**บทที่ 1**

**บทนำ**

**1.1 ความเป็นมาและความสำคัญ**

 การเสริมสร้างสุขภาพกับการศึกษา เป็นสิ่งที่จะต้องดำเนินการควบคู่กันไป การพัฒนาเด็กและเยาวชน จึงอยู่ที่กระบวนการจัดการศึกษาและการสร้างสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ระดับครอบครัว โรงเรียน ชุมชนและองค์กรในท้องถิ่น ซึ่งจะต้องมีการประสานความร่วมมือ ประสานประโยชน์ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขและปลอดภัย ซึ่งโรงเรียนก็เป็นสถาบันหนึ่งของสังคมมีหน้าที่ให้ความรู้และพัฒนาคนให้มีสุขภาพและศักยภาพที่ดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข นอกจากการให้การศึกษาแล้วการส่งเสริมสุขภาพอนามัยในโรงเรียน เป็นปัจจัยสำคัญในการเรียนรู้ของเด็กและเยาวชนที่จะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้า การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยแก่นักเรียน การให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยจะช่วยให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

 โรงเรียนบ้านวังใหญ่ ตระหนักและให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยของนักเรียน ครูและบุคลากร จึงได้จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยขึ้น เพื่อให้นักเรียน ครูและบุคลากรได้เรียนรู้การดูแลรักษาสุขภาพร่างกายได้ถูกต้อง รู้จักการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น ได้เรียนรู้การป้องกันโรคและภัยอันตรายใกล้ตัวต่างๆที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหารและหลักโภชนาการใกล้ตัวที่สามารถนำมารักษาโรคต่างๆ ตลอดจนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

**1.2 วัตถุประสงค์**

 1 เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาดที่เกิดขึ้นใกล้ตัว

 2 เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและพิษภัยของยาเสพติด

 3 เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวินัยจราจร

 4 เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

 5 เพื่อให้นักเรียนและบุคลากรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการใช้อาหารและหลักโภชนาการในการ บรรเทาและรักษาอาการของโรคต่างๆ

**1.3 เป้าหมาย**

 **เป้าหมายเชิงปริมาณ**

1. ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถป้องกันและเฝ้าระวังโรคระบาดต่างๆที่อยู่ใกล้ตัว

 ๒.ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและพิษภัยของยาเสพติดและสามารถป้องกันตัวเอง หลีกเลี่ยงและห่างไกลจากยาเสพติด

 ๓.ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับวินัยจราจรและสามารถใช้รถใช้ถนนได้อย่างปลอดภัย

 4.ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกวิธีในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

 5.ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกวิธีเกี่ยวกับการใช้อาหารและหลักโภชนาการในการบรรเทาและรักษาอาการของโรคต่างๆ

 **เป้าหมายเชิงคุณภาพ**

 นักเรียนสามารถดูแลสุขภาพโดยกการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เลือกใช้ผลิตภัณฑ์ที่ดีต่อสุขภาพ รู้จักรักษาความสะอาดของตนเอง รู้จักป้องกันตนเองจากสิ่งเสพติดให้โทษ และหลีกเลี่ยงตนเองจากสภาวะที่เสี่ยงต่อความรุนแรง โรคภัย อุบัติเหตุ และปัญหาทางเพศ

**1.4 พื้นที่ดำเนินการ**

 โรงเรียนบ้านวังใหญ่

**1.5 วิธีดำเนินการ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ขั้นตอนการปฏิบัติงาน****(What)** | **วิธีการปฏิบัติ****(How)** | **ระยะเวลา****(When)** | **ผู้รับผิดชอบ****(Who)** |
| 1. ขั้นเตรียมการ- ประชุมชี้แจงโครงการ- วางแผนดำเนินงาน | 1.1 นำโครงการเสนอในที่ประชุมทราบ1.2 จัดเตรียมเอกสารเพื่อเผยแพร่ความรู้1.3 ออกหนังสือเชิญเจ้าหน้าที่ให้ความรู้และบริการด้านสุขภาพ | 1-10กุมภาพันธ์2564 | นางสาวณัฐวัลย์ แก้วเนิน |
| 2. ขั้นดำเนินการ-ดำเนินการจัดโครงการโดยแบ่งเป็นฐานการเรียนรู้ 5 ฐาน | ฐานที่ ๑ โรคระบาด ภัยใกล้ตัวฐานที่ ๒ ป้องกัน แก้ไข ปัญหายาเสพติดฐานที่ ๓ ขับขี่ปลอดภัย รู้วินัยจราจรฐานที่ ๔ ปฐมพยาบาลเบื้องต้นฐานที่ 5 โภชนาการบำบัด | 11 ก.พ.64 | นางสาวณัฐวัลย์ แก้วเนิน |
| 3. ขั้นตรวจสอบ- สังเกตจากการปฏิบัติงาน รายงานผลการดำเนินกิจกรรม | 3.1 ตรวจจากการปฏิบัติกิจกรรม | 11 ก.พ.64 | นางสาวณัฐวัลย์ แก้วเนิน |
| 4. แก้ไขปรับปรุง- ประเมินผลโครงการนำผลการประเมินไปปรับปรุงเพื่อพัฒนาในปีการศึกษาต่อไป | 4.1 ร่วมปรึกษาหาข้อบกพร่อง | 11-28ก.พ.2564 | นางสาวณัฐวัลย์ แก้วเนิน |

