

ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง
ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย

: นโยบาย สู่ การปฏิบัติ

สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ



กองสุศึกษา
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข

ดาวน์โหลดหนังสือ/เอกสารที่เกี่ยวข้องได้ที่

Facebook : ศูนย์เตือนภัยพิบัติธรรมชาติ

เว็บไซต์กองสุขศึกษา : www.hed.go.th

เมษายน 2555 แนวทางการเฝ้าระวังและเตือนภัยพิบัติธรรมชาติ

เมษายน 2555 การเฝ้าระวังพิบัติธรรมชาติสู่การปรับเปลี่ยนพิบัติธรรมชาติ
สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน

ชื่อหนังสือ ระบบการเฝ้าระวังพิบัติธรรมชาติเพื่อปรับเปลี่ยนพิบัติเสี่ยง
ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย
: นโยบาย สู่ การปฏิบัติ สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

พิมพ์ครั้งที่ 1 มกราคม 2556 จำนวน 5,500 เล่ม

หน่วยงาน กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 02-5901624, 02-5901626 โทรสาร 02-5918602, 02-5901672



ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง
ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย
: นโยบาย สู่ การปฏิบัติ
สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กองสุขศึกษา
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบาย สู่ การปฏิบัติ สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ฉบับนี้ได้ประยุกต์จากแนวคิดการคัดกรองประชาชน อายุ 15-65 ปีขึ้นไป ตามแนวทางป้องกัน จราจรชีวิต 7 สี ภายใต้ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบาย สู่ การปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมให้พื้นที่นำสู่การปฏิบัติจริงได้อย่างสอดคล้องเชื่อมโยงอย่างเหมาะสม สู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 2ส. (เหล้า บุหรี่) ในการควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคสมอง โรคไตวาย โรคมะเร็ง

กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข หวังอย่างยิ่งว่าเอกสารระบบ การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบาย สู่ การปฏิบัติ จะเป็นแนวทางในการดำเนินงานปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพให้กับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพ หากสถานบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิ ได้ดำเนินการตามระบบดังกล่าวจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพในการดำเนินงานเฝ้าระวัง พฤติกรรมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กองสุขศึกษา
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
มกราคม 2556



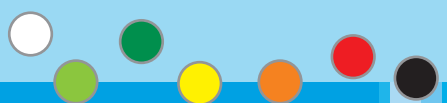
สารบัญ



	หน้า
• บทนำ	5
• ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	9
• บรรณานุกรม	22
• เครื่องมือเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	23
• ระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ	30
• คณะทำงาน	35



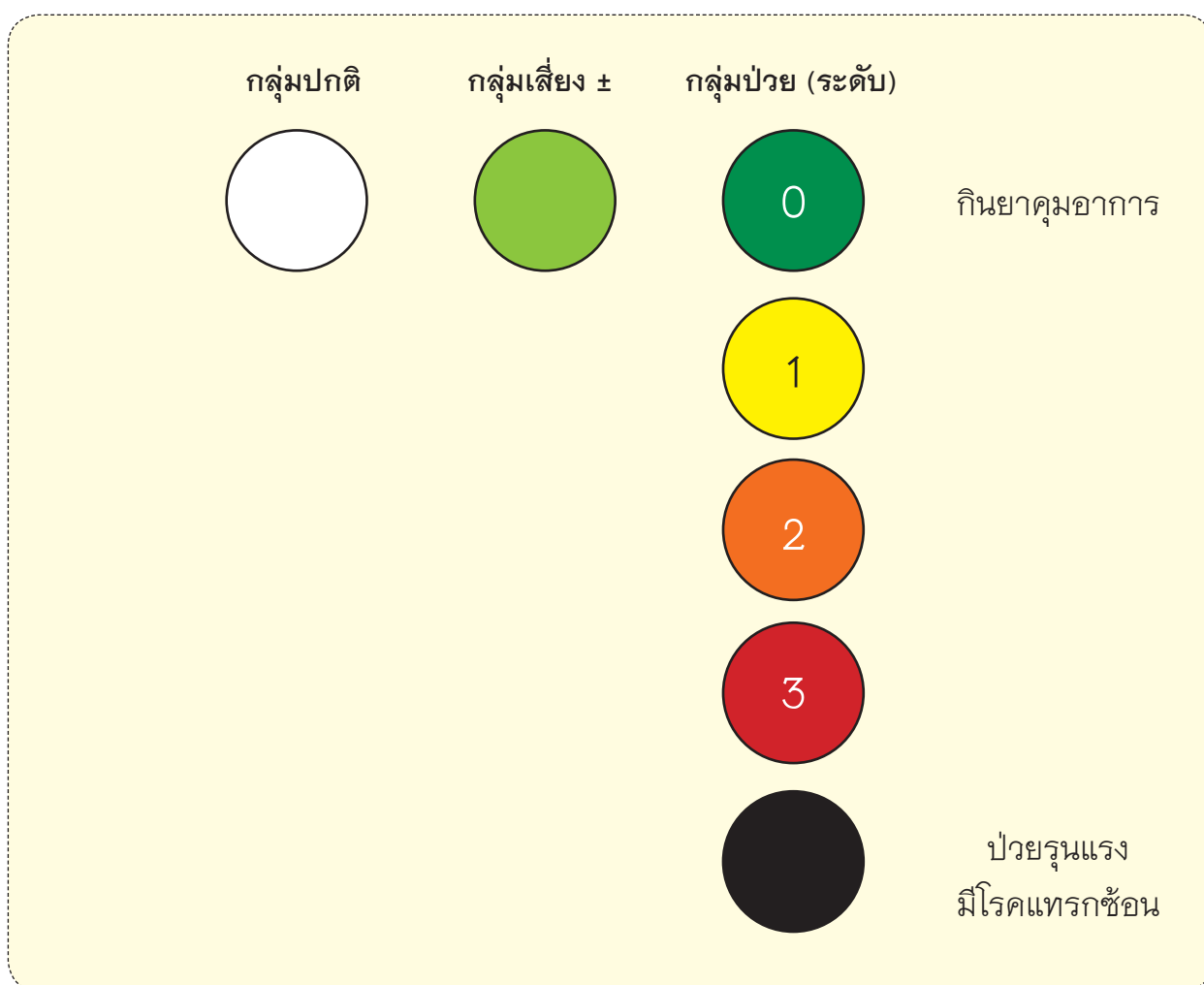
บทนำ



บทนำ

ปีงบประมาณ 2556 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยใช้แนวทางการดำเนินงานที่มีชื่อว่า “ป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี” ซึ่งมีหลักการดำเนินงาน ดังนี้

1. คัดกรองประชาชน อายุ 15-65 ปีขึ้นไป และจำแนกเป็น 7 สี / 7 กลุ่ม คือ



2. ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 2ส. (เหล้า บุหรี่) เพื่อควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคสมอง โรคไตวาย โรคมะเร็ง



3. กระบวนการสุศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

- (1) ดำเนินการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้มีข้อมูลพฤติกรรม 3อ. 2ส. และพฤติกรรม การรักษา/การกินยา
- (2) ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มปกติ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพครอบคลุม ทั้งกลุ่มเสี่ยง/ป่วย
- (3) ในกลุ่มปกติและเสี่ยงใช้รูปแบบการดำเนินงานสุศึกษาแบบ MASS สำหรับกลุ่มป่วย เน้นการให้สุศึกษารายบุคคล/กลุ่ม และ Mass เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถาวร

4. ผลสำเร็จของการดำเนินงาน ดังนี้

- (1) **กลุ่มปกติ** (สีขาว) กลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) ต้องเน้นการเฝ้าระวัง ป้องกันและส่งเสริมสุขภาพไม่ให้เกิดเป็นกลุ่มเสี่ยง (สีเขียวอ่อน) หรือเกิดโรค (สีเหลือง) (ยกเว้นในรายที่เป็นโรคที่เกิดจาก พันธุกรรม) หรือไม่เป็นผู้ป่วยรายใหม่ (NO NEW CASE) หรือ ยึดระยะเวลาการเกิดโรคออกไป
- (2) **กลุ่มเสี่ยง** (สีเขียวอ่อน) เน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเน้นการสร้างสุขภาพด้วย “3อ.” เพื่อให้เป็นกลุ่มปกติ (สีขาว) ไม่เกิดโรคจนเป็นกลุ่มป่วย (สีเหลือง สีส้ม สีแดง)
- (3) **กลุ่มป่วย** ต้องลดระดับความรุนแรงจากระดับ 3 (สีแดง) เป็นระดับ 2 (สีส้ม) ระดับ 1 (สีเหลือง) และกลุ่มป่วยระดับ 0 (สีเขียวเข้ม) ให้ได้ โดยใช้หลักปฏิบัติ “3อ.” คือ อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์ หรือในผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ยาให้สามารถลดจำนวนยามาได้
- (4) **กลุ่มป่วยระดับรุนแรง** ต้องลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน (สีดำ) ได้แก่ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง อัมพาต ไตวาย

ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง



**ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง
ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย
: นโยบาย สู่ การปฏิบัติ
สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ**

หลักการ : ใช้ PDCA เป็นแนวทางในการดำเนินงาน

- P : Plan = กระบวนการจัดทำแผนงานโครงการ
D : Do = กระบวนการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
C : Check = การประเมินผล
A : Act = การสะท้อนกลับผลการดำเนินงานเพื่อการพัฒนา

	การดำเนินงาน
Plan กระบวนการ จัดทำแผนงาน โครงการ	มีขั้นตอนหลัก 2 ขั้นตอน คือ 1. ขั้นตอนของการเข้าใจปัญหา 2. ขั้นตอนการเขียนแผนงานโครงการ มีรายละเอียด ดังนี้ 1. ขั้นตอนของการเข้าใจปัญหา 1.1 กำหนดกลุ่มเป้าหมาย หลักการ : 1) เป็นการวิเคราะห์การเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคทางระบาดวิทยา เพื่อทราบการกระจายของโรค ทำให้สามารถหาสาเหตุ สอบสวนโรค และแก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง 2) เพื่อลดอัตราการเพิ่มของผู้ป่วยรายใหม่ ลดโรคแทรกซ้อนทางสมอง ตา ไต เท้า และลดอัตราการตาย 3) เพื่อลดค่าใช้จ่ายและอายุยืน

	การดำเนินงาน
	การดำเนินงาน : ดำเนินการคัดกรองประชากรอายุ 15-65 ปี ตามแนวทางการดำเนินงานป้องกันชีวิตจราจร 7 สี จะได้กลุ่มเป้าหมาย 7 กลุ่ม และจัดทำทะเบียนการคัดกรองโรคที่มีจำนวนรายชื่อ ที่อยู่ของกลุ่มต่างๆ ให้ชัดเจนดังนี้ ปกติ เสี่ยง ป่วย 0 กินยาควบคุม อาการ ป่วย 1 ป่วย 2 ป่วย 3 แทรกซ้อน เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : 1) เอกสารระบบการเฝ้าระวัง ควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบายสู่การปฏิบัติ 2) หนังสือตำราการเฝ้าระวังสุขภาพแนวใหม่
	1.2 วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของโรค DM / HT หลักการ : เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพเป็นสาเหตุตรงของปัญหาโรค DM / HT การมีข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงจะทำให้การวางแผนแก้ปัญหามีประสิทธิภาพ การดำเนินงาน : 1) จัดกลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่ม 3 กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ป่วย 0 กินยาควบคุม อาการ 1 2 3 แทรกซ้อน

	การดำเนินงาน
	2) วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค DM / HT ในแต่ละกลุ่มได้พฤติกรรมเสี่ยง เรื่อง - ออกกำลังกายไม่ถูกต้อง (คือ การเคลื่อนไหวร่างกายและออกกำลังกายที่ไม่ได้ตามเกณฑ์ : แบบหนัก น้อยกว่าครั้งละ 20 นาที และน้อยกว่า 3 วัน/สัปดาห์ แบบปานกลาง น้อยกว่าครั้งละ 30 นาที และน้อยกว่า 5 วัน/สัปดาห์) - อาหารที่ไม่ถูกต้อง (คือ รับประทานอาหารรสหวาน// มัน// เค็ม// การกินผักและผลไม้สดไม่ได้ครั้งกิโกรัม/คน/วัน) - อารมณ์ (คือ ภาวะเครียด ไม่มีทักษะการควบคุมอารมณ์ที่ถูกต้อง) - สูบบุหรี่/ดื่มสุรา - สำหรับกลุ่มป่วยให้เพิ่มพฤติกรรมการรักษาและการกินยาตามแพทย์สั่ง 3) ศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม ในพื้นที่รับผิดชอบ โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้ - เนื่องจากกลุ่มปกติ  และกลุ่มเสี่ยง  มีจำนวนมาก จึงจำเป็นต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยโดยการคำนวณขนาดตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มด้วยสูตร Daniel และสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ด้วยวิธี Simple random sampling สำหรับกลุ่มป่วย ไม่ต้องคำนวณตัวอย่างให้เก็บรวบรวมข้อมูลทุกคน - เก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม - วิเคราะห์และแปลผลข้อมูลด้วยระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของกองสุขศึกษา (HBSS) เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : 1) ระบบการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพทางเว็บไซต์ของกองสุขศึกษา www.hed.go.th เลือกดคลิก และเลือกคลิก  Link>> ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ และเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ คลิที่นี่ สามารถช่วยในการคำนวณขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่มด้วยสูตร Daniel และใช้สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายด้วยวิธี Simple random sampling พร้อมทั้งสามารถวิเคราะห์และออกรายงานสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพได้

	การดำเนินงาน
	1.3 วิเคราะห์ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน หลักการ : กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะกำหนดตามปัจจัยที่เป็นสาเหตุหลักของพฤติกรรม ได้แก่ - การไม่รู้ : กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องออกแบบให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความรู้ความเข้าใจ - การไม่ตระหนัก (รู้ว่าดีแต่ไม่ทำ หรือ รู้ว่าไม่ดีแต่ทำ) : กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีหลายวิธี เช่น การใช้ตัวแบบที่ดีหรือใช้กระบวนการกลุ่ม - การขาดแคลนอุปกรณ์/สถานที่ : กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องบริหารจัดการให้มีปัจจัยเอื้อดังกล่าว - กระทำแต่ไม่ต่อเนื่อง (ทำบ้างไม่ทำบ้าง) : กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องให้การมีส่วนร่วมของชุมชน กฎหมาย เป็นต้น การดำเนินงาน : ใช้รูปแบบการประชุมซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาค้นหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมที่ชุมชนมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการคิด/ตัดสินใจ/ ทำ และรับรู้ผลร่วมกัน ซึ่งมีขั้นตอนการประชุม คือ 1) ค้นข้อมูลสู่ชุมชน 2) ค้นหาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมโดยการตั้งคำถามนำเข้าสู่กระบวนการว่าทำไมเราจึงเป็นอย่างนี้ และจะแก้ปัญหานี้อย่างไร 3) ค้นหาความต้องการของรูปแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : 1) เอกสารการเฝ้าระวังสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกองสุขภาพศึกษา 2) แนวทางการจัดทำแผน SRM ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

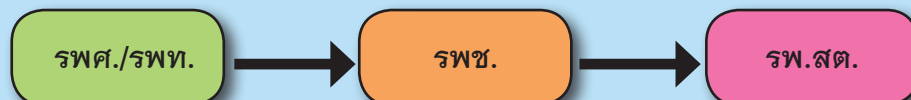
การดำเนินงาน

2. ขั้นตอนการเขียนแผนงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

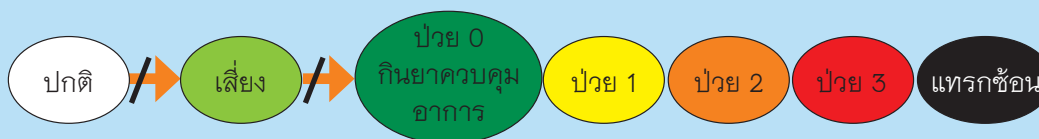
หลักการ : เป็นแผนงานโครงการที่มี

1) วัตถุประสงค์ของโครงการประกอบด้วย

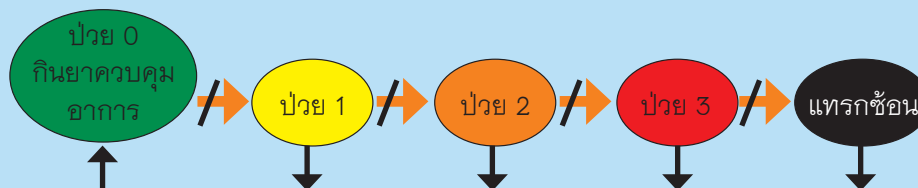
- เพื่อลดความแออัด



- เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
- เพื่อลดภาวะเสี่ยงของกลุ่มเป้าหมายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เช่น น้ำหนักตัว รอบเอว ค่า BMI FBS BP เป็นต้น
- เพื่อลดอัตราการเพิ่มของผู้ป่วยรายใหม่ (คือ ป้องกันไม่ให้เป็นโรค)



- เพื่อลดอัตราความรุนแรงและการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายเก่า

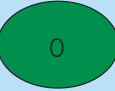


- อัตราการเพิ่มของคนไทยที่มีอายุเฉลี่ย 80 ปีขึ้นไป

2) กิจกรรมดำเนินงาน เป็นกิจกรรมที่สนองต่อการเปลี่ยนแปลงในระดับปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมเสี่ยงเป็นหลัก เพื่อจะได้ส่งผลตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ

การดำเนินงาน : เขียนแผนงาน/โครงการ 2 ระดับ คือ

- 1) เขียนแผนงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนแบบ SRM
- 2) เขียนแผนงานโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของสถานบริการสุขภาพตามแบบฟอร์มหน่วยงาน

	การดำเนินงาน
	เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : - เอกสารการดำเนินงานตามมาตรฐานงานสุขศึกษาของ รพ.สต. ของกองสุขศึกษา - แนวทางการจัดทำแผน SRM ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
D : Do กระบวนการ จัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพ	หลักการ : - รูปแบบการดำเนินงานสุขศึกษา - กลุ่มปกติ  และกลุ่มเสี่ยง  มีจำนวนมากไม่สามารถดำเนินงาน ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายด้วยวิธีสุขศึกษารายบุคคลและรายกลุ่มได้ จำเป็นต้องให้สุขศึกษาทั้งชุมชนแบบ MASS ร่วมกับการสื่อสารสุขภาพ และสื่อสารสาธารณะ - กลุ่มผู้ป่วย     ให้สุขศึกษารายบุคคลและรายกลุ่มเพื่อติดตามพฤติกรรมการรักษาและกินยา - กลุ่มผู้ป่วย  แทรกซ้อน ให้สุขศึกษารายบุคคลเพื่อติดตามพฤติกรรมการรักษาและกินยา - กลยุทธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในอดีตมักดำเนินงาน เชิงรับ คือ รอให้ผู้ป่วยมาใช้บริการที่สถานบริการสุขภาพ แต่ในปัจจุบันได้ปรับกลยุทธ์ให้มีการดำเนินงาน ทั้งเชิงรับ คือ ในสถานบริการสุขภาพ และเชิงรุกในชุมชน/ในสถานศึกษา ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่ม เพื่อการป้องกันและควบคุม DM/HT ที่มีประสิทธิภาพ



การดำเนินงาน

การดำเนินงาน :

ดังตารางสรุปรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่ม	รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ			
	สุขศึกษา รายบุคคล	สุขศึกษา รายกลุ่ม	สุขศึกษา ในชุมชน	สุขศึกษา ในโรงเรียน
ปกติ			😊	😊
เสี่ยง			😊	
ป่วย 0 กินยาควบคุมอาการ	😊	😊	😊	
ป่วย 1	😊	😊	😊	
ป่วย 2	😊	😊	😊	
ป่วย 3	😊	😊	😊	
ป่วยแทรกซ้อน	😊			

- กลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง ใช้กิจกรรมสุขศึกษาในชุมชนและในสถานศึกษา
- กลุ่มป่วยใช้ทั้งกิจกรรมสุขศึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน เพื่อนช่วยเพื่อน เป็นต้น

การเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยมี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์สถานการณ์โดยการสนทนา/ พูดคุยกับผู้ป่วยและญาติ และตรวจสอบข้อมูลในสมุดประจำตัวผู้ป่วยตามระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบายสู่การปฏิบัติ
2. สรุปประเด็นปัญหาร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
3. ให้ความรู้และพัฒนาทักษะที่จำเป็น
4. สรุปแนวทางการปฏิบัติร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
5. นัดหมายการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป

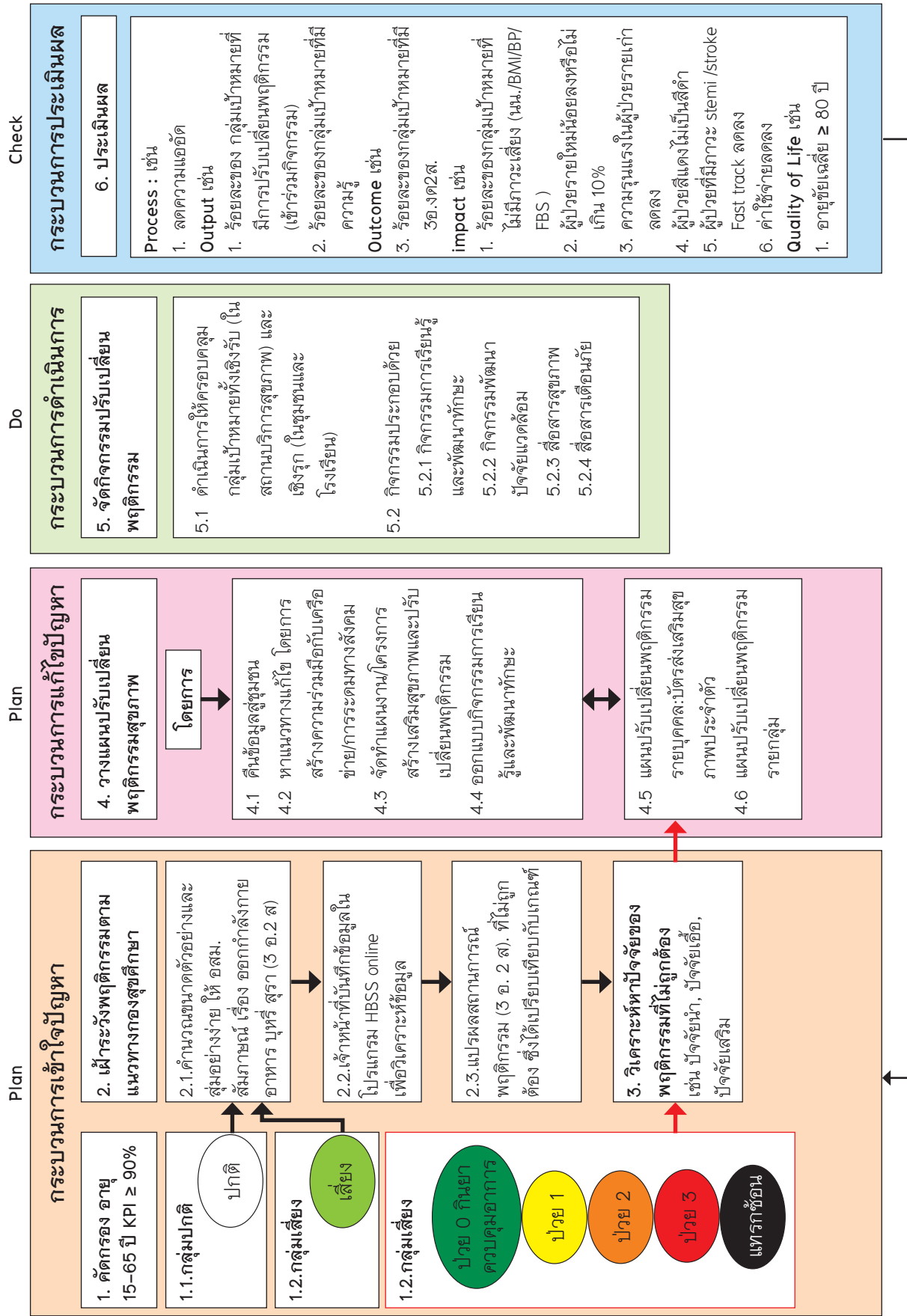
	การดำเนินงาน
	เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : 1) โครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ ลดโรค ปี 2556 และโครงการโรงเรียนสุขบัญญัติแห่งชาติของกองสุขศึกษา 2) ตำบลดัดการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ของกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน 3) แนวทางการดำเนินงานของชมรมสร้างสุขภาพ 4) สมุดประจำตัวผู้ป่วยตามระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบายสู่การปฏิบัติ 5) แนวทางการดำเนินงานในสถานบริการสุขภาพ เรื่อง คลินิก DPAC คลินิก DM / HT คลินิกสุขภาพจิต เป็นต้น
C : Check การประเมินผล	หลักการ : การประเมินผลการดำเนินโครงการจะประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการเป็นหลัก ทั้งนี้ การประเมินผลที่ดีควรประเมินให้ครอบคลุมทุกระดับของการดำเนินงาน ได้แก่ ระดับกระบวนการ (Process) ผลผลิต (Out put) ผลลัพธ์ (Outcome) ผลกระทบ (Impact) และคุณภาพชีวิต (Quality of Life) การดำเนินงาน : เปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังดำเนินงาน ในประเด็นดังนี้ 1) ประเมินความแออัด คือ จำนวนผู้มารับบริการรักษาที่สถานบริการสุขภาพ 2) ประเมินกลุ่มเป้าหมายที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ คือ ร้อยละของกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) ประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง คือ ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง 4) ประเมินภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ คือ ร้อยละของกลุ่มเป้าหมายไม่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนักตัว รอบเอว BMI FBS BP เป็นต้น 5) ประเมินสภาวะสุขภาพ คือ อัตราการเพิ่มของผู้ป่วยรายใหม่และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายเก่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์ 6) ประเมินค่าใช้จ่าย 7) ร้อยละของประชากรที่มีอายุขัย 80 ปีขึ้นไป

