฤติกรรมสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

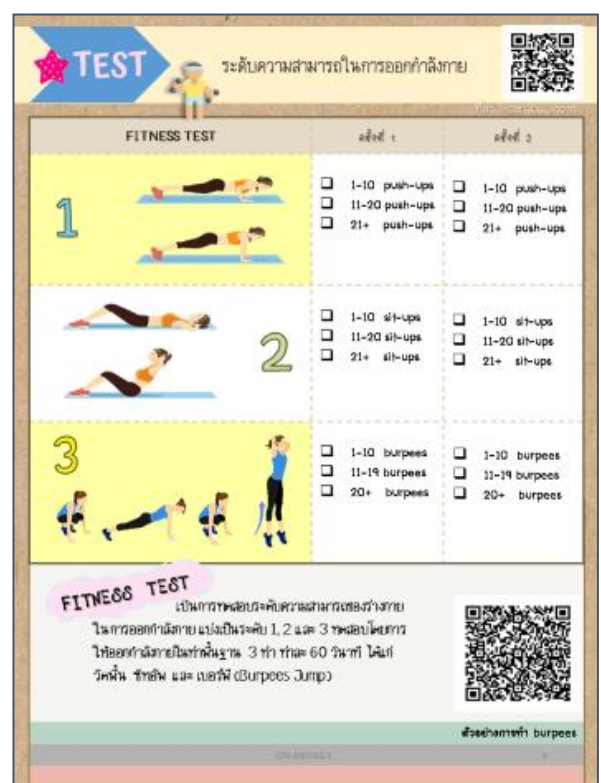
-โครงการ “เดินเล่นเพลินๆ ก็เบิร์นได้” เพื่อเป็นการกระตุ้นบุคลากรตระหนักในการรักษาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เน้นการมีกิจกรรม
การเดินเล่นที่เน้นการผ่อนคลายเพื่อลดความเครียดจากการทำงาน โดยใช้สถานที่ที่ช่วยจูงใจในการทำกิจกรรม ร่วมกับการมีที่
ปรึกษาด้านโภชนาการที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ เน้นการลด LDL มีการสนับสนุนและให้รางวัลแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ที่สามารถพัฒนา
สัปดาห์ของตนเองได้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยวางแผนเริ่มโครงการช่วงเดือนพฤศจิกายน63(อาจปรับเปลี่ยนแผนจากสถานการณ์โค
วิด) ผู้รับผิดชอบ คุณอรอนงค์ กล่อมเกลี้ยง เป็นหัวหน้าโครงการ

เอกสารแนบ 1

ตัวอย่างสมุดบันทึก



ตัวอย่างสมุดบันทึก



ตัวอย่างสมุดบันทึก



Total Daily Energy Expenditure

คือค่าของพลังงานที่ใช้ทั้งหมดในแต่ละวัน เมื่อมีการทำกิจกรรมต่างๆ
 ออกกำลังกายน้อยมากหรือไม้ออกเลย: $TDEE = 1.2 \times BMR$
 ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์: $TDEE = 1.375 \times BMR$
 ออกกำลังกาย 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์: $TDEE = 1.55 \times BMR$
 ออกกำลังกาย 6-7 ครั้งต่อสัปดาห์: $TDEE = 1.7 \times BMR$
 ออกกำลังกายวันละ 2 ครั้งขึ้นไป: $TDEE = 1.9 \times BMR$

ค่าของ TDEE เติบโตขึ้นตามหรือลดลงตามน้ำหนักตัวและมวลไขมัน

• ค่าของ TDEE - 500
 • ค่าของ TDEE + 500

BMR TDEE?

Basal Metabolic Rate

หรือพลังงานที่ร่างกายต้องการเพื่อทำปฏิกิริยากระบวนการพื้นฐานในการดำรงชีวิต ในขณะที่คุณอยู่นิ่งๆ ค่านี้ไม่ได้ เช่น การหายใจ การไหลเวียนโลหิต

ผู้ชาย
 $BMR = 66 + (13.7 \times \text{น้ำหนักตัวเป็น กก.}) + (5 \times \text{ส่วนสูงเป็น ซม.}) - (6.8 \times \text{อายุ})$

ผู้หญิง
 $BMR = 665 + (9.6 \times \text{น้ำหนักตัวเป็น กก.}) + (1.8 \times \text{ส่วนสูงเป็น ซม.}) - (4.7 \times \text{อายุ})$

BMR



คำนวณค่า BMR และ TDEE

CM-ANONG E. 10



โปรแกรมคำนวณค่าอาหาร
 สูตรจริงได้ใจ

ตัวอย่าง

อายุ	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย	ชาย
19-24	193	600	430	590	270	240	390
25-34	511	590	770	450	690	590	790
35-44	525	670	510	600	330	290	490
45-54	1229	1860	1710	1640	1290	1120	1670

ค่าเฉลี่ย TDEE และช่วงการลดน้ำหนัก จะได้ 1476.43

ไม่ควรใช้ตัวเลขต่ำกว่า BMR

แนะนำโปรแกรมคำนวณค่าอาหาร

น้ำหนักตัวควรลดคือ 5-10%
 โดยใช้เวลา 3-6 เดือน
 เช่น น้ำหนัก 70 Kg ควรลด
 3.5-7 Kg หรือ 66.5-63 Kg

CM-ANONG E. 11



น้ำหนักตัว
 สัปดาห์ก่อน _____
 สัปดาห์นี้ _____



รอบเอว
 สัปดาห์ก่อน _____
 สัปดาห์นี้ _____



ความถี่ในการดื่มน้ำ
 สัปดาห์ก่อน _____
 สัปดาห์นี้ _____

วันที่	MON	TUE	WED	THURS	FRI	SAT	SUN
BMR							
TDEE							
น้ำหนัก							
รอบเอว							
ดื่มน้ำ							

CM-ANONG E. 12

ครั้งที่ / วันที่	น้ำหนัก	BMI	% ไขมันรวม	% ไขมันหน้าท้อง	% กล้ามเนื้อ	พลังงาน (KJ)	รอบเอว (CM)	อายุร่างกาย
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								
ครั้งที่ _____								
วันที่ _____								

X. ไขมันหน้าท้อง คือ Visceral Fat

ตัวอย่างสมุดบันทึก

MY NEW PROFILE

น้ำหนัก กิโลกรัม BMI

ความดันโลหิต มิลลิเมตรปรอท

รอบเอว เซนติเมตร

รอบสะโพก เซนติเมตร

MY NEW PROFILE

เอกสารแนบ 2

ตัวอย่างแบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และแบบประเมินสมรรถภาพ

ส่วนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ

1. ก่อนเข้าโครงการ ท่านมี BMI

- ☐ 23-24.9 kg/m²
- ☐ 25-34.9 kg/m²
- ☐ มากกว่า 35 kg/m²

2. ก่อนเข้าโครงการ ท่านเคยนับปริมาณแคลอรีที่ควรได้รับในแต่ละวันหรือไม่

- ☐ ไม่เคย
- ☐ บางครั้ง
- ☐ ทุกวัน

3. ก่อนเข้าโครงการ ท่านรู้จักโรค NCDs (Non-Communicable diseases) หรือไม่

- ☐ รู้จักดี
- ☐ ไม่แน่ใจ
- ☐ ไม่รู้เลย

4. ก่อนเข้าโครงการ ท่านมีภาวะสุขภาพตามข้อใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ เส้นรอบเอวมากกว่า 80 ซม.
- ☐ ความดันโลหิตมากกว่า 130/85 มม.ปรอท หรือได้รับยาลดความดันโลหิต
- ☐ ระดับ Triglyceride >150 mg% หรือได้รับยาลดไขมัน
- ☐ ระดับ HDL > 50 mg% หรือได้รับยาลดไขมัน
- ☐ ระดับน้ำตาลสูงกว่า 100 mg% หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2
- ☐ เส้นรอบเอว > ส่วนสูงหาร 2

