

เบาหวานลดได้จากลูกไม้หล่นไกลต้น : CUP ปากพลี จ.นครนายก

พัฒนาการของการดำเนินงาน

ก่อนร่วมโครงการ (ปี 2550)

มีการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไปในชุมชนโดยแยกกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย กิจกรรมดำเนินการให้ความรู้ในกลุ่มปกติ การบริการรักษาผู้ป่วย และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงควบคู่กันประจำ ใน 2 รูปแบบ รายบุคคลในชุมชน และ รายกลุ่มในโรงงาน

ช่วงดำเนินโครงการ (ปี 2551)

ดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันสูงตามนโยบาย (key activity) พบกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น 4.7 – 11.9 อัตราอุบัติการณ์โรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 0.3 – 0.55 (key change) และได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโดยใช้โปรแกรมลูกไม้หล่นไกลต้น ในช่วง 6 เดือนแรก ติดตามผลลัพธ์การใช้โปรแกรมฯ ช่วง 6 เดือนหลัง เปรียบเทียบค่า น้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย ความรู้และพฤติกรรมรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย ก่อนหลังเข้าโครงการ ผลลัพธ์ที่ได้พบค่าน้ำตาลในเลือด และค่าดัชนีมวลกายลดลง คะแนนความรู้และพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ช่วงดำเนินการ (ปี 2552)

ดำเนินการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันสูงตามนโยบาย (key activity) แยกกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มปกติ(สีขาว) กลุ่มเสี่ยง (สีเทา) และกลุ่มป่วย (สีดำ)พบกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น 11.9 – 13.5 อัตราอุบัติการณ์โรคเบาหวานลดลง 0.55–0.36 (key change) ดำเนินงานโครงการปากพลีดูแล NCD ครบวงจร ดำเนินกิจกรรมตามกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มสีขาว มอบหมายทีมสาธารณสุขอำเภอดำเนินการจัดประชาคม คั้นข้อมูลสู่ชุมชนอบรมพัฒนาเยาวชน NCD, อบรมพัฒนาแกนนำโรคไม่ติดต่อในอำเภอ

กลุ่มสีเทา มอบหมายกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงโดยใช้โปรแกรมลูกไม้หล่นไกลต้น เพิ่มกระบวนการสุนทรียสนทนาในการปรับเปลี่ยน ติดตามผลลัพธ์ ช่วง 6 เดือนหลัง เปรียบเทียบค่าน้ำตาลในเลือด ค่าดัชนีมวลกาย คณะพฤติกรรมกรรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย ก่อน - หลังเข้าโครงการ พบค่าน้ำตาลในเลือด และค่าดัชนีมวลกายลดลง คะแนนพฤติกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มสีดำ มอบหมายกลุ่มการพยาบาลดำเนินงานพัฒนามาตรฐานการรักษาร่วมกันทั้งเครือข่าย พัฒนาศักยภาพทีมงานในโรงพยาบาลและสถานีนามัย และเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน

หลังดำเนินโครงการ (ปี 2553)

พัฒนาบุคลากร,มาตรฐานการรักษา พัฒนาโปรแกรมลูกไม้หล่นไกลต้น และพัฒนาองค์ความรู้ในกลุ่มเป้าหมายและบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อดำเนินการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อในกลุ่มสีขาวย สีเทา และฝ้าระวีงภาวะแทรกซ้อนและให้การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพในกลุ่มสีดำ

**บทเรียนการพัฒนากระบวนการปฐมภูมิ อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก
ผลการดำเนินงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ โครงการลูกไม้หล่นไกลต้น**



เหตุปัจจัยต่าง ๆ

จุดเริ่มต้น- คนทำงาน

ผลลัพธ์/ผลผลิต

<ul style="list-style-type: none"> - กลุ่มเสี่ยงเพิ่ม - อุบัติการณ์เพิ่ม - ทศนคติประชาชน ลูกไม้หล่นไกลต้น คนเป็นเบาหวาน ลูกหลานก็ต้องเป็นด้วย - นโยบายคัดกรอง/ปรับเปลี่ยนทุกปี,ตัวชี้วัดเพิ่ม - บุคลากรมีทักษะ ความรู้ - มีงบประมาณสนับสนุน 	<ul style="list-style-type: none"> - คัดกรองแยกกลุ่มเป้าหมาย ชาว – เทา – ดำ - พัฒนาศักยภาพวิทยากร - พัฒนาหลักสูตรการทำค่ายลูกไม้ - ปรับแนวคิด/พฤติกรรม จัดค่ายลูกไม้ไกลต้น 2 วัน - ติดตามพฤติกรรม 2 ด้าน ตลอด 6 เดือน - เปรียบเทียบค่าน้ำตาล,ดัชนีมวลกาย,พฤติกรรมก่อน-หลังเข้าโครงการ 	<ul style="list-style-type: none"> - ลูกไม้ผ่านการอบรม หล่นไกลต้น (ไม่เป็นเบาหวาน) - อุบัติการณ์โรคเบาหวานลดลง - โปรแกรมลูกไม้หล่นไกลต้นเป็นโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้นแบบ - ทีมวิทยากรลูกไม้ - โครงการต่อเนื่อง องค์กรวม
---	---	---

รูปแบบกิจกรรมควบคุมโรคไม่ติดต่อเครือข่ายปากพลี ที่เกิดจากการดำเนินงานลูกไม้หล่นไกลต้น

1. โครงการ ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างมีคุณภาพ
2. โครงการลูกไม้หล่นไกลต้น
3. โครงการ ค่ายห่างไกล STROKE
4. โครงการ คนอ่อนหวานบานไม่รู้โรย
5. โครงการปากพลีดูแล NCD ครบวงจร
6. มหกรรมปากพลีรักสุขภาพ รักสุขภาพโลก

การนำผลงานไปใช้ประโยชน์ ใช้โปรแกรมลูกไม้หล่นไกลต้นเป็นต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุก PCU และปรับใช้ในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ต่อเนื่อง โดยพัฒนาศักยภาพทีมวิทยากรเพิ่มขึ้นและเป็นสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น ทำงานแบบบูรณาการมากขึ้นทั้งในด้านกิจกรรมโครงการ กลุ่มเป้าหมาย และบุคลากร เกิดผล

กระทบ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากขึ้น พบอัตราอุบัติการณ์การเกิดโรคเบาหวานลดลงดังนี้ ปี 2551 = 10.4, ปี 2552 = 6.9 และปี 2553 ในระยะเวลา 6 เดือน = 2.49

บทเรียนที่ได้รับ คือ แนวคิดในการจัดรูปแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ประเพณีวัฒนธรรมของพื้นที่นั้น ๆ จะสามารถทำให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเองของทุกคน ที่เข้มแข็ง มุ่งมั่น การทำด้วยศรัทธาจึงเกิดประโยชน์อย่างแท้จริง และจะนำมาซึ่งวัฒนธรรมทางด้านสุขภาพที่ยั่งยืน เกิดการถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่นและทำให้เกิดลูกไม่ไกลต้นเพิ่มขึ้น คืออุบัติการณ์โรคเบาหวานลดลงในที่สุด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ปัจจัยด้านตัวบุคคล (Personal Attribute) ได้แก่

- 1) ทีมบุคลากรในการดำเนินงาน และทีมวิทยากร ที่มีความสามัคคี มุ่งมั่น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พุ่มพวงกายและแรงใจในการจัดกิจกรรมต่างๆ ของโปรแกรม ทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ
- 2) ประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่มีความตั้งใจ ใส่ใจสุขภาพ มีความสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม ลูกไม่ห่างไกลต้น ได้ตลอดระยะเวลา โดยไม่ใช้การขอร้อง หรือบังคับให้มา

ปัจจัยด้านโครงสร้างทางสังคม (Social Structure) ได้แก่

วัฒนธรรมชุมชน ค่านิยม ความศรัทธาต่อตัวบุคคลที่เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ ที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และสังคม ในการ สนับสนุนให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลโดย: นางอังศุมาลิน มั่งคั่ง และทีม CUP ปากพลี จ.นครนายก

เรียบเรียงโดย: ทีมวิชาการ สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน

สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล