



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

☒ ผลงานใหม่ ☐ ผลงานเดิมต่อยอด/ขยายผล (พัฒนา ปรับปรุง)	สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม.....77..... วันลงทะเบียน.....
การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../... ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ: กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคลที่ท่านได้ให้ไว้ โดยขอให้ระบุตัวแทนการรับเงินเพียง ๑ ท่าน

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

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชนที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลรามาชิตี

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

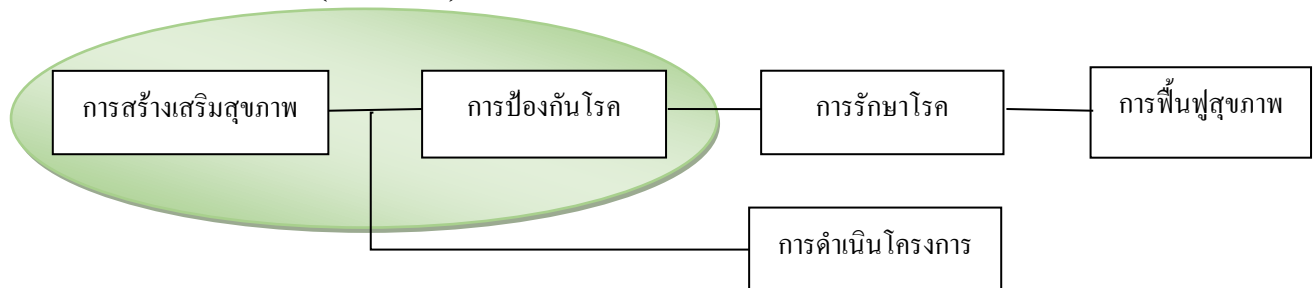
เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 หรือโควิด-19 เป็นไวรัสข้ามสายพันธุ์ที่สันนิษฐานว่าเกิดจากค้างคาวมาติดเชื้อในคนโดยเริ่มระบาดในมณฑลฮั่นของประเทศจีนในช่วงปลายปี ค.ศ.2019 จนกระทั่งมีการระบาดไปยังประเทศอื่นๆ ทั่วโลก สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลกได้ประกาศว่าการแพร่ระบาดของเชืดังกล่าวเป็นภัยพิบัติฉุกเฉินระดับโลก ขณะเดียวกันประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตราย

การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการติดเชื้อสามารถทำได้โดยหลีกเลี่ยงการเดินทางไปยังพื้นที่ที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19 การสัมผัสกับผู้ป่วย หรือผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากสงสัยว่าตนเองอาจจะได้รับเชื้อควรแยกสังเกตอาการอย่างน้อย 14 วัน ขณะแยกสังเกตอาการต้องงดการเดินทางหรืออยู่ในที่ที่มีคนหนาแน่น งดใช้สิ่งของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น และควรปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัดเพื่อถ่วงกันโรคสำหรับประชาชนทั่วไปมีหลักการในการป้องกันตนเองจากเชื้อโควิด-19 โดยการล้างมือบ่อยๆด้วยสบู่ หรือแอลกอฮอล์เจล 70% อย่างน้อย 20 วินาที หลีกเลี่ยงการสัมผัสเยื่อบุบริเวณใบหน้า และเมื่อมีอาการทางระบบหายใจหรือมีโอกาสสัมผัสกับกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ควรสวมหน้ากากอนามัย อย่างถูกวิธี รวมถึงล้างมือก่อน-หลังสวมหน้ากากอนามัย และทิ้งในถังขยะติดเชื้อ แนวทางและมาตรการดังกล่าวมาสามารถช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 ได้

ศูนย์สุขภาพชุมชน ขอขอบคุณ หน่วยงานให้คำปรึกษาและสร้างเสริมสุขภาพ งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาชิตี ได้ตระหนักและให้ความสำคัญจึงได้มีการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยดำเนินกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับข้อมูลความรู้ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ ดำเนินการคัดกรองโรคและให้ความรู้ พร้อมกับเฝ้าระวังการติดเชื้อ นอกจากนี้ยังได้มีการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสำรวจคุณภาพชีวิตและภาวะสุขภาพจิตโดยทำงานร่วมกับผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงหรือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโรคทั้งด้านร่างกายหรือจิตใจจะมีแนวทางช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

3.1.1 เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการคัดกรองโรคและให้ความรู้กับประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลรามาริบัติ

3.1.2 เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคุณภาพชีวิตและภาวะสุขภาพจิตกับประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลรามาริบัติ

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

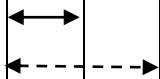
ระยะ	PLAN	DO	CHECK	ACT
ระยะที่ 1 (1 พ.ย. ถึง 31 ธ.ค. 2562)	วางแผน ประชาสัมพันธ์ให้ ผู้นำชุมชน และ อาสาสมัคร สาธารณสุขให้ ความรู้ในพื้นที่ ชุมชนที่รับผิดชอบ อย่างต่อเนื่อง	ผู้นำชุมชนและ อาสาสมัคร สาธารณสุข ประชาสัมพันธ์ให้ ความรู้ในพื้นที่ ชุมชนที่รับผิดชอบ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต พฤติกรรม และติดตามการ เกิดโรคในกลุ่มไลน์เครือข่าย 8 ชุมชน พบว่าประชาชนในชุมชน สวมหน้ากากน้อยกว่า 50% และมีความต้องการหน้ากาก อนามัย และเจลล้างมือ	ปรับปรุงโดยการตั้งจุดคัด กรองโรค ณ ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ขอยสวนเงินที่ ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ ง่าย และประสานงานกับ ผู้บริหารในการจัดหาหน้ากาก อนามัยและเจลล้างมือ

ระยะ	PLAN	DO	CHECK	ACT
ระยะที่ 2 (1 ม.ค. ถึง -31 ม.ค. 2563)	วางแผนคัดกรอง และให้ความรู้โดยใช้ ศูนย์สุขภาพชุมชน ขอยยสวนเงิน เป็น สถานที่ตั้งรับ	ยังคงดำเนินการ ต่อเนื่องตามเดิมใน ระยะที่ 1 เพิ่มการคัด กรองและให้ความรู้ โดยใช้ศูนย์สุขภาพ ชุมชน ขอยยสวนเงิน เป็นสถานที่ตั้งรับ	-โดยการสัมภาษณ์ การ สังเกต วัดอุณหภูมิ ชัก ประวัติเสี่ยง และติดตามการ เกิดโรคในกลุ่มไลน์เครือข่าย 8 ชุมชน พบว่าประชาชนมีการสวม หน้ากากอนามัยเพิ่มมากขึ้น ส่วนประชาชนในชุมชนอื่น ๆ ที่ห่างไกลจากศูนย์สุขภาพ ชุมชนยังไม่สามารถเข้าถึง การคัดกรองและให้ความรู้ อย่างทั่วถึง	ปรับปรุงโดยการประสานงาน กับผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร สาธารณสุขในการตั้งจุดคัด กรองโรคและให้ความรู้ไปใน ชุมชนอื่นๆ เพื่อให้ประชาชน สามารถเข้าถึงการคัดกรองได้ ง่าย พร้อมกับเตรียมการ สำรวจความรอบรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019และ ประสานงานกับผู้บริหารใน การจัดหาหน้ากากอนามัยและ เจลล้างมือ
ระยะที่ 3 (1 ก.พ. ถึง 31 มี.ค. 2563)	วางแผนการคัดกรอง และให้ความรู้ไปใน ชุมชนอื่นๆ พร้อม กับการสำรวจความ รอบรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019	ยังคงดำเนินการ ต่อเนื่องตามเดิมใน ระยะที่ 1 และระยะ 2 เพิ่มเติมแผนการ คัดกรองและให้ ความรู้ไปในชุมชน อื่นๆ พร้อมกับการ สำรวจความรอบรู้ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อไวรัสโค โรนา 2019	โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต วัดอุณหภูมิ ชักประวัติเสี่ยง และติดตามการเกิดโรคใน กลุ่มไลน์เครือข่าย 8 ชุมชน พบว่าประชาชนมีการสวม หน้ากากอนามัยเพิ่มมากขึ้น ส่วนประชาชนในชุมชนอื่น ๆ ที่ห่างไกลจากศูนย์สุขภาพ ชุมชนสามารถเข้าถึงการคัด กรองและให้ความรู้อย่าง ทั่วถึงมากขึ้น ประชาชน ตระหนักและมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ยัง พบว่าประชาชนมีความ ต้องการหน้ากากอนามัยและ เจลล้างมือ นอกจากนี้การ ระบาดของโรคยังส่งผลต่อ คุณภาพชีวิตของประชาชน	ปรับปรุงโดยการประสานงาน กับผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร สาธารณสุข ประสานงานกับ ผู้บริหารในการจัดหาหน้ากาก อนามัยและเจลล้างมือ พร้อม กับเตรียมการวัดระดับ คุณภาพชีวิตและภาวะ สุขภาพจิตของประชาชน เพื่อ หาแนวทางช่วยเหลือ

ระยะ	PLAN	DO	CHECK	ACT
ระยะที่ 4 (1 เม.ย. 2563 จนถึง ปัจจุบัน)	วางแผนการคัดกรอง และให้ความรู้ไปใน ชุมชนอื่นๆ สํารวจ ความรอบรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พร้อมกับ สํารวจระดับคุณภาพ ชีวิตและภาวะ สุขภาพจิต เพื่อหา แนวทางช่วยเหลือ	ยังคงดำเนินการ ต่อเนื่องตามเดิมใน ระยะที่ 1,2 และ 3 เพิ่มเติมแผนการ สํารวจระดับคุณภาพ ชีวิตและภาวะ สุขภาพจิต	โดยการสัมภาษณ์ การสังเกต วัดอุณหภูมิ ชักประวัติเสี่ยง และติดตามการเกิดโรคใน กลุ่มไลน์เครือข่าย 8 ชุมชน พบว่าประชาชนมีการสวม หน้ากากอนามัยเพิ่มมากขึ้น ส่วนประชาชนในชุมชนอื่น ๆ ที่ห่างไกลจากศูนย์สุขภาพ ชุมชนสามารถเข้าถึงการคัด กรองและให้ความรู้อย่าง ทั่วถึงมากขึ้น ประชาชน ตระหนักและมีความรอบรู้ ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ยังไม่ พบว่าประชาชนมีความ ต้องการหน้ากากอนามัยและ เจลล้างมือ ส่วนคุณภาพชีวิต ของประชาชนมีปัญหาด้าน สุขภาพจิตที่มีพื้นฐานมาจาก ภาวะสังคมและเศรษฐกิจ	ปรับปรุงโดยการประสานงาน กับผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร สาธารณสุข ประสานงานกับ ผู้บริหารในการจัดหาหน้ากาก อนามัยและเจลล้างมือ พร้อม ทั้งให้คำปรึกษาในประชาชน ที่มีปัญหาสุขภาพจิตสำหรับผู้ ที่มีภาวะเครียดและเสี่ยงต่อ การฆ่าตัวตายจะมีแนวทาง ช่วยเหลือและส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)						ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของ ผู้รับผิดชอบ
	พ.ย. 62	ธ.ค. 62	ม.ค. 63	ก.พ. 63	มี.ค. 63	เม.ย. 63	
ระยะที่ 1 ผู้นำชุมชนและอาสาสมัคร สาธารณสุขประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในพื้นที่ ชุมชนที่รับผิดชอบอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	↔	← --- →					เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอย สวนเงิน ประกอบด้วย พยาบาล 4 คน รับผิดชอบ วางแผน ดำเนินการ ติดต่อประสานงานผู้นำ ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขใน การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ ประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบ

							พร้อมทั้งติดตามและเฝ้าระวังการเกิดโรคผ่านทางไลน์เครือข่าย 8 ชุมชน
ระยะที่ 2 ดำเนินการต่อเนื่องตามเดิมในระยะที่ 1 และเพิ่มการคัดกรองและให้ความรู้โดยใช้ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงินเป็นสถานที่ตั้งรับ							เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน ประกอบด้วย พยาบาล 4 คน รับผิดชอบ วางแผน ดำเนินการ ติดต่อบริษัทงานผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขในการคัดกรองและให้ความรู้ ผู้ช่วยพยาบาล รับผิดชอบ เตรียมความพร้อมของเอกสาร เจลล้างมือ หน้ากากอนามัย และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม เจ้าหน้าที่บริหาร รับผิดชอบเตรียมความพร้อมของเอกสาร เจลล้างมือ หน้ากากอนามัย และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม ผู้บริหาร รับผิดชอบ ในการประสานงานหาหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ อำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม
ระยะที่ 3 ยังคงดำเนินการต่อเนื่องตามเดิมในระยะที่ 1 และระยะ 2 เพิ่มเติมแผนการคัดกรองและให้ความรู้ไปในชุมชนอื่นๆ พร้อมกับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019							เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน ประกอบด้วย พยาบาล 4 คน รับผิดชอบวางแผน ดำเนินการ ติดต่อบริษัทงานผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขในการคัดกรองและให้ความรู้ พร้อมกับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ช่วยพยาบาล รับผิดชอบ เตรียมความพร้อมของเอกสาร เจลล้างมือ หน้ากากอนามัย และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม เจ้าหน้าที่บริหาร รับผิดชอบเตรียมความพร้อมของเอกสาร เจลล้างมือ

							หน้ากากอนามัย และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม ผู้บริหาร รับผิดชอบ ในการประสานงานหาหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ อำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม
ระยะที่ 4 ยังคงดำเนินการต่อเนื่องตามเดิมในระยะที่ 1,2 และ 3 เพิ่มเติมแผนการสำรวจระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและภาวะสุขภาพจิต						↔ ← - →	เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน ประกอบด้วย พยาบาล 4 คน รับผิดชอบวางแผนดำเนินการ ติดต่อประสานงานผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขในการคัดกรองและให้ความรู้ สํารวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสำรวจระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและภาวะสุขภาพจิต พร้อมแนวทางการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตและช่วยเหลือ ผู้ช่วยพยาบาล รับผิดชอบ เตรียมความพร้อมของเอกสาร เจลล้างมือ หน้ากากอนามัย และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม เจ้าหน้าที่บริหาร รับผิดชอบเตรียมความพร้อมของเอกสาร เจลล้างมือ หน้ากากอนามัย และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม ผู้บริหาร รับผิดชอบ ในการประสานงานหาหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ อำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรม
บันทึกข้อมูลประชาชนที่เข้ารับการคัดกรอง ให้ความรู้ สํารวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสำรวจระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนและภาวะสุขภาพจิต ลงในโปรแกรม Google form	←	-----	-----	-----	-----	→	เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงินทุกคน รับผิดชอบบันทึกข้อมูลประชาชน

ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล และ รายงานผลการดำเนินงานกับผู้บริหาร	←	-----	-----	-----	-----	→	พยาบาลหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน รับผิดชอบควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ผู้บริหาร รับผิดชอบให้คำชี้แนะ และแนะนำการดำเนินงานกิจกรรม
---	---	-------	-------	-------	-------	---	--

↔ วางแผนงาน

←-→ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลังการดำเนินการ		
		ระยะที่ 1 พ.ย.- ธ.ค. 2562	ระยะที่ 2 ม.ค. 2563	ระยะที่ 3 ก.พ.-มี.ค. 2563	ระยะที่ 4 เม.ย. 2563
จำนวนผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0 ราย	0	0	0	0
จำนวนผู้ที่เข้าข่ายเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	0 ราย	0	0	5	0
จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองและให้ความรู้ (สะสม)	-	0	129	440	1471
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองและให้ความรู้ (สะสม)	≥ ร้อยละ 20 ของจำนวน ประชาชน ทั้งหมด	-	2.05	6.98	23.35
จำนวนผู้ที่ได้รับการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพ เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สะสม)	-	-	-	135	496
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการสำรวจความรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สะสม)	≥ ร้อยละ 5 ของจำนวน ประชาชน ทั้งหมด	-	-	2.14	7.87
จำนวนผู้ที่ได้รับการสำรวจระดับคุณภาพชีวิตและ ภาวะสุขภาพจิต (สะสม)	-	-	-	-	133
ร้อยละของผู้ที่ได้รับการสำรวจระดับคุณภาพชีวิต และภาวะสุขภาพจิต (สะสม)	≥ ร้อยละ 5 ของจำนวน ประชาชน ทั้งหมด	-	-	-	2.11
ร้อยละของผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้รับการปรึกษา ปัญหาสุขภาพ และการช่วยเหลือ	≥ ร้อยละ 95	-	-	-	95.23

