

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน แผนการสอน เรื่อง การสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 19 - 23 เมษายน 2549)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

3.1 ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออก (Dengue Hemorrhagic Fever: DHF) เป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดจาก Dengue Virus โดยมียุงลาย *Aedes aegypti* เป็นพาหะนำโรค

สาเหตุและการแพร่ระบาด

เชื้อโรคที่ก่อให้เกิดโรคคือเชื้อไวรัสชื่อ Dengue virus โดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค การติดต่อเกิดจากการที่ยุงลายตัวเมียไปดูดกินเลือดจากผู้ป่วยที่มีเชื้อไวรัสเด็งกี จากนั้นเชื้อไวรัสจะลงสู่กระเพาะยุงลาย ฟังตัวอยู่ในผนังกระเพาะยุง แล้วเดินทางเข้าสู่ต่อมน้ำลาย เมื่อยุงลายบินไปกัดดูดเลือดคนใหม่ก็จะปล่อยเชื้อไวรัสเด็งกี เข้าสู่กระแสเลือดคนที่ถูกยุงลายกัด จนทำให้เกิดอาการป่วยเป็นโรค

อาการของโรค

อาการแสดงที่สำคัญของโรคไข้เลือดออก สามารถแบ่งออกเป็น 4 ระยะ สรุปได้ดังนี้

ระยะที่ 1 ไข้สูง มักสูงอยู่ 2-7 วัน ปวดศีรษะและปวดเมื่อยตามตัว

ระยะที่ 2 จุดเลือดออกที่ผิวหนัง ตามแขน ขา และลำตัว มีอาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายดำ

ระยะที่ 3 ซีด มีอาการกระสับกระส่ายมือเท้าเย็น รอบปากเขียว ชีพจรเบาเร็ว ความดัน

โลหิตต่ำ

ระยะที่ 4 ระยะพักฟื้น อาจพบอาการอื่น ๆ ได้แก่อาการเบื่ออาหาร อาเจียน ปวดท้องบริเวณลิ้นปี่ หรือได้ชายโครงขวา มีอาการทางสมองคล้ายสมองอักเสบ ดับล้มเหลวหรือความผิดปกติของความรุนแรงของโรค

สามารถแบ่งระดับความรุนแรงของโรคไข้เลือดออก เป็น 4 ระดับ (สุรเกียรติ์ อชานุภาพ , 2544 : 732) ได้แก่

ระดับ 1 มีไข้ มีจุดเลือดออกตามผิวหนัง ทดสอบทูร์นิเกตต์ให้ผลบวก

ระดับ 2 อาเจียนเป็นเลือด ถ่ายเป็นเลือด ไม่มีภาวะซีด ชีพจรและความดันโลหิตยังปกติ

ระดับ 3 มีภาวะซีด เช่น กระสับกระส่าย เหงื่อออก มือเท้าเย็น ชีพจรเร็วและเบา มีเลือดออกในกระเพาะอาหารและลำไส้

ระดับ 4 มีภาวะซีดอย่างรุนแรง ชีพจรเบาและเร็วจนจับไม่ได้ ความดันโลหิตต่ำจนวัดไม่ได้ ระยะนี้อันตรายมากหากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมและทันเวลาผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้

การรักษา

ยังไม่มียาต้านไวรัสที่มีฤทธิ์เฉพาะหรือวัคซีนที่ป้องกันโรคไข้เลือดออก การรักษาจึงเป็นแบบรักษาตามอาการ และประคับประคอง ดังนี้

1. ระวังไข้สูง อาจต้องให้ยาลดไข้พาราเซตามอล
2. ป้องกันภาวะขาดน้ำและเกลือโซเดียม ด้วยการให้ผู้ป่วยดื่มน้ำผลไม้ หรือสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ (ORS)
3. ป้องกันภาวะช็อค โดยสังเกตอาการนำของช็อค ซึ่งอาจมีอาการปวดท้อง ปัสสาวะน้อยลง กระสับกระส่าย มือเท้าเย็น หากมีอาการให้รีบส่งโรงพยาบาลทันที

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ให้ได้ผลดีต้องผสมผสานกันทั้งการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงและการกำจัดยุงตัวเต็มวัย และต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม และสามารถทำได้ด้วยตนเอง (สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 2 , 2544 : 2)

3.2 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง การแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับ หรือมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ที่ทำให้ตนเอง บุคคลในครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพ การเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ

พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค การป้องกันโรคเป็นมาตรการที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาสุขภาพ เพราะการทำให้บุคคลไม่ป่วยย่อมเป็นการง่ายและประหยัดกว่าการดูแลรักษาพยาบาล ในกระบวนการป้องกันโรค พฤติกรรมของบุคคลเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะทำให้บุคคลไม่ป่วยเป็นโรค ในกรณีโรคติดต่อ พฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็น ได้แก่ การปฏิบัติที่ป้องกันไม่ให้ติดโรค การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดีไม่ทำให้เกิดการแพร่ของโรค

การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันการโรคที่ถูกต้อง จะต้องมีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงสาเหตุของการเจ็บป่วย การกระทำที่ทำให้ไม่เจ็บป่วย นอกจากนั้นแล้วเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคของบุคคล ครอบครัว และชุมชน จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้เกิดขึ้น เช่น การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

3.3 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล บุคคลที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ มีสาเหตุ จากการปลุกฝังพฤติกรรมสุขภาพมาอย่างไม่ถูกต้อง โดยไม่ได้รับการแก้ไขในภายหลัง และไม่ได้รับการปลุกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (Positive Health Behavior) ดังนั้น กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จะทำให้บุคคล มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สำหรับพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน

การเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นกระบวนการสื่อสารสาระความรู้ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วยแหล่งการเรียนรู้ กิจกรรม สาระที่ต้องการให้เกิดการเรียนรู้ และกลุ่มเป้าหมายของการเรียนรู้

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่ออันตราย และจะมีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ปัจจุบันโรคไข้เลือดออกได้แพร่กระจายไปเกือบทุกตำบลของประเทศไทย และการระบาด พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นตลอดจนถึงปัจจุบัน จากสถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลตากสิน ระหว่างปี พ.ศ. 2547 – 2549 พบว่าผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกด้วยโรคไข้เลือดออก มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2547 มีจำนวน 418 ราย ปี พ.ศ. 2548 มีจำนวน 424 ราย และในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 433 ราย ตามลำดับ(งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน , 2547 – 2549)

โรคไข้เลือดออก อาจจะไม่ใช่ 5 อันดับ โรคแรกของห้องตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากสิน แต่ความรุนแรงของโรคก็ถึงขั้นเสียชีวิตได้ นอกจากนี้ทำให้เกิดผลเสียทางด้านเศรษฐกิจทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยเฉพาะผู้ประกอบการที่ต้องเฝ้าดูแลเด็กป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก จะส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวัน และอาจเกิดปัญหาทางสังคมตามมา อย่างไรก็ตาม โรคไข้เลือดออกก็เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ หากผู้ป่วยและผู้ปกครองเด็กได้รับความรู้ และมีพฤติกรรมในการควบคุมและป้องกันโรคอย่างถูกต้อง นอกจากจะช่วยลดอุบัติการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้ว ยังช่วยลดสภาพปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและปัญหาทางด้านสังคมอีกด้วย (สรารุช ชันอาสา , 2549 : 2)

การจัดทำแผนการสอนเรื่องการสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของผู้ป่วยและผู้ปกครองที่มาใช้บริการห้องตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตากสิน ก่อนและหลังได้รับการสอน จำนวน 10 ราย โดยเนื้อหาของการสอนประกอบด้วย วัตถุประสงค์ วงจรชีวิตยุงลาย ความหมาย สาเหตุ การติดต่อ อาการความรุนแรงของโรค การรักษา การป้องกันและควบคุมโรค โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ มีการดำเนินงาน คือ

1. ศึกษาความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก
2. ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
3. ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
4. ศึกษาวิธีสร้างสื่อการเรียนการสอน
5. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และวางแผนการสอน วางแผนการใช้สื่อการสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหา
6. สร้างภาพนิ่งโดยใช้โปรแกรม Power Point และแผ่นพับประกอบการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหา

7. สร้างแบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก และความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรค ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ซึ่งผู้ขอประเมินสร้างจากการทบทวนความรู้ทางทฤษฎี จากตำรา วารสาร ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 3 ความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการสอน มีการดำเนินงาน คือ

1. ผู้สอนสร้างสัมพันธภาพกับผู้เรียน ซึ่งเป็นผู้ป่วยและผู้ปกครอง พร้อมแจกแบบทดสอบวัดความรู้ที่เตรียมไว้ โดยใช้เวลา 15 นาที หลังจากนั้นผู้สอนจะเก็บข้อคำถามของแบบทดสอบไว้ตรวจสอบต่อไป

2. ผู้สอนเริ่มการสอนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแก่ผู้เรียน ณ ห้องให้คำแนะนำของห้องตรวจผู้ป่วยนอก ตามขั้นตอนของแผน การสอนและสื่อการสอน โดยสาระสำคัญของเรื่องที่สอนมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 สังกะสีหัวข้ออุบัติการณ์โรคไข้เลือดออก ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอนเป็นภาพนิ่งโปรแกรม Power Point ระยะเวลา 5 นาที

2.2 สังกะสีหัวข้อวงจรชีวิตยุงลาย ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอนเป็นภาพวงจรชีวิตยุงลาย ในโปรแกรม Power Point ระยะเวลา 5 นาที

2.3 สังกะสีหัวข้อปีศาจร้าย...ไวรัสเด็งกี ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอนเป็นเอกสารแผ่นพับ และภาพนิ่งโปรแกรม Power Point ระยะเวลา 20 นาที

2.4 สังกะสีหัวข้อยุทธวิธี...ป้องกันภัย ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอนเป็นเอกสารแผ่นพับ และภาพนิ่งโปรแกรม Power Point ระยะเวลา 10 นาที

2.5 สรุปการสอน และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามเพิ่มเติม ระยะเวลา 5 นาที

3. แจกแบบทดสอบวัดความรู้ฉบับใหม่ ซึ่งเป็นฉบับเดียวกับก่อนการสอน เฉพาะส่วนที่ 2 และ 3 ให้ผู้เรียนตอบคำถาม โดยใช้เวลา 15 นาที รวมใช้ระยะเวลาการสอนเนื้อหา 45 นาที และใช้เวลาจนครบทุกขั้นตอน 75 นาที ต่อคนหรือกลุ่ม

4. ผู้สอนตรวจแบบทดสอบวัดความรู้ ทั้งก่อนและหลังการสอน หากข้อคำถามใดที่ตอบไม่ถูกต้องหรือไม่เข้าใจ ผู้สอนจะให้คำแนะนำความรู้ในประเด็นที่ไม่เข้าใจ ซ้ำอีกครั้งเพื่อให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนสรุปผล

1. ผู้สอนนำข้อมูลจากการตอบแบบทดสอบวัดความรู้ของผู้เรียนมาเปรียบเทียบคะแนนก่อนหลัง รวมทั้งบันทึกไว้เป็นหลักฐานอ้างอิงต่อไป

2. บันทึกจำนวนผู้เรียนทั้งหมดที่ได้รับการสอนตามแผนการสอนในแต่ละครั้ง เริ่มตั้งแต่วันที่ 19 - 23 เมษายน 2549 จำนวนผู้รับการสอน 10 ราย

3. สรุปผลและบันทึกผลการสอน บันทึกปัญหาและอุปสรรคในการสอนแต่ละครั้ง เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการสอนในครั้งต่อไป

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ มีดังนี้

ผู้เสนอขอเป็นผู้ปฏิบัติทั้งหมดทุกชั้นตอน ร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้เรียน ซึ่งเป็นผู้ปกครองเด็กป่วย จำนวน 9 ราย และผู้ป่วย จำนวน 1 ราย ที่มารับบริการตรวจรักษาด้วยโรคไข้เลือดออก ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตากสิน ตั้งแต่วันที่ 19-23 เมษายน 2549 รวมทั้งสิ้น 10 ราย ภายหลังการสอนผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น ทั้ง 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 และมีคะแนนความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 และระดับสูง จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ของผู้เรียนทั้งหมด รายละเอียดแสดงตามตารางที่ 1 - 5