5. ก่อนเข้าโครงการ ท่านมีพฤติกรรมมารับประทานดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ ชอบกินหวานเป็นชีวิตจิตใจ
- ☐ ชอบกินอาหารมัน
- ☐ ปรงเค็ม ปรงรสเพิ่มทุกครั้ง
- ☐ กินอาหารแช่แข็ง หรืออาหารสำเร็จรูปเป็นประจำ
- ☐ กินเมนูเดิมซ้ำๆ เป็นเดือนๆ
- ☐ กินอาหารสุกๆ ดิบๆ
- ☐ ไม่ชอบกินผักผลไม้
- ☐ ดื่มเครื่องดื่มรสหวานจัด
- ☐ ไม่กินอาหารเช้า
- ☐ ขาดขนม เบเกอรี่ไม่ได้
- ☐ ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ
- ☐ ชอบดื่มแอลกอฮอล์

ตัวอย่างแบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และแบบประเมินสมุดบันทึก

ส่วนที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ

6. ก่อนเข้าโครงการ ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ นอนไม่หลับ/นอนหลับไม่สนิท
- ☐ นอนดึก/นอนไม่เป็นเวลา
- ☐ นอนน้อยกว่า 6-8 ชม./วัน
- ☐ ออกกำลังกายต่อเนื่อง 30 นาที น้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์
- ☐ ออกไปปาร์ตี้สังสรรค์มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์
- ☐ รู้สึกเครียด หรือวิตกกังวลอยู่ตลอดเวลา
- ☐ ท้องผูก
- ☐ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย
- ☐ ไม่มีปัญหาที่กล่าวมาเลย

7. ก่อนเข้าโครงการ ท่านมีสัญญาณดังต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ กัมหน้าแล้วมีเหนียง
- ☐ กางเกงหรือกระโปรงตัวเดิมเริ่มคับ
- ☐ หน้าบาน
- ☐ พุงย้วย
- ☐ ผิวเริ่มหย่อนคล้อย
- ☐ ผิวเปลือกส้ม เซลลูไลต์
- ☐ เหนื่อยง่าย
- ☐ รู้สึกอึดอัดตัวเอง
- ☐ มีอาการปวดตามข้อต่าง ๆ
- ☐ มีคนทักว่าอ้วนขึ้นมากกว่า 1 คน

ตัวอย่างแบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และแบบประเมินสมุดบันทึก

ส่วนที่ 2 การประเมินคู่มือ รูปแบบการจัดกิจกรรมและการประเมินผล

หัวข้อ	5 (มากที่สุด)	4 (มาก)	3 (ปานกลาง)	2 (น้อย)	1 (ปรับปรุง)
รูปแบบคู่มือ					
1 ขนาดของเล่มมีความเหมาะสม					
2 ขนาดตัวหนังสือเหมาะสม เห็นชัด อ่านง่าย					
3 ภาพประกอบเนื้อหามีความเหมาะสม ตารางบันทึกเคลอริมีความเหมาะสมใช้ง่าย					
4 ข้อเสนอแนะ					
เนื้อหาคู่มือ					
1 การให้คำนิยาม การประเมินพฤติกรรมและเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ มีความครบถ้วน เหมาะสม					
2 อธิบายการคำนวณปริมาณแคลอรีที่ร่างกายต้องการ ได้อย่างชัดเจน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้					
3 แบบบันทึกการนับปริมาณแคลอรี มีความเหมาะสม สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้					
4 สามารถนำสิ่งที่ได้จากโครงการ ไปเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำการปรับพฤติกรรมการบริโภค และการออกกำลังกายแก่ผู้อื่นได้					
5 ข้อเสนอแนะ					
รูปแบบการโครงการ					
1 การคัดกรองเพื่อแบ่งกลุ่มมีความเหมาะสม					
2 ระยะเวลาของโครงการ มีความเหมาะสม (12 สัปดาห์)					
3 ระยะเวลาในการประเมินผล มีความเหมาะสม (6, 12 สัปดาห์)					
4 เกณฑ์การให้คะแนน และรางวัลตอบแทน มีความเหมาะสม					
5 การจัดโครงการเป็นประโยชน์ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้					
6 ข้อเสนอแนะ					

ท่านมีความพึงพอใจต่อการจัดโครงการอยู่ในระดับใด

☐ พึงพอใจมากที่สุด
 ☐ พึงพอใจมาก
 ☐ พึงพอใจปานกลาง
 ☐ พึงพอใจน้อย
 ☐ ไม่พึงพอใจเลย

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม
