

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ครั้งที่ 3/2564
วันที่ 9 มีนาคม 2564

ณ ห้องประชุมประกายพฤษ์ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เวลา 09.30 น. – 15.00 น.

ผู้มาประชุม

1.	นายแพทย์พนิต	โล่เสถียรกิจ	ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6	ประธานคณะกรรมการ
2.	นางสาวเพ็ญศรี	กองสัมฤทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะกรรมการ
3.	แพทย์หญิงพลอย	กองกุต	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะกรรมการ
4.	นางทิพย์วรรณ	จุมแพง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
5.	นางสาวลลิตตา	สุกแสงปัญญา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะกรรมการ
6.	นางปานิสรา	สิทธินาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
7.	นางอนรรฆวี	ศรีเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
8.	นางสาวอารยา	เกษมสำราญกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
9.	นางสาวภัทรพร	บุตรดี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
10.	นางสาววนิดา	ราชมี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
11.	นางสาวสุวิณา	พละศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
12.	นางศิริพร	จริยาจิรวัดนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการและเลขานุการ
13.	นางสาวพรพิมล	รัตนตรัยดำรง	บรรณารักษ์	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.	นายจิรทีปต์	ชอบทำกิจ	นายแพทย์ปฏิบัติการ
2.	นางทรัสส์ลักษมณ	ก่อเกียรติธัญกร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3.	นางสุวิมล	เสาวรส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.	นางสาวปวีณภัสสร	คล้ำสิริ	นักโภชนาการชำนาญการ
5.	นางสาวอนูธิดา	ศรีนาแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6.	นางสาวจุรีภรณ์	ไชยทักษิณ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
7.	นางสาวนิภาพร	สมประสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
8.	นางสาวสุพัฒตรา	สังกรษ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
9.	นางสาวสุทมาศ	ตานะเศรษฐ	เภสัชกรปฏิบัติการ

ผู้ไม่มาประชุม

1.	นางยุพา	ชัยเพชร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ	ที่ปรึกษา
2.	นางสาวศิริพร	พูลสมบัติ	รักษาการนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
3.	แพทย์หญิงสุนีย์	เชื้อสุวรรณชัย	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะกรรมการ
4.	นายชาญศักดิ์	เทพมาลี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ

5.	นายสิทธิทัศน์	ผาณิตบุศย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
6.	นางศรัชฌา	กาญจนสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
7.	นางสาวภูริภัคค์	พรหมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
8.	นางสาวกฤษณา	วงษ์วรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
9.	นางสุภาพร	อานมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
10.	นายวิชฌ	คุณากรธำรง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
11.	นางธัญพร	อศัลยเศรษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
12.	นางวิริสา	คุณากรธำรง	นักโภชนาการชำนาญการ	คณะทำงาน
13.	นางนงลักษณ์	สุขเอี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
14.	นางวรรณภาพร	งามศิริ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
15.	นางสาวนุชจรินทร์	พูลสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
16.	นางสาวเกสรี่	สัจจกุล	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	คณะทำงาน
17.	นางสาววริยา	บุญทอง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงาน
18.	นางสาวเลขญา	วัฒน์ชัยพนา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
19.	นางสาวชนิษฐา	สมตั้ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
20.	นายกิตติธัช	สาธร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
21.	นายจักรพันธ์	งามเนตร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะทำงานและ ผู้ช่วยเลขานุการ

เริ่มประชุมเวลา 09.30 น.

ประธานกล่าวเปิดประชุมและเข้าสู่วาระการประชุม

วาระการประชุมที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ กล่าวถึง

ระบบการพัฒนาคุณภาพวิชาการ วิจัย และนวัตกรรมขององค์กร โดยใช้ระบบคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพวิชาการระดับศูนย์อนามัยที่ 6 วัตถุประสงค์หลัก เพื่อสร้างข้อมูลตามหลักวิชาการและวิจัย เพื่อแสดงถึงสถานการณ์ส่งเสริมสุขภาพให้มีความน่าเชื่อถือจนนำมาสู่การออกแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย พัฒนาหรือค้นหานวัตกรรมอย่างเหมาะสมต่อการขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงการประสานความร่วมมือสู่ภาคีเครือข่าย โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้เป็นเครื่องมือการอภิบาลระบบสุขภาพ

การพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพของเขตสุขภาพที่ 6 โดยกำหนดมาตรฐานการสร้างนโยบายสาธารณะอย่างน้อย 4 จังหวัด เพื่อยกระดับคุณภาพงานส่งเสริมสุขภาพ หรือมีนโยบายใหม่ซึ่งไม่เคยมีการขับเคลื่อนในเขตสุขภาพอื่น ๆ เพื่อขยายและพัฒนาต่อยอดให้เกิดขึ้นในพื้นที่อื่น ๆ

จุดมุ่งหมายหลักของงานวิจัย แนะนำให้เป็นไปตามแนวทางของงานวิจัยเพื่อสร้างหรือสร้างพัฒนา กลไกการดำเนินงาน (Implement) เพื่อเป็นกลไกการขับเคลื่อนงานต่อไป

Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย

เรื่อง สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยของครอบครัวไทย ในเขตสุขภาพที่ 6 (Situation of Early childhood Development In The Region 6 Health Provider, Thailand 2021)

ผู้นำเสนอ คุณ สุวีณา พลศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

สรุปสาระสำคัญการนำเสนอ

ประเด็นติดตามกระบวนการเสนอจริยธรรมงานวิจัยของ กรมอนามัย การดำเนินงานวิจัย/ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ปัจจุบันได้รับการพิจารณาการขอจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ ของกรมอนามัยผ่านเรียบร้อยแล้ว

ปัญหาอุปสรรค/การแก้ไขข้อมูลหลังจากการพิจารณาครั้งที่ 1

1. จำกัดด้วยระยะเวลาเนื่องจากจะมีการลงทะเบียนข้อมูลในเดือนเมษายน 64 แต่การพิจารณาของคณะกรรมการจะมีการประชุม 1 ครั้งต่อเดือน (ในวันที่ 22 ของทุกเดือน)
2. การอ้างอิงข้อมูลเอกสารทางวิชาการ (ผู้วิจัยใช้ข้อมูลจากHDC ด้วย ซึ่งไม่สามารถใช้ได้)
3. แบบฟอร์มในการยื่นค่อนข้างมากมีทั้งหมด 18 แบบฟอร์ม ต้องเรียบร้อยครบถ้วนทุกหน้า
4. การแก้ไขต้องยื่นส่งตามเวลาที่กำหนด 7 วัน

แบบฟอร์มการยื่นขอจริยธรรมการวิจัย

มีจำนวนทั้งหมด 18 เอกสารแลหนังสือนำส่งโครงร่างวิจัยขอจริยธรรม 1 ฉบับ

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

ผู้นำเสนอ แพทย์หญิง พลอย กองกุด นายแพทย์ชำนาญการ

สาระสำคัญการนำเสนอโดยสรุป

การขับเคลื่อนกิจกรรมในปี นี้ ประกอบไปด้วย การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุตามหลัก INDIVIDUAL WELLNESS PLAN ปัจจุบันอยู่ระหว่างการประชุมจัดทำแผน การดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศพด.ห้องคู้ ปัจจุบันกำลังดำเนินงานอยู่ และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานคลินิกโรคเรื้อรัง สรุปผลการดำเนินงานเบื้องต้นเสร็จสิ้น

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่าง ๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 กล่าวถึงแนวทางการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพด้านพัฒนาการเด็ก โดยให้ติดตามกิจกรรมการตรวจพัฒนาการโดยใช้ DSPM ในประเด็นความเที่ยงตรงและความแม่นยำของเครื่องมือ และกิจกรรมการกระตุ้นพัฒนาการ ในประเด็นการกระตุ้นพัฒนาการอย่างเพียงพอ ทั้งนี้การรวบรวมข้อมูลเชิงระบบจากการดำเนินกิจกรรมสามารถใช้เป็นแนวทางปฏิบัติหรือเครื่องมือให้คลัสเตอร์แม่และเด็กขับเคลื่อนการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเด็ก และแนวทางการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยผู้สูงอายุ INDIVIDUAL WELLNESS PLAN โดยให้ติดตามข้อค้นพบ ปัญหาและอุปสรรค เพื่อร่วมนำข้อมูลมาวิเคราะห์และออกแบบระบบงานร่วมกับคลัสเตอร์ผู้สูงอายุ โดยเฉพาะด้าน

งบประมาณ ถือเป็นส่วนสำคัญต่อการวิเคราะห์ต้นทุนการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อประเมินผลลัพธ์รวมทั้งเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมต่อการอ้างอิงในเวทีการพัฒนาาระบบสุขภาพร่วมกับ สปสช. เป็นต้น

เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี HbA1C มากกว่า 7 ที่รับบริการคลินิกโรคเรื้อรังของห้องตรวจโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6

ผู้นำเสนอ นายแพทย์จิรทีปต์ ชอบทำกิจ นายแพทย์ปฏิบัติกร

สาระสำคัญการนำเสนอโดยสรุป

ดำเนินกิจกรรมช่วง ตุลาคม 2563 – มีนาคม 2564 ผลการดำเนินงาน โดยจัดบริการในกลุ่มเป้าหมายจำนวน 220 ราย พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มา HbA1C > 7% จำนวน 67 ราย พบเป็นเพศหญิง และเพศชาย ร้อยละ 62.69 และร้อยละ 37.31 ตามลำดับ ช่วงอายุ พบมากที่สุดกลุ่มอายุวัยทำงาน ร้อยละ 53.73 กลุ่มผู้สูงอายุ 46.27 ข้อมูลดัชนีมวลกาย พบว่า ระดับอ้วนระยะที่ 1 ร้อยละ 43.28 รองลงมาคือกลุ่มน้ำหนักเกิน ร้อยละ 23.88 และน้อยที่สุดในกลุ่ม น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 1.49 ข้อมูลเส้นรอบเอว พบกลุ่มเส้นรอบเอวเกินมาตรฐาน ร้อยละ 79.11 ข้อมูลภาวะโรคร่วม พบมากที่สุดในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูงและภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 77.61

การประเมินผลการดำเนินงานภายหลังสิ้นสุดกิจกรรม วัดผลโดยใช้ข้อมูล Fasting blood sugar 7% เป็นเกณฑ์หลัก โดยพบว่า กลุ่มควบคุมได้มีจำนวนร้อยละ 47.76 และกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมได้ ร้อยละ 52.24 นอกจากนี้ยังประเมินผลโดยพิจารณาพร้อมกับข้อมูลอื่น ๆ ดังนี้ Renal function พบว่ามีปกติทั้งหมด Monofilament test พบกลุ่มปกติ ร้อยละ 86.57 CVD risk พบกลุ่มเสี่ยงปานกลางและเสี่ยงต่ำใกล้เคียงกัน ร้อยละ 40.29 และ ร้อยละ 41.79 ตามลำดับ และวัดผลโดยใช้ข้อมูลองค์ประกอบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยพบว่า การรับรู้และทราบข้อมูลเรื่องโรคของตนเองที่ต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 100 ทราบอาการความเจ็บป่วยของตนเอง ร้อยละ 100 ทราบเวลาที่ต้องงดอาหาร ร้อยละ 92.54 งดเครื่องดื่มและอาหารก่อนมาตรวจเลือด ร้อยละ 98.51 ทราบว่าเจาะเลือดตรวจอะไรบ้าง ร้อยละ 89.55 จำผลเลือดครั้งที่แล้วได้ ร้อยละ 58.21 รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 98.51 ควบคุมอาหารตามที่ได้แนะนำ ร้อยละ 77.61 ทราบผลเลือดของตนเอง ร้อยละ 86.57 จับใจความได้ว่าต้องปฏิบัติตนอย่างไร ร้อยละ 86.57 สามารถบอกได้ว่า..ถ้าไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะส่งผลอย่างไร ร้อยละ 95.52 บอกข้อมูลวันนัดครั้งต่อไปได้ ร้อยละ 100 บอกข้อมูลการปฏิบัติตนตามคำแนะนำได้ ร้อยละ 100 ทราบว่ายาที่ต้องรับประทานเป็นยาอะไร ร้อยละ 94.03 รับประทานยาอย่างถูกต้อง ร้อยละ 97.01 ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเมื่อลืมรับประทานยา ร้อยละ 91.04 และตอบวันนัดครั้งถัดไปได้ ร้อยละ 100

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่าง ๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอให้ทบทวนการออกแบบระบบเพื่อประเมินผลลัพธ์และติดตามในกลุ่มเป้าหมายที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เสนอให้เรียบเรียงกระบวนการดำเนินงานกิจกรรมสู่การจัดทำแนวปฏิบัติของจุดบริการรวมทั้งภาพรวมเพื่อประกอบการติดตามและพัฒนาเป็นต้นแบบต่อไป เสนอให้เพิ่มการวิเคราะห์ระบบและกิจกรรม โดยกลุ่มผลลัพธ์ดี ให้ค้นหาปัจจัยแห่งความสำเร็จ และกลุ่มซึ่งผลลัพธ์ไม่ดี ให้ค้นหาข้อบกพร่องหรือปัญหาและอุปสรรค เพื่อหาแนวทางแก้ไข จุดมุ่งหมายของกิจกรรมเพื่อเป็นระบบหนึ่งของการพัฒนาระบบการสร้างเสริมความรู้ต่อสุขภาพ

เรื่อง ผลการใช้วงล้อเสริมธาตุเหล็กเฟอร์โรคิด เพื่อลดความคลาดเคลื่อนทางยา (Results of using iron supplement wheels: FERROKID® to reduce medication error)

ผู้นำเสนอ คุณสุทมาศ ตานะเศรษฐ เกษักรปฏิบัติการ

สาระสำคัญการนำเสนอโดยสรุป

หลักการและเหตุผล

กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัย 6 ได้ปฏิบัติตามนโยบายการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ที่มารับบริการฉีดวัคซีนขึ้นพื้นฐานที่คลินิกเด็กดี(Well Child Clinic: WCC) อย่างต่อเนื่อง จากการดำเนินงานพบรายงานความคลาดเคลื่อนทางยาที่พบในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 6 ดังนี้ จากใบสั่งยาทั้งหมด 250 รายการ พบว่า ขนาดยาต่ำไป ร้อยละ 12 ขนาดยาสูงไป ร้อยละ 14 สั่งยาไม่พอวันนัด ร้อยละ 43 พบความคลาดเคลื่อนทางยา ร้อยละ 27.6

วัตถุประสงค์

เพื่อสร้างเครื่องมือป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา

เพื่อลดระยะเวลาการคำนวณการสั่งจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี

เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้เครื่องมือวงล้อเสริมธาตุเหล็ก FERROKID®

กระบวนการดำเนินงาน

ประกอบด้วย ศึกษาข้อมูล สร้างเครื่องมือ ตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ ทดลองใช้ และปรับปรุงพัฒนา วัดผลการป้องกันME วัดผลการลดลงของระยะเวลา และวัดผลความพึงพอใจ

ผลการศึกษา

1. ผลการทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือวงล้อเสริมธาตุเหล็ก เฟอร์โรคิดในการป้องกันความคลาดเคลื่อนทางยา พบว่า ขนาดยาต่ำไป ร้อยละ 0 ขนาดยาสูงไป ร้อยละ 1 สั่งยาไม่พอวันนัด ร้อยละ 1 และพบความคลาดเคลื่อนทางยาเหลือเพียงร้อยละ 1.14

2. ผลการทดสอบประสิทธิภาพในการลดระยะเวลา โดยการคำนวณการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก พบว่า ใช้เวลาเพียง 5.27 นาที ลดลงร้อยละ 58.44

3. ผลการประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อการใช่วงล้อเสริมธาตุเหล็กเฟอร์โรคิด พบว่า ผู้ใช้มีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 80 ความพึงพอใจมาก ร้อยละ 80

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่าง ๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

คุณเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เสนอให้ทบทวนที่มาของปัญหา ระหว่างขั้นตอนการจ่ายยาหรือขั้นตอนการจัดยา/เตรียมยา การเรียบเรียงงานวิจัยประเภท R2R ให้เรียบเรียงตามคู่มือการจัดทำ R2R โดยการให้คะแนนจะถูกจำแนกให้ตามลำดับหัวข้อ สิ่งที่สำคัญการนำเสนอหัวข้อหลักการและเหตุผลควรพูดโดยสรุปและให้ตรงประเด็นอย่างสั้นๆและตรงประเด็น

คุณ อนรรชวี ศรีเมือง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เสนอให้ เพิ่มเติมคุณค่างานวิจัยและนำไปใช้ประโยชน์ในหน่วยบริการ รพ.สต และให้ทดลองใช้ในโรงพยาบาลหรือ รพ.สต เป็นต้น

เรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เขตสุขภาพที่ 6

ผู้นำเสนอ แพทย์หญิง พลอย กองกุด นายแพทย์ชำนาญการ

สาระสำคัญการนำเสนอโดยสรุป

หลักการและเหตุผล

โครงสร้างด้านประชากรของประเทศไทยเข้าสู่การเป็น “สังคมสูงวัย” (Aged society) ตั้งแต่ปี 2548 คือ มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สูงถึงร้อยละ 10 และตามการคาดประมาณประชากรของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (สศช.) ในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Complete aged society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด และในปี 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงวัยระดับสุดยอด” (Super aged society) เมื่อประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยที่ส่งผลต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ เพื่อค้นหาปัจจัยและวิธีการป้องกันการหกล้ม และเพื่อจัดทำข้อเสนอแนะและแนวทางการจัดบริการกลุ่มผู้สูงอายุ ต่อกรมอนามัย ต่อกระทรวงสาธารณสุขและสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

ระเบียบวิธีวิจัย

ดำเนินการในลักษณะงานวิจัยผสมผสาน มีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบทฤษฎีภูมิร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยการวิเคราะห์ข้อมูลแบบทฤษฎีภูมิ ใช้ฐานอ้างอิงจากงานวิจัยเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2018 ของศูนย์อนามัยที่ 6 และโดยการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศย้อนหลัง 20 ปี เนื่องจากรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องมีจำนวนน้อย กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้กรอบการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (causation conceptual framework) โดยสร้างแผนผังโยงใยสาเหตุและผล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลระดับบุคคล พบว่า ข้อมูลด้านเพศ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการหกล้มในรายงานต่างประเทศ แต่มีความสัมพันธ์ต่อการหกล้มในการศึกษาของประเทศไทย ข้อมูลด้านอายุ พบว่า ระดับอายุมากขึ้นส่งผลต่อการหกล้มเพิ่มขึ้นแต่ไม่สัมพันธ์กันในรายงานต่างประเทศ แต่พบว่าระดับอายุมากขึ้นส่งผลต่อการหกล้มเพิ่มขึ้นมีความสัมพันธ์ในการศึกษาของประเทศไทย ข้อมูลด้านการได้ยินขนาด ขนาดสรีระร่างกาย ข้อมูลปัจจัยแวดล้อม พบว่า พฤติกรรม สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และภาวะพึ่งพิงของครอบครัว การเข้าร่วมชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ

ข้อจำกัด การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิไม่สอดคล้องกับข้อมูลขนาดผู้สูงอายุในปัจจุบัน มีอคติการจดจำเรื่องราวของผู้สูงอายุในระยะ 1 ปี มีอคติข้อมูลด้านโรคประจำตัวจากการสอบถาม ขาดการวัดระดับความรู้ด้านสุขภาพ

ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะ มาตรการป้องกัน

จากรายงานของต่างประเทศพบว่า การปรับปรุงวิศวกรรมสิ่งแวดล้อมและโครงสร้างที่พักอาศัยและวิศวกรรมที่เอื้อต่อการเคลื่อนไหวหรือเดินทางในผู้สูงอายุ เช่น ราวจับห้องสุขา โครงสร้างสำหรับการอาบน้ำของผู้สูงอายุ ปุ่มขอความช่วยเหลือฉุกเฉิน แผ่นกันลื่นหกล้ม เป็นต้น การสร้างระบบป้องกันการปกล้มระดับชุมชน เช่น การออกกำลังกาย และการป้องกันโดยระบบบริการทางการแพทย์ เช่น การให้วิตามิน D เป็นต้น ทั้งนี้การพัฒนาระบบการป้องกันหกล้มที่ได้ผลดีมากที่สุดควรดำเนินการอย่างหลากหลายรูปแบบ

สรุปสาระสำคัญข้อคิดเห็นหรือประเด็นต่าง ๆ โดยผู้เข้าร่วมประชุม และข้อเสนอแนะโดยประธาน ดังนี้

คุณทิพย์วรรณ จุมแพง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการนำข้อมูลไปผลักดันสู่แผนงานการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มผู้สูงอายุ จากข้อเสนอแนะมีจำนวนมากและยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการชี้ชัดถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจน จึงส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกกรอบหรือประเด็นที่นำไปประยุกต์ใช้ต่อการพัฒนานโยบาย

คุณเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการจัดทำข้อมูลเพื่อการตัดสินใจจากข้อมูลงานวิจัยโดยเลือกใช้ Multiple Regression และข้อมูลควรมีจำนวนมากพอ ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ประเด็นชื่อเรื่องระหว่างการหาความสัมพันธ์ แตกต่างจากการหาปัจจัย ดังนั้นการนำเสนอด้วยวาจาควรเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน ประเด็นรูปแบบการวิจัยระหว่างการวิจัยเอกสารอย่างเป็นระบบหรือการนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ร่วมกัน ให้ข้อเสนอแนะถึงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณกลุ่มตัวอย่างอาจคำนวณจากขนาดของตัวแปรร่วมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระการประชุมที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ

- ไม่มี

วาระการประชุมที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

วาระการประชุมที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

กำหนดการประชุมครั้งต่อไปวันที่ 9 เมษายน 2564

มติที่ประชุม รับทราบ

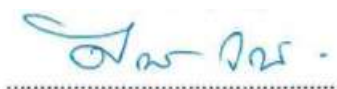
ปิดการประชุมเวลา 15.00 น.



สรุปรายงานการประชุม

(นางสาวภัทรพร บุตรดี)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ



เลขานุการ

(นางศิริพร จริยาจิวฒนา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และพัฒนากำลังคน