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แสดงเป็นจำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศ และอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ

รายได้ของครอบครัวต่อเดือน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว และสภาพที่พักอาศัยในปัจจุบัน

N=10

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	50
หญิง	5	50
อายุ		
21 - 30 ปี	6	60
31 - 40 ปี	3	30
41 - 50 ปี	1	10
51 ปีขึ้นไป	-	0
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	2	20
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	50
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	20
อนุปริญญา	1	10
ปริญญาตรี	-	0

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อมูลทั่วไป แสดงเป็นจำนวนและร้อยละ จำแนกตามเพศและอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรค การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของ สมาชิกในครอบครัว และสภาพที่พักอาศัยในปัจจุบัน

N=10

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
รับราชการ	1	10
รัฐวิสาหกิจ	1	10
ลูกจ้าง	8	80
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
10,000 – 20,000 บาท	5	50
20,001 – 30,000 บาท	3	30
30,001 บาทขึ้นไป	2	20
การป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว		
เคยป่วย	1	10
ไม่เคยป่วย	9	90
การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก		
เจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพ	3	30
สื่อวิทยุ/โทรทัศน์	2	20
เพื่อนบ้าน/บุคคลในครอบครัว	1	10
หนังสือพิมพ์/โปสเตอร์/แผ่นพับ	4	40
เอกสารต่างๆ		
สภาพที่พักอาศัยในปัจจุบัน		
ชุมชน	5	50
บ้านพักสวัสดิการ	1	10
ห้องเช่า	4	40

จากตารางที่ 1 พบว่าผู้เรียน จำนวน 10 ราย มีเพศชาย 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 และเพศหญิง 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21 – 30 ปี จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคืออายุระหว่าง 31 – 40 ปี จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 ส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 20 และประถมศึกษา จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 20 ส่วนใหญ่มีอาชีพลูกจ้าง จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วนใหญ่รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ระหว่าง 10,000 – 20,000 บาท

จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือระหว่าง 20,001 – 30,000 บาท จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 ส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวไม่เคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 90 และสมาชิกในครอบครัวเคยป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ส่วนใหญ่ได้รับจากหนังสือพิมพ์/ไปสเตอร์/แผ่นพับ/เอกสารต่างๆ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาจากเจ้าหน้าที่ทางด้านสุขภาพ จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 ส่วนใหญ่มีสภาพที่อยู่อาศัยในชุมชน จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาอาศัยอยู่ในห้องเช่า จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 40

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้เรียน จำแนกตามคะแนนความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก จำนวน 16 ข้อ
เปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับการสอน

ผู้ป่วย/ผู้ปกครอง	ก่อนได้รับการสอน		หลังได้รับการสอน	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
รายที่ 1	15	94	16	100
รายที่ 2	13	81	16	100
รายที่ 3	11	69	15	94
รายที่ 4	16	100	16	100
รายที่ 5	14	88	16	100
รายที่ 6	11	69	16	100
รายที่ 7	12	75	15	94
รายที่ 8	15	94	16	100
รายที่ 9	12	75	16	100
รายที่ 10	10	63	16	100
คะแนนรวม	129	808	158	988
คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	12.9	80.8	15.8	98.8

จากตารางที่ 2 พบว่าภายหลังการสอน ผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น โดยก่อนได้รับการสอนมีคะแนนเฉลี่ย 12.9 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 80.8 หลังได้รับการสอนมีคะแนนเฉลี่ย 15.8 คิดเป็นร้อยละ 98.8

ตารางที่ 3 ระดับของความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับการสอน

ระดับความรู้	คะแนนรวม (ร้อยละ)	ก่อนได้รับการสอน		หลังได้รับการสอน	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อย	0 - 59	0	0	0	0
ปานกลาง	60 - 79	5	50	0	0
มาก	80 - 100	5	50	10	100

จากตารางที่ 3 พบว่าผู้เรียนมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกก่อนได้รับการสอนอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 และความรู้ที่อยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 50 ภายหลังจากได้รับการสอน ผู้เรียนมีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น โดยมีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับมาก จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 ของผู้เรียนทั้งหมด

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผู้เรียน จำแนกตามคะแนนความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก จำนวน 12 ข้อ เปรียบเทียบ ก่อนและหลังได้รับการสอน

ผู้ป่วย/ผู้ปกครอง	ก่อนได้รับการสอน		หลังได้รับการสอน	
	คะแนน	ร้อยละ	คะแนน	ร้อยละ
รายที่ 1	8	66.6	10	83.3
รายที่ 2	8	66.6	10	83.3
รายที่ 3	6	50	10	83.3
รายที่ 4	9	75	11	91.6
รายที่ 5	10	83.3	11	91.6
รายที่ 6	11	91.6	11	91.6
รายที่ 7	9	75	10	83.3
รายที่ 8	11	91.6	12	100
รายที่ 9	8	66.6	9	75
รายที่ 10	9	75	10	83.3
คะแนนรวม	89	741.3	104	866.3
คะแนนเฉลี่ย (\bar{X})	8.9	74.13	10.4	86.63

จากตารางที่ 4 พบว่าหลังการสอน ผู้เรียนมีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับการสอน โดยก่อนได้รับการสอนมีคะแนนเฉลี่ย 8.9 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 74.13 และหลังได้รับการสอนมีคะแนนเฉลี่ย 10.4 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 86.63

ตารางที่ 5 ระดับของคะแนนความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับการสอน

ระดับ พฤติกรรม	คะแนนรวม (ร้อยละ)	ก่อนได้รับการสอน		หลังได้รับการสอน	
		จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ	0 - 59	1	10	0	0
ปานกลาง	60 - 79	6	60	1	10
สูง	80 - 100	3	30	9	90

จากตารางที่ 5 พบว่าผู้เรียน มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก่อนได้รับการสอนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาอยู่ในระดับสูง จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 30 และระดับต่ำ จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 หลังได้รับการสอนผู้เรียน มีความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น โดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง จำนวน 9 ราย คิดเป็นร้อยละ 90 และระดับปานกลาง จำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 10 ของผู้เรียนทั้งหมด

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. แผนการสอน สื่อการสอน และแบบทดสอบวัดความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สามารถนำไปใช้เพื่อให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกและการป้องกันแก่ผู้รับบริการห้องตรวจผู้ป่วยนอก และยังสามารถนำไปใช้ในโครงการณรงค์ไข้เลือดออกในชุมชนได้ด้วย
2. เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ปกครอง เพื่อให้เกิดความตระหนักในบทบาทหน้าที่ที่จะต้องป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยซ้ำด้วยโรคไข้เลือดออก
3. เป็นแนวทางพัฒนางานบริการพยาบาล โดยเน้นการให้ความรู้ที่ถูกต้อง และเพียงพอ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่ประชาชน

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ปกครองมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของเด็ก ทำให้ขาดสมาธิในการรับฟังคำแนะนำจนครบถ้วนตามเนื้อหาและระยะเวลาการสอน
2. ห้องที่ใช้สำหรับสอน ไม่เหมาะสม มีเสียงรบกวน ทำให้การสอนขาดความต่อเนื่อง
3. ผู้ปกครองที่สูงอายุ มีปัญหาเรื่องสายตา ไม่สะดวกในการอ่านและทำแบบทดสอบ ต้องขยายเวลาในการทำแบบทดสอบเพิ่ม

10. ข้อเสนอแนะ

1. แผนการสอนเรื่องการสร้างเสริมพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกสามารถนำไปปรับใช้ในโครงการณรงค์ใช้เลือดออกในชุมชนที่เป็นพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลตากสิน โดยร่วมมือกับกลุ่มงานอนามัยชุมชน

2. ควรพัฒนาและส่งเสริมบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น โดยจัดบุคลากรรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง และมีบุคลากรพอเพียง

3. ควรพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสุขภาพ ในการพัฒนาสื่อการสอนให้เหมาะสม

4. โรงพยาบาลควรจัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ทางสุขภาพ ที่เหมาะสมสำหรับการให้ความรู้แก่ประชาชน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....

(นางรัตติกรณ์ พาพวย)

ผู้ขอรับการประเมิน

07 ส.ก. 2551/.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางนันทวัน จาตุรันต์วัฒน์)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล

07 ส.ก. 2551/.....

ลงชื่อ.....

(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

1/0 ส.ก. 2551/.....

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. โรคไข้เลือดออกฉบับประกียรติรณก. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2545.

กองควบคุมโรค สำนักอนามัย. วารสารรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2549 ปีที่ 15 ฉบับที่ 10. กรุงเทพมหานคร: บริษัท นิคมธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด, 2549.

กองโรคติดต่อทั่วไป. โรคไข้เลือดออกตั้งกัว. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2541.

งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. สถิติผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ 2547. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ตำรวจ, 2547

งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. สถิติผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ 2548. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ตำรวจ, 2548

งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. สถิติผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ 2549. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ตำรวจ, 2549

ดวงพา วานิชรัตน์. รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในเขตอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท (สุศึกษา) มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2545.

ธนวรรณ อิมสมบูรณ์. พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ในเอกสารการสอนชุดวิชาสุศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่ 1 – 8. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2544.

ตราวุช ชันอาสา. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้นำครอบครัวในการป้องกันโรคไข้เลือดออก จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2549.

สุจิตรา นิมนานิตย์ และสิวิกา แสงธาราทิพย์. โรคไข้เลือดออก. กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี ,2541.

สุรเกียรติ์ อาชานุภาพ. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป หลักการวินิจฉัยและรักษาโรค / 280 โรคและการดูแลรักษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี กรุงเทพฯ ,2544.

สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 2. เกาะติดสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในเขต 2. สระบุรี : สมใจการพิมพ์, 2544.

เสาวนีย์ จำเดิมเผด็จศึก. โรคไข้เลือดออกจากเชื้อเด็งกี (Dengue Hemorrhagic Fever) . ในตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 3. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์,2542.

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางรัตติกกรณ์ พาพวย

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7วช. ด้านการพยาบาล
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 100) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์
เรื่อง โครงการรณรงค์ร่วมใจจัดภัยไข้เลือดออก : ร่วมกับชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล
ตากสิน

หลักการและเหตุผล

จากข้อมูลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ในเขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างปี พ.ศ. 2547 - 2549 พบว่าผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2547 มีจำนวน 5,257 ราย ปี พ.ศ. 2548 มีจำนวน 5,392 ราย และปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 7,632 ราย (กรมควบคุมโรคติดต่อ , 2542 : 175) และจากสถิติผู้ป่วย โรงพยาบาลตากสิน ระหว่างปี พ.ศ. 2547 - 2549 พบว่าผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกด้วยโรคไข้เลือดออก มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีเช่นกัน โดยในปี พ.ศ. 2547 มีจำนวน 418 ราย ปี พ.ศ. 2548 มีจำนวน 424 ราย และในปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 433 ราย ตามลำดับ (งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน , 2547 - 2549) และมีแนวโน้มจะเพิ่มจำนวนขึ้นในอนาคต

การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการให้ความรู้กับผู้ป่วยและผู้ปกครอง เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดความตระหนักและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันและควบคุมโรคเฉพาะกลุ่มบุคคล แต่การจะประสบผลสำเร็จในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชน การมีส่วนร่วมขององค์กรต่างๆ ในชุมชน การสนับสนุนจากภาครัฐ และการปฏิบัติที่ต่อเนื่องของประชาชน จึงจะทำให้เกิดการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ยั่งยืน

โรงพยาบาลตากสิน มีชุมชนในความรับผิดชอบด้านสุขภาพแก่ประชาชน จำนวน 2 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนวัดทองนพคุณ และชุมชนวัดทองธรรมชาติ มีประชากรประมาณชุมชนละ 2,000 คน ดังนั้นโครงการรณรงค์ร่วมใจจัดภัยไข้เลือดออก : ร่วมกับชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลตากสิน จะช่วยให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อเป็นแบบอย่างให้ชุมชนใกล้เคียงนำไปปฏิบัติทำให้เกิดศักยภาพของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกได้อย่างกว้างขวาง

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลตากสิน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในชุมชนพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล อย่างเป็นระบบ

3. เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วย และการเข้ารับการรักษาด้วยโรคไข้เลือดออกของประชาชนในชุมชนวัดทองนพคุณ

เป้าหมาย

จัดโครงการรณรงค์ร่วมใจจัดภัยไข้เลือดออก : ร่วมกับชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลตากสิน ให้แก่ประชาชนในชุมชนวัดทองนพคุณ ซึ่งมีประชากรประมาณ 2,000 คน ในปีงบประมาณ 2551 (ประมาณเดือนมีนาคม 2551)

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

โครงการที่จัดขึ้น เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยคนในชุมชน มีการค้นหาปัญหาร่วมกัน กำหนดเป้าหมายและแผนดำเนินการ ลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนด ตรวจสอบติดตาม และประเมินผลโครงการ ซึ่งโรงพยาบาลตากสิน ให้การสนับสนุนด้านข้อมูล เอกสารความรู้ และวิทยากรให้ความรู้แก่ผู้นำหรือตัวแทนชุมชน โดยกิจกรรมของโครงการประกอบด้วย

1. การอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชนในชุมชน ประสานงานผ่านกลุ่มงานอนามัยชุมชน
2. ร่วมเดินขบวนรณรงค์ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตื่นตัว และเชิญชวนให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน
3. รณรงค์เพื่อให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยพร้อมเพรียงกันทั้งชุมชน
4. ขอความร่วมมือจากผู้นำ และคณะกรรมการของชุมชน ตรวจสอบติดตามการปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชนอย่างต่อเนื่อง และประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะๆ
5. ประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน ร่วมกับบุคลากรผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาล ร่วมปรึกษา เพื่อแก้ไขหรือปรับปรุง หากเกิดปัญหาหรือมีอุปสรรคในการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เกิดเป็นเครือข่ายการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระหว่างโรงพยาบาลตากสินและชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ทำให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการวางแผนงานด้วยตนเอง เป็นพลังชุมชน จะส่งผลให้การพัฒนาและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพ

2. ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของโรงพยาบาลตากสิน สามารถนำงบประมาณไปใช้ในด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคได้มากขึ้น
3. โรงพยาบาลตากสินปรับบทบาทในการดูแลรักษา โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพประชาชน สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ประชาชนในพื้นที่ชุมชนวัดทองนพคุณ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้น หลังจากได้รับการอบรม โดยเทียบจากความรู้ระหว่างก่อนการอบรมและหลังการอบรม
2. ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วม โครงการ มีความพึงพอใจไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
3. จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชนวัดทองนพคุณลดลง

ลงชื่อ

(นางรัตติกรณ์ พาพวย)

ผู้ขอรับการประเมิน

07 ส.ค. 2551 /

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรคติดต่อ . โรคติดต่อที่เป็นปัญหาใหม่ (Emerging Infectious Diseases). พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,2542.

งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. สถิติผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ 2547. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์ตำรวจ,2547

งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. สถิติผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ 2548. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์ตำรวจ,2548

งานข้อมูลสถิติ โรงพยาบาลตากสิน. สถิติผู้ป่วย ประจำปีงบประมาณ 2549. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์ตำรวจ,2549

ประพนธ์ ปิยรัตน์. เอกสารประกอบการสัมมนาเชิงปฏิบัติการเรื่องยุทธศาสตร์ส่งเสริมการมีส่วนร่วม
ของประชาชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิต. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน.นนทบุรี :
กองสุขศึกษา,2544.