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ผลลัพธ์ภายหลังดำเนินการ ข้อมูล ณ วันที่ 30 เมษายน 2563 พบว่าผู้ติดเชื้อ (สะสม) จำนวน 0 ราย ผู้ที่เข้าข่ายเฝ้าระวัง (สะสม) จำนวน 5 ราย (พื้นที่เฝ้าระวัง 14 วัน ไม่มีอาการไข้ และอาการของระบบทางเดินหายใจ) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองและให้ความรู้ (สะสม) จำนวน 1,471 คิดเป็นร้อยละ 23.35 ผู้ที่ได้รับการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (สะสม) จำนวน 496 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.87 มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 30.45 ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 60.78 ระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 8.77 ผู้ที่ได้รับการสำรวจระดับคุณภาพชีวิตและภาวะสุขภาพจิต (สะสม) จำนวน 133 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.11 มีคุณภาพชีวิตระดับดี คิดเป็นร้อยละ 68.42 มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 31.58 ในจำนวนนี้มีผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.78 ได้ดำเนินการให้คำปรึกษาและช่วยเหลือแล้วจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 95.23 อีก 1 รายอยู่ในระหว่างดำเนินการนัดหมายเข้าพบพยาบาลที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน (ได้รับการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในเบื้องต้น) สำหรับผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและได้รับการให้คำปรึกษาสามารถปรับตัวได้ดีและไม่มีแนวโน้มการฆ่าตัวตาย

จากผลการดำเนินการข้างต้นแม้ว่าจำนวนผู้ที่ได้รับการสำรวจคุณภาพชีวิตและภาวะสุขภาพจิต (สะสม) จะน้อยกว่าเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ แต่คณะทำงานจะยังคงดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และคาดว่าจะสามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีมระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และได้เรียนรู้การทำงานเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอุบัติใหม่ ซึ่งกระบวนการทำงานดังกล่าวสามารถเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันอุบัติใหม่ในชุมชนเมืองได้ นอกจากนี้ยังได้เกิดกระบวนการเรียนรู้เรื่องเทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น ไลน์ และโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลอย่าง Google form ด้วย อย่างไรก็ตามผู้ที่นำกระบวนการทำงานข้างต้นไปประยุกต์ใช้ควรพิจารณาถึงความเหมาะสมและบริบทพื้นฐานของชุมชนที่ดูแลเป็นสำคัญด้วย

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1 มีการควบคุม / ติดตาม กำกับดูแลโดยการส่งข้อมูลความรู้ในการประชาสัมพันธ์ การรายงานผู้ที่เข้าข่ายเฝ้าระวังหรือสงสัยการติดเชื้อในไลน์กลุ่มเครือข่ายชุมชน 8 ชุมชนทุกวัน

8.2 มีการควบคุม / ติดตาม กำกับดูแล โดยการโทรศัพท์สอบถามพร้อมทั้งให้กำลังใจกับผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุขทุก 1 สัปดาห์

8.3 ประเมินบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ สรุปผล การสื่อสารกับผู้ร่วมงาน และรายงานผลการดำเนินงานกับผู้บริหารในกิจกรรมการประชุมของหน่วยงานทุก 1 สัปดาห์

8.4 มีการประเมินกระบวนการทำงาน และติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานทุก 1 เดือน

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

9.1 พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโรคอุบัติใหม่อย่างเป็นระบบ และเกิดเครือข่ายการทำงานในแต่ละชุมชนที่เข้มแข็ง โดยใช้แกนนำคนต้นแบบของชุมชนที่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีเข้ามามีส่วนร่วม โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และบุคลากรเป็นผู้กำกับดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อเป็นต้นแบบการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนเมือง

9.2 พัฒนารูปแบบการใช้เทคโนโลยีในการสำรวจข้อมูล บันทึกข้อมูล การจัดเก็บ การวิเคราะห์ และการรายงาน ผลที่ประชาชนสามารถเข้าถึงเทคโนโลยีได้ง่ายขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). เข้าถึงเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2563. เข้าถึงได้จาก:
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/>
2. กรมอนามัย. (2563). คู่มือมาตรการและแนวทางในการดูแลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). เข้าถึงเมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2563. เข้าถึงได้จาก:
https://www.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=16713
3. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส). (2563). สู้! โควิด - 19 ไปด้วยกัน คู่มือดูแลตัวเองสำหรับประชาชน. เข้าถึงเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2563. เข้าถึงได้จาก: <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8137>
4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2562). เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย พ.ศ.2545 (WHOQOL - BREF - THAI). เข้าถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2562. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmh.go.th/test/whoqol/>
5. World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19). Received March 31, 2020. From: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>