	การดำเนินงาน
	เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : 1) ระบบรายงานตามโครงการระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบายสู่การปฏิบัติ - สถานการณ์การกระจายของโรค จำแนกเป็น 7 กลุ่ม - อัตราการเพิ่มของผู้ป่วยรายใหม่ - อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยรายเก่า - ค่าใช้จ่าย - ประชากรที่มีอายุขัยเฉลี่ย 80 ปีขึ้นไป 2) ระบบรายงานโครงการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย - ความแออัดของผู้มารับบริการ - ผลการคัดกรองสภาวะสุขภาพประชากรอายุ 15-65 ปี 3) ระบบรายงานตามการตรวจราชการกรณีปกติของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2556 - กลุ่มเสี่ยงที่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (เข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ) 4) ระบบการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ (HBSS) ทางเว็บไซต์ของ กองสุขศึกษา - กลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง - กลุ่มเป้าหมายที่ไม่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ปกติ เช่น น้ำหนักตัว รอบเอว BMI FBS BP เป็นต้น
A : Action การสะท้อน กลับผลการ ดำเนินงานเพื่อ การพัฒนางาน	หลักการ : การสะท้อนกลับความก้าวหน้า ปัจจัยความสำเร็จ ปัจจัยที่เป็นอุปสรรค และแนวทางในการดำเนินงานต่อไป ซึ่งการสะท้อนกลับควรดำเนินการเป็นระยะๆ ตลอดการดำเนินงาน เพื่อโครงการจะได้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

	การดำเนินงาน
	การดำเนินงาน : 1) ประชุมทีมงานเป็นระยะๆ 2) ติดตามและให้การสนับสนุนการดำเนินงานของเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง 3) ร่วมประชุมประจำเดือนกับ อสม. เพื่อทราบความก้าวหน้าของการดำเนินงาน สร้างสุขภาพ 3 อ. งค 2 ส. ในประเด็นดังนี้ - รายงานผลการดำเนินงานในกลุ่ม  ปกติ  ป่วย 0 กินยาควบคุมอาการ เพิ่มขึ้น - รายงานผลการดำเนินงานในกลุ่ม  เลี่ยง  ป่วย 1  ป่วย 2  ป่วย 3 ลดลง - รายงานผลการดำเนินงานในกลุ่ม  แทรกซ้อน คงที่ เทคโนโลยีหรือสื่อประกอบการดำเนินงาน : 1) ข้อมูลจากการนิเทศติดตาม 2) ข้อมูลจากการประชุมประจำเดือนของ อสม. 3) เอกสารการดำเนินงานมาตรฐานงานสุขศึกษาของ รพ.สต. 4) เอกสารการดำเนินงานมาตรฐาน PCA ของ รพ.สต.



**ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง
ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบายสู่ การปฏิบัติ
สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ**





บรรณานุกรม

- กองสุขศึกษา (2555). การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดย รพ.สต. พิมพ์ที่โรงพิมพ์กองสุขศึกษา.
- นิรัตน์ อิมามี.(2543).เทคนิคการวางแผนงานโครงการสุขศึกษาและสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่3).กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- วิชัย เทียนถาวร (2555).ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบายสู่การปฏิบัติ.พิมพ์ที่โรงพิมพ์กองสุขศึกษา.



แบบสัมภาษณ์การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ชื่อสถานบริการสาธารณสุข.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
วันที่สัมภาษณ์.....เดือน.....ปี.....พ.ศ.
ชื่อผู้สัมภาษณ์.....(อสม., เจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

☐

กลุ่มปกติ

☐

กลุ่มเสี่ยง

☐

กลุ่มป่วย

คำชี้แจง

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ○ ที่ตรงกับการปฏิบัติของผู้ถูกสัมภาษณ์
ผู้สัมภาษณ์ควรเน้นข้อความที่ขีดเส้นใต้หรือตัวอักษรทึบในการสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์นี้มี 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อโรคเรื้อรัง

2.1 พฤติกรรมการบริโภค

2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

2.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

2.4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการจัดการอารมณ์

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขอนามัยส่วนบุคคล

4.1 พฤติกรรมการรับประทานอาหาร

4.2 พฤติกรรมการล้างมือ

4.3 พฤติกรรมการนอนหลับ



ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ○ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของผู้ถูกสัมภาษณ์

P1. เพศ ○ 1. ชาย ○ 2. หญิง

P2. เลขประจำตัวประชาชนผู้ถูกสัมภาษณ์

P3. วันเดือนปีเกิด วันที่ เดือน พ.ศ.

P4. ท่านนับถือศาสนาอะไร

○ 1. พุทธ ○ 2. คริสต์ ○ 3. อิสลาม ○ 4. อื่นๆ

P5. ท่านมีน้ำหนักตัว กิโลกรัม (ชั่งน้ำหนักมาแล้วไม่เกิน 1 เดือน)

ท่านมีส่วนสูง เซนติเมตร

ท่านมีรอบเอว เซนติเมตร (โดยการวัด)

ค่าความดันโลหิต / มิลลิเมตรปรอท

ค่าน้ำตาลเจาะปลายนิ้ว มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

P6. ท่านได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคประจำตัว ดังต่อไปนี้หรือไม่

H1. ความดันโลหิตสูง

○ 1.เป็น

○ 2.ไม่เป็น

○ 3.ไม่เคยตรวจโรคนี้

H2. เบาหวาน

○ 1.เป็น

○ 2.ไม่เป็น

○ 3.ไม่เคยตรวจโรคนี้

ถ้าท่านเลือก คำตอบ เป็น อย่างน้อย 1 โรค
ให้ตอบข้อต่อไป

แต่ถ้าเลือกไม่เป็น ไม่เคยตรวจ (ไม่มีโรคประจำตัว)
ให้ข้ามไปตอบ ตอนที่ 2 → หน้าถัดไป)

ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ถึงปัจจุบัน

R1.ท่านไปพบแพทย์ตามนัด	○ ทุกครั้ง	○ บางครั้ง	○ ไม่เคย
R2.ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่ง	○ ทุกครั้ง	○ บางครั้ง	○ ไม่เคย
R3.ท่านดูแลรักษาตนเองโดยวิธีอื่น ๆ เช่น สูตรอาหารต่างๆ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สมุนไพร ออกกำลังกายแบบต่างๆ			
ทำสมาธิ การล้างพิษ การฝังเข็ม และอื่น ๆ	○ ทุกครั้ง	○ บางครั้ง	○ ไม่เคย
R4.ใน 1 วันท่านรับประทานยารักษาโรคเบาหวานหรือความ ดันโลหิตสูงกี่เม็ด	○ 0-1 เม็ด	○ 2-3 เม็ด	○ 4 เม็ดขึ้นไป

ตอนที่ 2 พฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อโรคเรื้อรัง(HT/DM)

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของผู้ถูกสัมภาษณ์

2.1 พฤติกรรมการบริโภค ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

รายการ		การปฏิบัติ			
		ทุกวัน	5 ถึง 6 วัน ต่อสัปดาห์	น้อยกว่า 5 วัน ต่อสัปดาห์	ไม่เคย ปฏิบัติ
BF1	ท่านกินผักหลากหลายชนิดในหนึ่งวัน เช่น ผักบุ้ง คะน้า ตำลึง ฟัก มะเขือเทศ มะระ แครอท กะหล่ำปลี ถั่ว สะตอ และอื่นๆ				
BF2	ท่านกินผักและผลไม้สด วันละไม่น้อยกว่าครึ่งกิโลกรัม				
BF3	ท่านกินผลไม้รสหวานจัด เช่น ทุเรียน ขนุน เงาะ น้อยหน่า ลำไย และอื่นๆ				
BF4	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่น น้ำอัดลม น้ำผลไม้ สำเร็จรูป น้ำหวาน น้ำชา กาแฟ และอื่นๆ				
BF5	ในการกินอาหารแต่ละมื้อ ท่านเติมน้ำตาลเพิ่ม				
BF6	ท่านกินอาหารหรือขนมที่ปรุงด้วยกะทิ เช่น แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มัสมั่น แกงคั่ว ก๋วยเตี๋ยวต้มยำ บัวลอย ลอดช่อง และอื่นๆ				
BF7	ท่านกินเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง เช่น ขาหมูติดมัน หมูสามชั้น หนังไก่ คอหมูย่าง เครื่องในสัตว์ หอย ปลาหมึก และอื่นๆ				
BF8	ท่านกินอาหารทอด เช่น ไก่ทอด ก๋วยเตี๋ยวทอด ปาท่องโก๋ทอด และอื่นๆ				
BF9	ในการกินอาหารแต่ละมื้อ ท่านเติมน้ำปลา/เกลือ/ น้ำปลาพริก/ซีอิ๊ว/ซอส/ซอสมะเขือเทศ เพิ่ม				
BF10	ท่านกินอาหารประเภทอาหารแปรรูปหรือการถนอม อาหาร เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง ผักดอง ผลไม้ดอง อาหารเค็ม อาหารตากแห้ง ปลาเค็ม ปลาร้า น้ำบูดู น้ำปู				
BF11	ท่านกินอาหารกึ่งสำเร็จรูป เช่น บะหมี่ โจ๊ก ข้าวต้ม สำเร็จรูป				
BF12	ท่านกินขนมกรุบกรอบเป็นถุง เช่น สาหร่าย ข้าวเกรียบ มันฝรั่ง				
BF13	ท่านกินขนมต่างๆ ที่มีการเติมผงฟู เช่น ขนมเค้ก คุกกี้ แพนเค้ก ขนมปัง				



2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

BE1. ท่านเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยมากโดยหายใจแรงและเร็ว เช่น แอโรบิคส์ วิ่ง/วิ่งเหยาะๆ เล่นฟุตบอล และอื่น ๆ

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ ทำ ใช้เวลาต่อครั้ง และ สัปดาห์ละกี่วัน | ☐ ครั้งละ 20 นาที ขึ้นไป | ☐ น้อยกว่า 20 นาที |
| ☐ ไม่ได้ทำ | ☐ 3 วันขึ้นไป | ☐ น้อยกว่า 3 วัน |

BE2. ท่านออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายจนรู้สึกค่อนข้างเหนื่อยหรือเหนื่อยกว่าปกติพอควรโดยหายใจเร็วกว่าปกติเล็กน้อย เช่น ขุดดิน ทำงานบ้าน ล้างรถ เดินไปทำงาน เดินเร็ว ไร่ ไร่พลอง และอื่น ๆ

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ ทำ ใช้เวลาต่อครั้ง และ สัปดาห์ละกี่วัน | ☐ ครั้งละ 30 นาทีขึ้นไป | ☐ น้อยกว่า 30 นาที |
| ☐ ไม่ได้ทำ | ☐ 5 วันขึ้นไป | ☐ น้อยกว่า 5 วัน |

2.3 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

BT ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ท่านสูบบุหรี่ สูบยาเส้น หรือไม่

- ☐ ไม่สูบ ☐ สูบ

2.4 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

BA. ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า ไวน์ เบียร์ ยาแดง และอื่นๆ

- ☐ ทุกวัน ☐ 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ ☐ น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่ดื่ม
- จำนวนที่ดื่มต่อวัน ☐ 5 แก้วขึ้นไป ☐ 4 แก้ว ☐ 3 แก้ว ☐ 2 แก้ว ☐ 1 แก้ว
- (ข้อมูลจากสำนักโรคไม่ติดต่อ 1 แก้วหมายถึงเบียร์ 1 กระป๋อง สาโท 1 แก้ว/ไวน์ 1 แก้ว/สปาย 1 ขวด/สุราไม่ผสม/เหล้าขาว 1 เป๊ก/สุราผสม 2 แก้ว)

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการจัดการอารมณ์

ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

BS1. ท่านควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ เมื่อรู้สึกโกรธ เช่น กว้างปาลังของ ทำร้ายฝ่ายตรงข้าม เอะอะโวยวาย

- ☐ ทุกวัน ☐ 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ ☐ น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่เคย

BS2. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพื่อระงับความเครียด

- ☐ ทุกวัน ☐ 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ ☐ น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่เคย

ตอนที่ 4 พฤติกรรมสุขอนามัยส่วนบุคคล

4.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

	ทุกวัน	5 ถึง 6 วัน ต่อสัปดาห์	น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์	ไม่เคย
BH11. ทานกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ				
BH12. ทานใช้ช้อนกลางตักอาหารมาใส่จานของท่าน				

4.2 พฤติกรรมการล้างมือ ในช่วงระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน

	ทุกวัน	5 ถึง 6 วัน ต่อสัปดาห์	น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์	ไม่เคย
BH21. ทานล้างมือด้วยน้ำและสบู่ ก่อนกินอาหาร				
BH22. ทานล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หลังขับถ่าย อุจจาระ				
BH23. ทานล้างมือด้วยน้ำและสบู่ หลังขับถ่าย ปัสสาวะ				

4.3 ในช่วงระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ท่านนอนอย่างไร

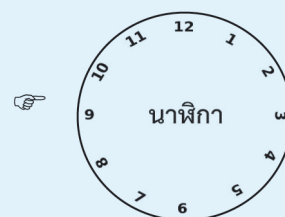
BH31. นอนหลับ เวลาประมาณ

BH32. ตื่นนอน เวลาประมาณ

BH33. เวลานอนหลับ รวม ชั่วโมง (คำนวณในโปรแกรม)

BH34. ท่านมีอาการไม่สดชื่นหลังตื่นนอน

☐ ทุกวัน ☐ 5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ ☐ น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์ ☐ ไม่เคย

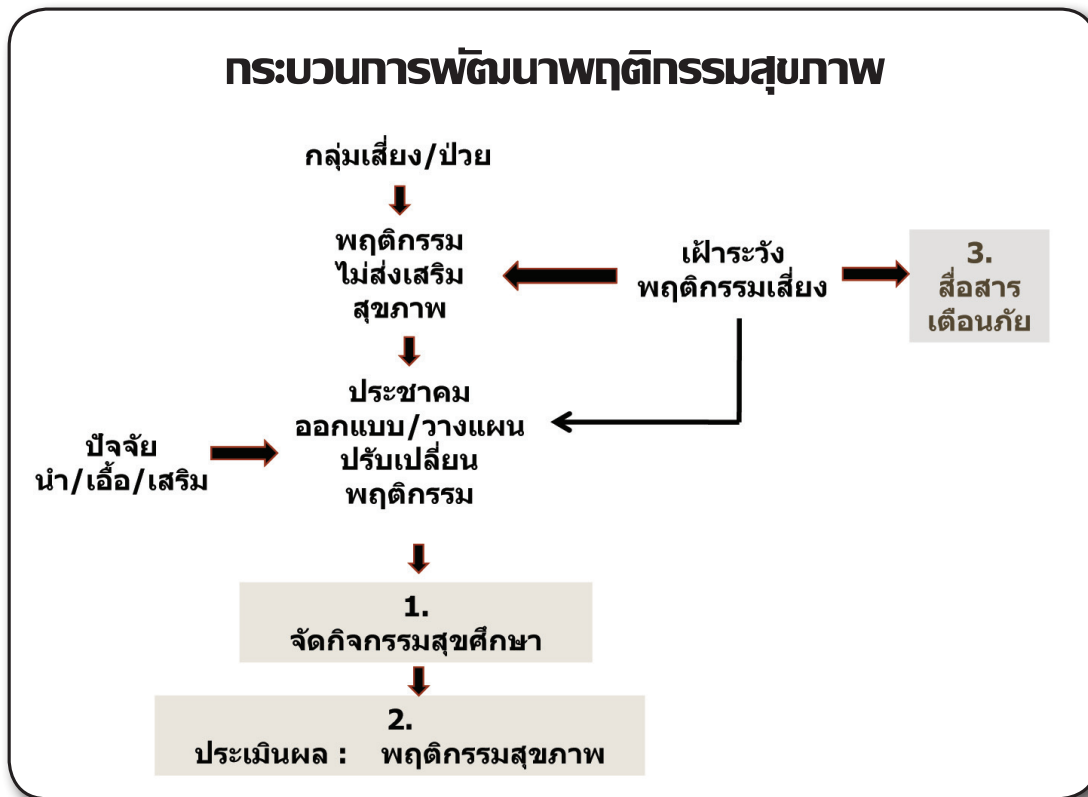


แนวทางการเก็บรวบรวมข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ (ปรับปรุงปี 2556)



กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ	วิธีการเก็บข้อมูล	ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล	การวิเคราะห์
1. กลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยง อายุ 15-65 ปี ซึ่งมีรายชื่อตามทะเบียนการคัดกรอง)	เพื่อทราบสถานการณ์พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง (เสี่ยงต่อโรค HT/DW) * การออกกำลังกาย : (-อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ อย่างน้อย 20 นาที -ปานกลางครั้งละ 30 นาที อย่างน้อย 5 วัน/สัปดาห์) * อาหาร: (หวาน// มัน// เค็ม// การกินผักและผลไม้สด เครื่องดื่ม/นม/วัน) * อาารมณ์:นอนไม่หลับ * สูบบุหรี่ * สุรา	แบบสัมภาษณ์	1. คำนวณขนาดตัวอย่างและสุ่มตัวอย่าง จากทะเบียนรายชื่อการคัดกรองโรคเรื้อรังของสถานบริการสุขภาพ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่กองสุศึกษาพัฒนาขึ้น 2. ให้ อสม. เป็นผู้เก็บข้อมูล	เก็บทุกเดือน เมษายน / ตุลาคม และ บันทึกข้อมูลเข้าสู่ระบบ HBSS ให้เสร็จภายในเดือนถัดไป (ข้อมูลที่ได้จะใช้เป็นฐานการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพประจำปีของจังหวัดและประเทศ)	1. บันทึกข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ลงในโปรแกรม HBSS ของกองสุขภาพ 2. โปรแกรมจะวิเคราะห์ข้อมูลและเสี่ยงเป็นค่าสถิติร้อยละ 3. โปรแกรมจะเปรียบเทียบข้อมูลการบริโภค ออกกำลังกาย อาารมณ์กับเกณฑ์ที่กำหนดและนำเสนอผลโดยการชี้สัญลักษณ์ สีเขียว เหลือง แดง ดังนี้ * สีแดง หมายถึง กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องร้อยละ 70 ถึงร้อยละ 100 * สีเหลือง หมายถึง กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องร้อยละ 30.01 ถึงร้อยละ 69.99 * สีเขียว หมายถึง กลุ่มเป้าหมายมีพฤติกรรมไม่ถูกต้องร้อยละ 0 ถึงร้อยละ 30 (สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบความสอดคล้องกับกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่กำหนดอยู่ในแผนงานโครงการ และปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้)

กลุ่มเป้าหมาย	วัตถุประสงค์	เครื่องมือ	วิธีการเก็บข้อมูล	ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล	การวิเคราะห์
2. กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (HT/DM) (ผู้ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์เท่านั้น)	เพื่อทราบสถานการณ์พฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง (เสี่ยงต่อโรค HT/DM) * การออกกำลังกาย : - อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์ - ปานกลางครั้งละ 30 นาที - อย่างน้อย 5 วัน/สัปดาห์ * อาหาร: (หวาน// มัน// เค็ม//) การกินผักและผลไม้สดครึ่งกิโลกรัม/คน/วัน * อารมณ์: นอนไม่หลับ * สูบบุหรี่ * สุรา * และพฤติกรรมการรักษา (การกินยา)	แบบสัมภาษณ์	1. เก็บข้อมูลทุกคน 2. ให้ อสม. เป็นผู้เก็บข้อมูล	1. เก็บทุกเดือน เมษายน / ตุลาคม และ บันทึกข้อมูล เข้าสู่ระบบ HBSS ให้เสร็จภายในเดือน ถัดไป (ข้อมูลที่ได้จะใช้ เป็นฐานการเฝ้า ระวังและเตือนภัย พฤติกรรมสุขภาพ ประจำปีของ จังหวัดและ ประเทศ)	1. โดยบันทึกข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ลงในโปรแกรม HBSS ของกองสุขภาพ 2. โปรแกรมจะวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรม เสี่ยงเป็นค่าสถิติร้อยละ 3. โปรแกรมจะเปรียบเทียบข้อมูลการ บริโภค ออกกำลังกาย อารมณ์กับเกณฑ์ที่ กำหนดและนำเสนอผลโดยการให้สัญลักษณ์ สีเขียว เหลือง แดง ดังนี้ * สีแดง หมายถึง กลุ่มป่วยมีพฤติกรรม ไม่ถูกต้องร้อยละ 70 ถึง ร้อยละ 100 * สีเหลือง หมายถึง กลุ่มป่วยมีพฤติกรรม ไม่ถูกต้องร้อยละ 30.01 ถึง ร้อยละ 69.99 * สีเขียว หมายถึง กลุ่มป่วยมีพฤติกรรม ไม่ถูกต้องร้อยละ 0 ถึง ร้อยละ 30 (สิ่งที่ต้องดำเนินงานต่อไป นำข้อมูลที่ได้ จากการวิเคราะห์ไปเปรียบเทียบความ สอดคล้องกับกิจกรรมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่กำหนดอยู่ในแผนงาน โครงการ และปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับ ข้อมูลที่ได้)



ระบบสารสนเทศเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ
(Health Behavior Surveillance System : HBSS)
ของกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

- เป็นระบบเทคโนโลยีสารสนเทศบนพื้นฐานอินเทอร์เน็ตสำหรับ : บันทึกข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยง/วิเคราะห์ประมวลผล พร้อมทั้ง รายงานผลสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงและพื้นที่เสี่ยง โดย
- พฤติกรรมเสี่ยงที่เฝ้าระวัง ประกอบด้วย ออกกำลังกาย /กินผักผลไม้สด/กินหวาน มัน เค็ม บุหรี่ สุรา นอนหลับ และการรักษาและกินยา
- กลุ่มที่เฝ้าระวัง ประกอบด้วย กลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย DM/HT

หน้าแรกของระบบสารสนเทศการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 หน้าหลัก HBSS

- Home : กลับสู่หน้าหลัก
- บันทึกข้อมูล : เปิดหน้าต่างเพื่อบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์
- Report : แสดงรายงานพื้นที่เสี่ยง
- รายงานรายพื้นที่ : แสดงรายงานสถานการณ์พฤติกรรมของแต่ละพื้นที่ตามช่วงเวลา
- กราฟ : แสดงรายงานแนวโน้มของพฤติกรรมในแต่ละช่วงเวลา
- GIS : แสดงรายงานในรูปแบบแผนที่ประเทศไทย จังหวัด อำเภอ ตำบล
- References : เปิดเอกสารอ้างอิง
- About Me : แสดงข้อมูลกลุ่มงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ความรู้ เรื่อง การเฝ้าระวัง/การเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพ และ ความฉลาดทางสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลข่าวสาร เช่น แบบสัมภาษณ์ ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องๆ

ส่วนที่ 4 กระดานสนทนา

แบบบันทึกข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

เลข 9 หมายถึง ค่าที่ไม่ระบุ

*จำเป็น

วันที่สำรวจข้อมูล

2012-05-31

รหัสหน่วยงานบริการสุขภาพค้นหาได้ที่ http://203.157.10.8/hcode/query_set.php *

รหัสเดียวกับ บัตรทองหรือ18 แฟ้ม/21 แฟ้ม ปรับเป็น 5 หลัก

99999

รหัสตำบล 6 หลักคลิกค้นหา <http://www.jandtsoft.com/customs/City%20Code.pdf>

รหัสเดียวกับ 18 แฟ้ม/21 แฟ้ม (รหัสจังหวัด2หลัก อำเภอ2หลักและตำบล2หลัก รวมเป็น 6 หลัก)

999999 *

รหัสหมู่บ้านตัวเลข 2 หลัก

กำหนดตามหมู่บ้านในพื้นที่

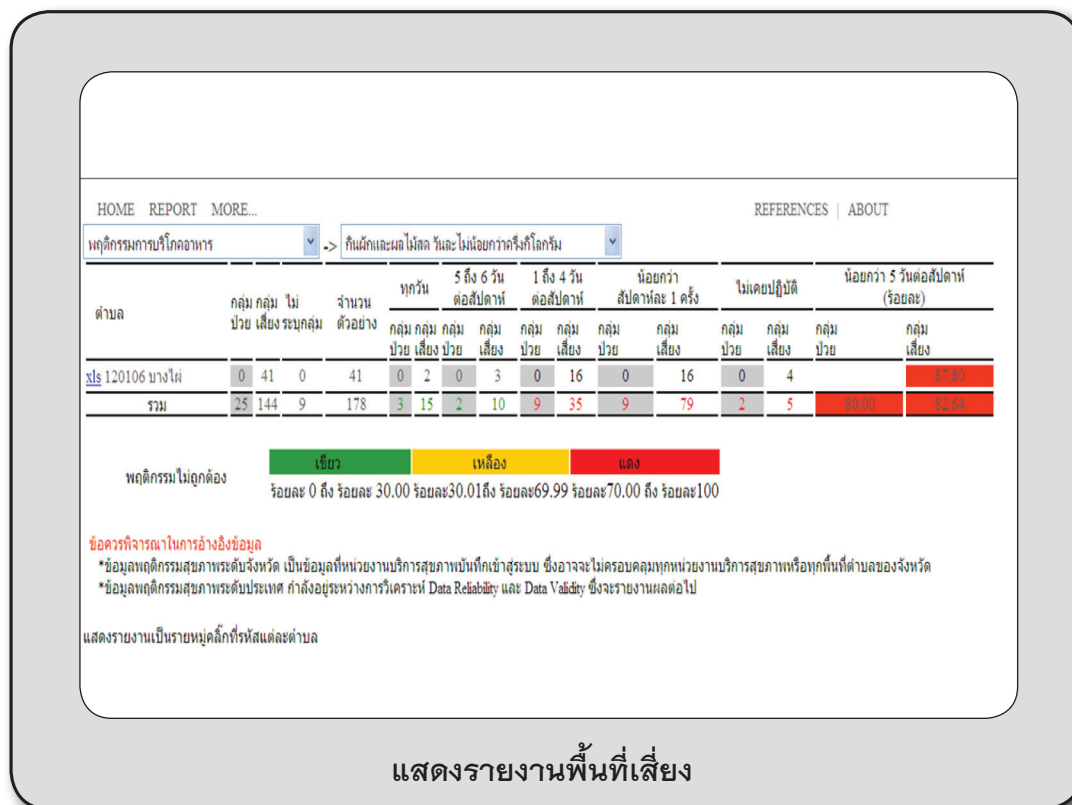
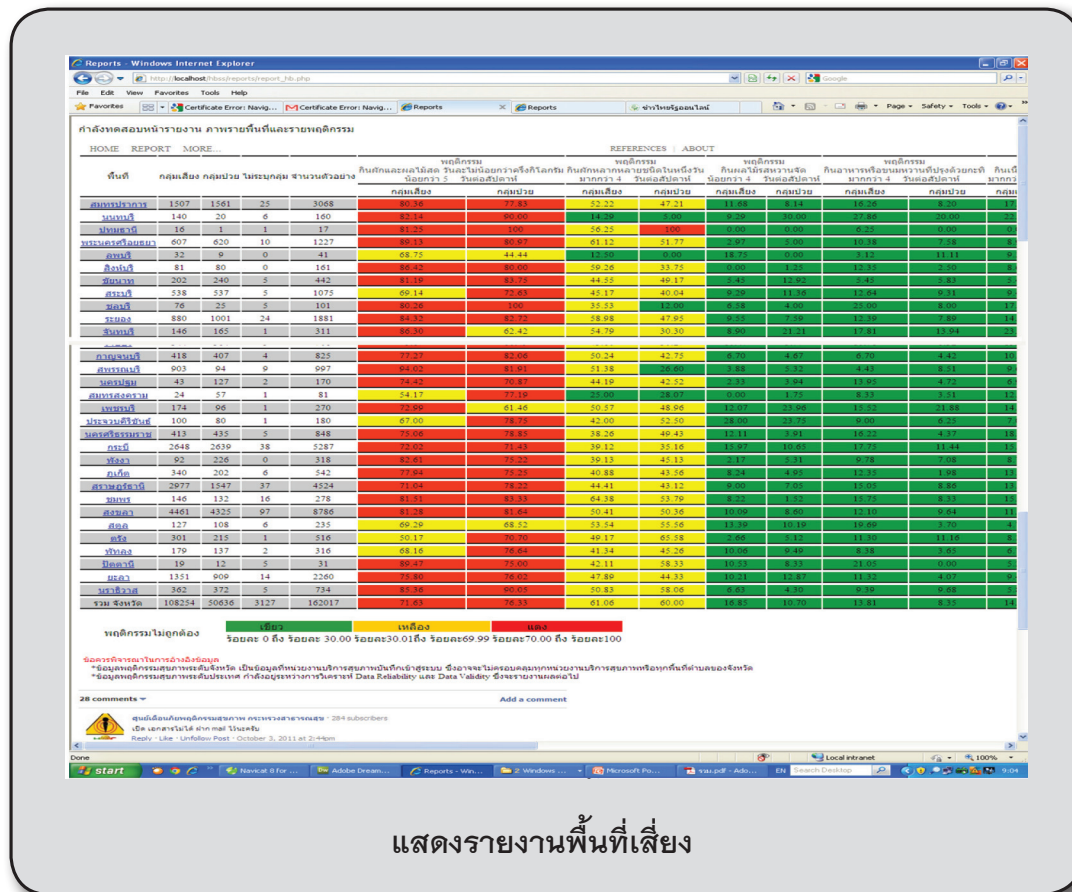
99

เลขบัตรประจำตัวประชาชน

CID

888888888888 *

บันทึกข้อมูล



จังหวัด (สมุทรปราการ) อำเภอ (เมืองสมุทรปราการ) ตำบล (คลองเตย) สถานประกอบการ (การนิคมอุตสาหกรรมบางพลี) ช่วงเวลาเริ่ม (2011/4) ช่วงเวลาสิ้นสุด (2012/2)

กลุ่ม

ไตรมาสที่ 2011/4 ถึงไตรมาสที่ 2012/2 และรหัสพื้นที่ 1101

กลุ่ม

กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย				
กลุ่ม	จำนวน	ร้อยละ	กลุ่ม	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มเสี่ยง	339	100.00	กลุ่มป่วย	355	100.00
รวม	339	100.00	รวม	355	100.00

เพศ

กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย				
เพศ	จำนวน	ร้อยละ	เพศ	จำนวน	ร้อยละ
ชาย	94	27.73	ชาย	104	29.30
หญิง	244	71.96	หญิง	250	70.42
ไม่ระบุ	1	0.29	ไม่ระบุ	1	0.28
รวม	339	100.00	รวม	355	100.00

อายุ

ศาสนา

BMI

ร้อยละ

การนิคมอุตสาหกรรม

ไตรมาสที่ 2011/4 ถึงไตรมาสที่ 2012/2 และรหัสพื้นที่ 1101

พฤติกรรมด้านสุขภาพ

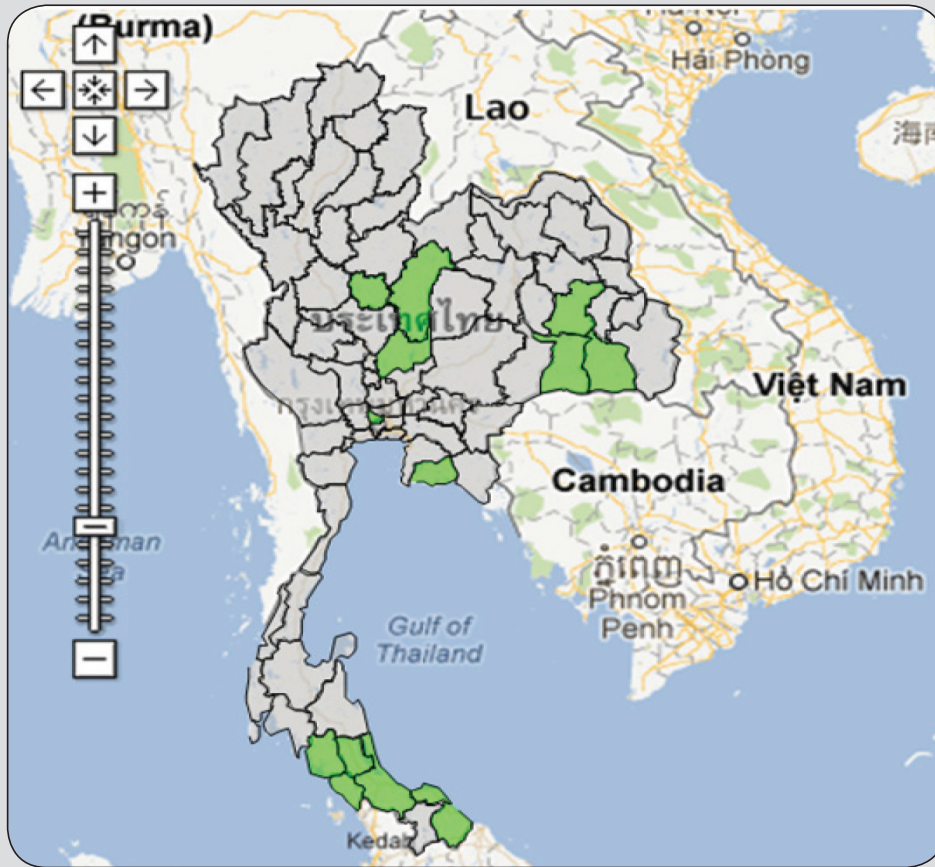
พฤติกรรม	กลุ่มเสี่ยง					กลุ่มป่วย				
	ทั้งหมด (1)	5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ (2)	1 ถึง 4 วันต่อสัปดาห์ (3)	น้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (4)	ไม่เคยปฏิบัติ (5)	ทั้งหมด (1)	5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ (2)	1 ถึง 4 วันต่อสัปดาห์ (3)	น้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (4)	ไม่เคยปฏิบัติ (5)
กินอาหารที่อุดมหวานที่แปรรูปแล้ว	10	2.95	37	10.91	138	40.71	141	41.59	12	3.54
ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน	75	11.61	55	8.66	212	33.39	221	34.60	72	11.34
กินอาหารทอด	19	5.60	39	11.50	135	39.82	119	35.10	27	7.96
ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำทุกสัปดาห์	58	17.11	35	10.32	105	30.97	92	27.14	48	14.16
กินผักและผลไม้สด วันละไม่ต่ำกว่าครึ่งถ้วย	54	7.96	106	15.63	286	42.18	190	28.02	36	5.31
กินเนื้อสัตว์ที่ไขมันสูง	4	1.18	41	12.09	137	40.41	128	37.76	29	8.55
ดื่มน้ำตาลเทียม	42	12.39	18	5.31	91	26.84	107	31.56	81	23.89
ไม่ออกกำลังกาย	4	1.18	23	6.78	130	38.35	132	38.04	50	14.75
ดื่มกาแฟหลายช้อนในหนึ่งวัน	158	23.30	190	28.02	282	41.59	42	6.19	4	0.99

พฤติกรรม	กลุ่มป่วย					
	ทั้งหมด (1)	5 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์ (2)	1 ถึง 4 วันต่อสัปดาห์ (3)	น้อยกว่าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (4)	ไม่เคยปฏิบัติ (5)	
กินอาหารที่อุดมหวานที่แปรรูปแล้ว	7	1.97	15	4.23	88	24.79
ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน	25	3.77	35	5.26	90	14.93
กินอาหารทอด	12	3.38	11	3.10	81	22.82
ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำทุกสัปดาห์	24	6.76	22	6.20	78	21.97
กินผักและผลไม้สด วันละไม่ต่ำกว่าครึ่งถ้วย	62	8.73	100	14.08	224	31.55
กินเนื้อสัตว์ที่ไขมันสูง	9	2.54	11	3.10	78	21.97
ดื่มน้ำตาลเทียม	15	4.23	12	3.38	58	16.34
ไม่ออกกำลังกาย	7	1.97	6	2.25	69	19.44
ดื่มกาแฟหลายช้อนในหนึ่งวัน	152	21.41	148	20.65	262	36.90

แสดงรายงานสถานการณ์พฤติกรรมของแต่ละพื้นที่ตามช่วงเวลา



แสดงรายงานแนวโน้มของพฤติกรรมในแต่ละช่วงเวลา



แสดงรายงานในรูปแบบแผนที่ประเทศไทย จังหวัด อำเภอ ตำบล

คณะผู้จัดทำ
ระบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง
ของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วย โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย
: นโยบายสู่ การปฏิบัติ
สำหรับสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข

คณะจัดทำ

นางสาวเบญจมาศ	สุรมิตรไมตรี	ผู้อำนวยการกองสุขศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางพิศมัย	สุขอมรรัดน์	กองสุขศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายอำนาจ	คำยาดี	กองสุขศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางสาวมนทกานติ	ตระกูลดิษฐ์	กองสุขศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางนาตยา	เกรียงชัยพฤกษ์	กองสุขศึกษา	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ผู้ประสานงานข้อมูล : ศูนย์เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ กองสุขศึกษา

Healthwarningcenter@gmail.com หรือ www.facebook.com/Healthwarningcenter

นางพิศมัย สุขอมรรัดน์ Phone : 0816145266
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ E-Mail : s.pissamai@hotmail.com
หัวหน้าศูนย์เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ

นางนาตยา เกรียงชัยพฤกษ์ Phone : 0901976189
นักวิชาการเผยแพร่ชำนาญการพิเศษ E-Mail : nathaya47@hotmail.com

นางสาวมนทกานติ ตระกูลดิษฐ์ Phone : 0819391545
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ E-Mail : nutch.happy@gmail.com

นายอำนาจ คำยาดี Phone : 0898363674
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ E-Mail : p98363674@gmail.com