**1.6 ระยะเวลาในการดำเนินงาน**

1 - 28 กุมภาพันธ์ 2564

**1.7 งบประมาณ งบเงินอุดหนุน 37,200 บาท**

1. ค่าวิทยากร จำนวน 10 คนๆละ 4 ชั่วโมงๆละ 600 บาท เป็นเงิน 24,000 บาท

2. ค่าอาหารว่างผู้เข้าอบรม จำนวน 150 คนๆละ 2 มื้อๆละ 25 บาท เป็นเงิน 7,500 บาท

3. ค่าอาหารกลางวันวิทยากร จำนวน 10 คนๆละ1 มื้อๆละ 70 บาท เป็นเงิน 700 บาท

4. ค่าวัสดุสำนักงานที่ใช้ประกอบการอบรม เป็นเงิน 5,000 บาท

**1.8 หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง**

 โรงเรียนบ้านวังใหญ่

 องค์การบริหารส่วนตำบลวังใหญ่

 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังใหญ่

**1.9 ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

 นักเรียน ครูและบุคลากรโรงเรียนบ้านวังใหญ่ทุกคนที่เข้าร่วมโครงการ สามารถการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายได้ถูกต้อง รู้จักการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น ได้เรียนรู้การป้องกันโรคและภัยอันตรายใกล้ตัวต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหารและหลักโภชนาการใกล้ตัวที่สามารถนำมารักษาโรคต่างๆ ตลอดจนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

**บทที่ 2**

**เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง**

**1. สารเสพติด**

 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้จัดประเภทของยาเสพติดให้โทษออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภทที่ 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เป็นยาที่ไม่มีการนำมาใช้ในทางการแพทย์ และทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการติดยาของประชากรในระดับรุนแรง เช่น เฮโรอีน ยาบ้า ยาอี เป็นต้น

ประเภทที่ 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เป็นยาที่มีประโยชน์ในการรักษาโรคในระดับน้อยจนถึงมาก และทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการติดยาของประชากรในระดับที่ต้องพึงระวัง เช่น มอร์ฟีน โคเคน โคเดอีน เป็นต้น

ประเภทที่ 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษในประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วย ตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับไว้ เป็นยาที่ทำให้เกิดการเสี่ยงต่อการติดยาของประชากรน้อย แต่ยังคงมีอันตราย และมีประโยชน์ มากในการรักษาโรคเช่น ยาแก้ไอผสมโคเดอีน เป็นต้น

ประเภทที่ 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 1 หรือประเภท2 เช่น อาเซติค แอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซติลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

ประเภทที่ 5 ยาเสพติดให้โทษที่มิได้อยู่ในประเภทที่1 ถึงประเภทที่4เช่น กัญชา พืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย เป็นต้น

**1.1 ฝิ่น (OPIUM)**

ลักษณะทั่วไป ต้นฝิ่นเป็นพืชล้มลุก นิยมปลูกกันทางภาคเหนือของประเทศไทย (จัดเป็นยาเสพติด

ให้โทษประเภท ๒ ตราพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) เนื้อฝิ่นได้มาจากยางที่กรีดจากผล (กระเปาะ) ฝิ่นมีสีน้ำตาล กลิ่นเหม็นเขียว รสขม เรียกว่าฝิ่นดิบ และหากนำฝิ่นดิบมาต้ม เคี่ยวหรือหมัก จะได้ฝิ่นที่มีสีน้ำตาลไหม้ปนดำ มีรสขมเฉพาะตัว เรียกวาฝิ่นสุก ทั้งฝิ่นดิบและฝิ่นสุก มีฤทธิ์ในการ กดระบบประสาท

**1.2 มอร์ฟีน (MORPHINE)**

ลักษณะทั่วไป เป็นสารอัลคาลอยด์ที่สกัดได้จากฝิ่น มีลักษณะเป็นผงสีขาวนวล สีครีม สีเทา ไม่มี

กลิ่น รสขม ละลายน้ำง่าย (จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) มีฤทธิ์ในการกดประสาทและสมองรุนแรงกว่าฝิ่น ประมาณ ๘-๑๐ เท่า เสพติดได้ง่าย มีลักษณะแตกต่างกัน เช่น อัดเป็นเม็ด เป็นผง เป็นแท่งสี่เหลี่ยมมีเครื่องหมาย 999 หรือ OK เป็นสัญลักษณ์ และชนิดน้ำบรรจุหลอด

**1.3 เฮโรอีน หรือ ผงขาว (HEROIN)**

ลักษณะทั่วไป เฮโรอีนเป็นยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง ประเภท ๑ (ตามพระราชบัญญัติยาเสพติด

ให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) เฮโรอีนได้จากการสังเคราะห์ตามกรรมวิธีทางเคมี ฤทธิ์ของเฮโรอีนมีความรุนแรงกว่ามอร์ฟีน ประมาณ ๔-๘ เท่าและรุนแรงกว่าฝิ่นประมาณ ๓๐-๘๐ เท่า

**1.4 โคเคน (COCAINE)**

ลักษณะทั่วไป โคเคนหรือโคคาอีน เป็นสารเสพติดธรรมชาติที่ได้จากการสังเคราะห์ส่วนใบของต้น

โคคา (จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๒ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) นิยมปลูกกันมากในประเทศแถบอเมริกาใต้ และอเมริกากลาง เช่น ประเทศโบลิเวีย เปรู โคลัมเบีย เอกวาดอร์ เป็นต้น มีฤทธิ์ในการ กระตุ้นประสาทส่วนกลางเช่นเดียวกับ แอมเฟตามีน (ยาม้า) แต่ทำให้เกิดอาการติดยาได้ง่ายกว่า โคเคนหรือโคคาอีนนิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพว่า COKE , SNOW , SPEED BALL , CRACK ฯลฯ มีลักษณะเป็นผงละเอียดสีขาว รสขม ไม่มีกลิ่น มักนิยมเสพโดยใช้วิธีสูบ ฉีด หรือสูดพ่นเข้าไปในจมูก ฯลฯ

**1.5 กัญชา (CANNABIS)**

ลักษณะทั่วไป กัญชาเป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้าชนิดหนึ่ง มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น

THAISTICKS,MARY - JANE หรือที่นิยมเรียกกันในกลุ่มผู้เสพว่า เนื้อ (จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) ลักษณะใบกัญชา จะเรียวยาวแตกเป็นแฉกคล้ายใบละหุ่งหรือมันสำปะหลัง ส่วนที่นำมาใช้เสพก็คือ ใบและยอดช่อดอกตัวเมีย โดยการนำมาตากหรืออบแห้งแล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบ ๆ นำมามวนบุหรี่สูบ หรืออาจสูบด้วยกล้องหรือบ้องกัญชา บางรายใช้เคี้ยว หรือเจือปนกับอาหารรับประทาน ในกรณีที่เสพติดด้วยวิธีการสูบ กลิ่นกัญชาจะเหมือนกับเชือกหรือหญ้าแห้งไหม้ไฟ กัญชาจะออกฤทธิ์หลายอย่างผสมผสานกัน เริ่มตั้งแต่ กระตุ้น กด และหลอนประสาททั้งนี้เนื่องจากในช่อดอกและใบกัญชามีสารพิษที่ร้ายแรงชนิดหนึ่งเรียกว่า TETRAHYDROCANNABINOL (THC) เป็นสารพิษที่ทำลายสุขภาพร่างกายและก่อให้เกิดอาการติดยา

**1.6 กระท่อม (KRATOM)**

ลักษณะทั่วไป กระท่อมเป็นพืชยืนต้นขนาดกลางชนิดหนึ่ง พบมากในแถบทวีปเอเชีย เช่น ประเทศ

อินเดีย ไทย ฯลฯ (จัดเป็นยาเสพติดประเภท ๕ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) ลักษณะใบคล้ายใบกระดังงาหรือใบฝรั่ง มีดอกกลมโตเท่าผลพุทรา มีชื่อเรียกต่าง ๆ กัน เช่น กระทุ่มโคก กระทุ่มพาย การเสพจะใช้ส่วนที่เป็นใบเคี้ยวสด หรือตากแห้งแล้วบดหรือหั่นเป็นผงหยาบนำไปผสมกับน้ำร้อนดื่มแทนใบชาจีน

**1.7 เห็ดขี้ควาย (PSILOCYBE CUBENSIS MUSHROOM)**

ลักษณะทั่วไป เป็นเห็ดพิษที่มักขึ้นอยู่ตามมูลความแห้ง และมีขึ้นอยู่ทั่วไปแทบทุกภาคของประเทศ

ไทย มีชื่อเรียกกันในบรรดานักท่องเที่ยวว่า MAGIC MUSHROOM (จัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒) ลักษณะของเห็ดขี้ควายมีสีเหลืองซีดคล้ายสีฟางแห้ง บริเวณส่วนบนของหัวเห็ดที่มีรูปร่างคล้ายร่ม จะมีสีน้ำตาลเข้มจนถึงดำบริเวณก้านตอนบนใกล้ตัวร่ม มีแผ่นเนื้อเยื่อบาง ๆ สีขาวคล้ายวงแหวนแผ่อยู่รอบก้าน เห็ดขี้ควายพบได้ทั้งในสภาพที่เป็นเห็ดสดและเห็ดตากแห้ง ผู้ที่เสพหรือบริโภคเห็ดชนิดนี้เข้าไปร่างกายจะได้รับสารพิษ เช่นไซโลลีน และไซโลไซลีน ซึ่งเป็นสารพิษที่มีฤทธิ์ในการหลอนประสาท ทำลายระบบประสาทอย่างรุนแรง ผู้เสพติดจะมีอาการมึนเมา จนอาจถึงขั้นเสียชีวิต

**1.8 แอมเฟตามีน (AMPHETAMINE**)

ลักษณะทั่วไป แอมเฟตามีน มีลักษณะเป็นผงผลึกมีขาว ไม่มีกลิ่น รสขม มีฤทธิ์ในการกระตุ้น

ระบบประสาทส่วนกลาง (จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท พ.ศ.๒๕๑๘) มีชื่อเรียกทางการค้าต่าง ๆ กัน เช่น เบนซีดรีน ฟีนามีน ฯลฯ แต่ในกลุ่มผู้ใช้หรือเสพนิยมเรียกกันว่า ยาม้า ยาขยัน ยาแก้ง่วง ยาโด๊ป ยาเพิ่มพลัง ฯลฯ ผงแอมเฟตามีน ๑ กรัม ละลายได้ในน้ำ ๙ ซี.ซี.(มิลลิลิตร) และละลายได้ในแอลกอฮอล์ ๕๐๐ ซี.ซี.(มิลลิลิตร) แต่จะไม่ละลายในอีเทอร์ ผงแอมเฟตามีน (ยาม้า) เมื่อนำมาผลิต-อัดเป็นเม็ดยาแล้วจะมีลักษณะเม็ดยา เช่น เม็ดกลมแบน รูปเหลี่ยม รูปหัวใจ หรืออาจเป็นแคปซูล มีสีต่างกัน เช่นสีขาว สีน้ำตาล สีเหลือง แต่ที่พบส่วนมากจะเป็นสีขาว เม็ดกลมแบน มีสัญลักษณ์บนเม็ดยา เช่น รูปหัวม้า, LONDON, 99, รูปดาว

**1.9 อีเฟดรีน (EPHEDINE) หรือ ยาอี (Extacy**)

ลักษณะทั่วไป เป็นผงละเอียดสีขาว เมื่อนำมาผลิตเป็นเม็ดยาจะมีหลายลักษณะ เช่น เป็นเม็ดกลม

แบน ชนิดน้ำบรรจุหลอด และชนิดแคปซูล มีฤทธิ์ในการกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง เช่นเดียวกับแอมเฟตามีน (ยาม้า) จัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท ๒ ตามพระราชบัญญัติวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ.๒๕๑๘ ซึ่งจากเดิม อีเฟดรีน จัดเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท ๓ แต่เนื่องจาก ได้มีการนำอีเฟดรีนมาใช้ในทางที่ผิด มีการนำมาเสพแทนแอมเฟตามีน (ยาม้า) ก่อให้เกิดปัญหาต่อชีวิตและทรัพย์สินส่วนรวมอย่างมากมาย จึงได้มีการแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท และจัดให้อีเฟดรีนทั้งชนิดน้ำและทุกตำรับยาที่มีส่วนผสมของอีเฟดรีนเป็นวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทประเภท ๒

**2. วินัยจราจร**

 **2.1  ผู้ขับขี่ต้องปฏิบัติตามสัญญาณจราจร หรือเครื่องหมายจราจรที่ปรากฏข้างหน้าในกรณีต่อไปนี้**

               1.1 สัญญาณจราจรไฟสีเหลืองอำพัน ให้ผู้ขับขี่เตรียมหยุดรถหลังเส้นให้หยุด เพื่อเตรียมปฏิบัติตามสัญญาณที่จะปรากฏต่อไป เว้นแต่ผู้ขับขี่ได้เลยเส้นให้หยุดไปแล้วให้เลยไปได้

                1.2 สัญญาณจราจรไฟสีแดง หรือเครื่องหมายจราจรสีแดงที่มีคำว่า “หยุด” ให้ผู้ขับขี่หยุดรถหลังเส้นให้หยุดรถ

                1.3 สัญญาณจราจรไฟสีเขียว หรือเครื่องหมายจราจรสีเขียนที่มีคำว่า “ไป” ให้ผู้ขับขี่ขับรถต่อไปได้ เว้นแต่จะมีเครื่องหมายจราจรกำหนดไว้เป็นอย่างอื่น

                1.4 สัญญาณจราจรไฟสีแดง แสดงพร้อมกับลูกศรสีเขียวให้เลี้ยวหรือชี้ให้ตรงไป ให้ผู้ขับขี่เลี้ยวรถหรือขับตรงไปได้ตามทิศทางที่ลูกศรชี้    ในการใช้ทางตามที่ลูกศรชี้ ผู้ขับขี่ต้องใช้เส้นทางด้วยความระมัดระวัง และต้องให้สิทธิแก่คนเดินเท้าในทางข้าม หรือผู้ขับขี่ที่มาทางขวาก่อน

                1.5 สัญญาณจราจรไฟกะพริบสีแดง ถ้าติดตั้งอยู่ที่ทางร่วมทางแยกใด และเปิดทางด้านใดให้ผู้ขับขี่ที่มาทางด้านนั้นหยุดรถหลังเส้นให้รถหยุด เมื่อเห็นว่าปลอดภัยและไม่เป็นการกีดขวางการจราจรแล้ว จึงให้ขับรถต่อไปได้ด้วยความระมัดระวัง

                1.6 สัญญาณจราจรไฟกะพริบสีเหลืองอำพัน ถ้าติดตั้งอยู่ ณ ที่ใด ให้ผู้ขับขี่ลดความเร็วรถลง และผ่านทางเดินรถนั้นไปด้วยความระมัดระวัง    ผู้ขับขี่ซึ่งจะขับรถตรงไป ต้องเข้าอยู่ในช่องเดินรถที่มีเครื่องหมายจราจรแสดงให้ตรงไป ส่วนผู้ขับขี่ที่จะเลี้ยวรถ ต้องเข้าอยู่ในช่องเดินรถที่มีเครื่องหมายแสดงให้เลี้ยว   การเข้าอยู่ในช่องเดินรถดังกล่าว จะต้องเข้าตั้งแต่เริ่มมีเครื่องหมายแสดงให้ปฏิบัติเช่นนั้น

**2.2 ผู้ขับขี่ต้องปฏิบัติตามสัญญาณจราจรที่พนักงานเจ้าหน้าที่แสดงให้ปรากฏข้างหน้าในกรณีต่อไปนี้**

                2.1 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ยืน และเหยียดแขนซ้ายออกไปเสมอระดับไหล่ ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถมาทางด้านหลังของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องหยุดรถ แต่ถ้าหนักงานเจ้าหน้าที่ลดแขนข้างที่เหยียดออกไปนั้นลงและโบกมือไปข้างหน้า ให้ผู้ขับขี่ซึ่งหยุดรถอยู่ทางด้านหลังขับรถผ่านไปได้

                2.2 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ยืน และเหยียดแขนข้างใดข้างหนึ่งออกไปเสมอระดับไหล่และตั้งฝ่ามือขึ้น ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถมาทางด้านที่เหยียดแขนข้างนั้นของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องหยุดรถ แต่ถ้าพนักงานเจ้าหน้าที่พลิกฝ่ามือที่ตั้งอยู่นั้น แล้วโบกผ่านศีรษะไปทางด้านหลัง ให้ผู้ขับขี่ซึ่งหยุดรถอยู่นั้นขับผ่านไปได้

                2.3 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ยืน และเหยียดแขนทั้งสองข้างออกไปเสมอระดับไหล่และตั้งฝ่ามือขึ้น ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถมาทางด้านที่เหยียดแขนทั้งสองข้างของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องหยุดรถ

                2.4 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ยืน และยกแขนขวาท่อนล่างตั้งฉากกับแขนท่อนบนและตั้งฝ่ามือขึ้น ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถมาทางด้านหน้าของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องหยุดรถ แต่ถ้าพนักงานเจ้าหน้าที่พลิกฝ่ามือที่ตั้งอยู่นั้น โบกไปด้านหลัง ให้ผู้ขับขี่ซึ่งหยุดรถทางด้านหน้าของพนักงานเจ้าหน้าที่ขับรถผ่านไปได้

                2.5 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ยืน และยกแขนขวาท่อนล่างตั้งฉากกับแขนท่อนบนและตั้งฝ่ามือขึ้น ส่วนแขนซ้ายเหยียดออกไปเสมอระดับไหล่ ผู้ขับขี่ซึ่งขับรถมาทางด้านหน้าและด้านหลังของพนักงานเจ้าหน้าที่ต้องหยุดรถ การหยุดรถให้หยุดหลังเส้นให้หยุด ในกรณีที่ทางเดินรถใดไม่มีเส้นให้หยุด ให้ผู้ขับขี่หยุดรถห่างจากพนักงานเจ้าหน้าที่ในระยะไม่น้อยกว่า 3 เมตร

**2.3. ผู้ขับขี่รถต้องปฏิบัติตามสัญญาณจราจรที่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้แสดงด้วยเสียงสัญญาณนกหวีดในกรณีต่อไปนี้**

                3.1 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้เสียงสัญญาณนกหวีดยาวหนึ่งครั้ง ให้ผู้ขับขี่หยุดรถทันที

                3.2 เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้เสียงสัญญาณนกหวีดสั้นสองครั้งติดต่อกัน ให้ผู้ขับขี่ขับรถผ่านไป

**2.4 การปฏิบัติตามกฎจราจรของผู้ขับขี่รถจักรยาน**

           นักเรียนที่อยู่ต่างจังหวัดบางคนจะขับขี่รถจักรยานไปโรงเรียน หรือผู้ที่อยู่ในกรุงเทพฯบางคนก็ขับขี่รถจักรยานในระยะทางใกล้ๆ ฉะนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องรู้ข้อปฏิบัติของผู้ขับขี่รถจักรยานดังนี้

                1. ทางใดที่ได้จัดทำไว้สำหรับรถจักรยาน ผู้ขับขี่รถจักรยานต้องขับขี่ในทางนั้น

                2. รถจักรยานที่ใช้ในทางเดินรถ ไหล่ทาง หรือทางที่จัดไว้สำหรับรถจักรยาน ผู้ขับขี่รถจักรยานต้องจัดให้มี

                          1) กระดั่งที่ให้สัญญาณได้ยินได้ในระยะไม่น้อยกว่า 30 เมตร

                          2) เครื่องห้ามล้อที่ใช้การได้ดี เมื่อใช้สามารถทำให้รถจักรยานหยุดได้ทันที

                          3) โคมไฟติดหน้ารถจักรยานแสงขาวไม่น้อยกว่า 1 ดวง ที่ให้แสงไฟส่องตรงไปข้างหน้า เห็นพื้นทางได้ชัดเจนในระยะไม่น้อยกว่า 15 เมตร และอยู่ในระดับต่ำกว่าสายตาของผู้ขับขี่ซึ่งขับรถสวนมา

                           4) โคมไฟติดหน้ารถจักรยานแสงแดงไม่น้อยกว่า 1 ดวง ที่ให้แสงไฟส่องตรงไปข้างหลังหรือวัตถุสะท้อนแสงสีแดงแทน ซึ่งเมื่อถูกไฟส่องให้มีแสงสะท้อน

               3. ผู้ขับขี่รถจักรยานต้องขับให้ชิดขอบทางด้านซ้ายของทางเดินรถ ไหล่ทางหรือทางที่จัดทำให้สำหรับรถจักรยานให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แต่ในกรณีที่มีช่องเดินรถประจำทางด้านซ้ายสุดของทางเดินรถ ต้องขับขี่จักรยานให้ชิดช่องเดินรถประจำทางนั้น

                4. ในทางเดินรถ ไหล่ทาง หรือทางที่จัดทำไว้สำหรับรถจักรยาน ห้ามผู้ขับขี่รถจักรยานปฏิบัติดังนี้

                            1) ขับรถโดยประมาทหรือน่าหวาดเสียวอันอาจจะเกิดอันตรายแก่บุคคลหรือทรัพย์สิน

                            2) ขับรถโดยไม่จับคันบังคับรถ

                            3) ขับขนานกันเกินสอง เว้นแต่ขับในทางที่จัดไว้สำหรับรถจักรยาน

                            4) ขับโดยนั่งบนที่อื่นอันมิใช่ที่นั่งที่จัดไว้เป็นที่นั่งตามปกติ

                            5) ขับโดยบรรทุกบุคคลอื่น เว้นแต่รถจักรยานสามล้อมสำหรับบรรทุกคน ทั้งนี้ตามเงื่อนไขที่เจ้าพนักงานจราจรกำหนด

                            6) บรรทุกหรือถือสิ่งของ หีบห่อ หรือของใดๆในลักษณะที่เป็นการกีดขวางการจับคันบังคับรถหรืออันอาจจะเกิดอันตรายแก่บุคคลหรือทรัพย์สิน

                            7) เกาะหรือพ่วงรถอื่นที่กำลังแล่นอยู่

**3. การปฐมพยาบาลเบื้องต้น**

**1 การปฐมพยาบาลบาดแผลถลอก (Abrasion wounds)**

บาดแผลถลอกหมายถึงการเป็นบาดแผลที่เกิดจากการถูกขีดข่วน ถูกถูหรือถูกครูด บาดแผลชนิดนี้จะตื้นเพียงแค่ผิวหนังชั้นนอกเท่านั้น และมีเลือดออกเล็กน้อย อันตรายของบาดแผลอยู่ที่การติดเชื้อ บาดแผลถลอกที่พบได้เสมอ คือ การหกล้ม เข่าถลอก ดังนั้นเมื่อเกิดบาดแผลขึ้นต้องรีบปฐมพยาบาล  เพื่อลดอาการเจ็บปวดและป้องกันไม่ให้แผลติดเชื้อ

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1. ให้ชำระล้างบาดแผลด้วยน้ำสบู่และน้ำสะอาด ถ้ามีเศษหิน ขี้ผง ทราย อยู่ในบาดแผลให้ใช้น้ำสะอาดล้างออกให้หมด

2. ใช้ปากคีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70%  พอหมาดๆ เช็ดรอบๆ บาดแผลเพื่อฆ่าเชื้อโรครอบๆ (ไม่ควรเช็ดลงบาดแผลโดยตรง เพราะจะทำให้ เจ็บแสบมาก เนื่องจากยังเป็นแผลสด)

3. ใช้สำลีชุบเบตาดีนหรือโปรวิดี ไอโอดีน ใส่แผลสด ทาลงบาดแผล แล้วปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ต้องปิดบาดแผล ยกเว้นบาดแผลที่เท้าซึ่งควรปิด ด้วยผ้าก๊อซสะอาด เพื่อป้องกันฝุ่นละออง

4. ระวังอย่าให้บาดแผลถูกน้ำ

5. ไม่ควรแกะหรือเกาบาดแผลที่แห้งตกสะเก็ดแล้ว เพราะทำให้เลือดไหลอีก สะเก็ดแผลเหล่านั้นจะแห้งและหลุดออกเอง

  **2 การปฐมพยาบาลบาดแผลฟกช้ำ (Contusion)**

บาดแผลฟกช้ำหรือบาดแผลเปิด เป็นบาดแผลที่ไม่มีร่องรอยของผิวหนัง แต่มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อและหลอดเลือดบริเวณที่อยู่ใต้ผิวหนังส่วนนั้น มักเกิดจากแรงกระแทกของแข็งที่ไม่มีคม เช่น ถูกชน หกล้ม เป็นต้น ทำให้เห็นเป็นรอยฟกช้ำ  บวมแดงหรือเขียว

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1. ให้ประคบบริเวณนั้นด้วยความเย็น เพราะความเย็นจะช่วยให้เลือดใต้ผิวหนังบริเวณนั้นออกน้อยลง โดยใช้ผ้าชุบน้ำเย็นประคบหรือใช้ผ้า ห่อน้ำแข็งประคบเบาๆ ก็ได้

2. ถ้าบาดแผลฟกช้ำเกิดขึ้นกับอวัยวะที่ต้องมีการเคลื่อนไหวอยู่เสมอ เช่น ข้อมือ ข้อเท้า ข้อศอก เป็นต้น ให้ใช้ผ้าพันแผลชนิดเป็นม้วนที่ยืดหยุ่นได้พันรอบข้อเหล่านั้นให้แน่นพอสมควร เพื่อช่วยให้อวัยวะที่มีบาดแผลอยู่นิ่งๆ และพยายามอย่างเคลื่อนไหวผ่านบริเวณนั้น รอยช้ำค่อยๆ จางหายไปเอง

**3 การปฐมพยาบาลบาดแผลถูกของมีคมบาด (Incision wounds)**

บาดแผลแยกหรือบาดแผลเปิด  เป็นบาดแผลที่เกิดจากการฉีกขาดของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อจากการถูกของมีคมบาด แทง  กรีด  หรือถูกวัตถุกระแทกแรงจนเกิดบาดแผล  มองเห็นมีเลือดไหลออกมา

อุปกรณ์ เช่นเดียวกับการปฐมพยาบาลแผลถลอก

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

  1.  ใช้สำลีเช็ดเลือด และกดห้ามเลือด

2.  ใช้แอลกอฮอล์เช็ดทำความสะอาดรอบๆ แผล

3.  ใช้สำลีชุบเบตาดีน หรือ โปรวิดี ไอโอดีนใส่แผลสดทารอบๆ แผล

4.  ใช้ผ้าพันแผล หรือพลาสเตอร์ปิดแผล

5. รีบน้ำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลให้กรณีบาดแผลรุนแรง

  **4 การปฐมพยาบาลบาดแผลกระดูกหัก (Fracture)**

กระดูกหัก คือ การที่กระดูกแยกออกจากกัน ก่อให้เกิดความเจ็บปวด บวม เคลื่อนไหวไม่ได้หรือเคลื่อนไหวผิดปกติ เนื่องจากอุบัติเหตุ เช่น ถูกรถชน หกล้ม ตกจากที่สูง หรือกระดูกเป็นโรคไม่แข็งแรงอยู่แล้ว กระดูกเปราะเมื่อถูกแรงกระทบกระเทือนเพียงเล็กน้อยก็อาจหักได้

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1. วางอวัยวะส่วนนั้นบนแผ่นไม้หรือหนังสือหนา ๆ

2. ใช้ผ้าพันยึดไม้ให้เคลื่อนไหว

3. ถ้าเป็นปลายแขนหรือมือใช้ผ้าคล้องคอ

**5 การปฐมพยาบาลเมื่อถูกแมลงกัดต่อย (Insect bite)**

แมลงหลายชนิดมีเหล็กใน  เช่น  ผึ้ง  ต่อ  แตน  เป็นต้น  เมื่อต่อยแล้วมักจะทิ้งเหล็กในไว้  ภายในเหล็กในจะมีพิษของแมลงพวกนี้มักมีฤทธิ์ที่เป็นกรด  บริเวณที่ถูกต่อยจะบวมแดง  คันและปวด อาการปวดจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับบริเวณที่ต่อยและสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล

อุปกรณ์

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

  1.  ใช้ลูกกุญแจที่มีรูกดตรงจุดที่ถูกต่อย แล้วใช้ที่หนีบคีบเอาเหล็กในออก

2.  กดหรือบีบบาดแผลไล่น้ำพิษออก

3.  ใช้สำลีชุมแอมโมเนียทาบริเวณแผล

4. ใช้น้ำแข็งประคบบริเวณแผล เพื่อระงับอาการปวดและช่วยลดการซึมซาบของพิษ

5. สังเกตดูอาการ ถ้าไม่ดีขึ้นรีบพาไปพบแพทย์

**6 การปฐมพยาบาลเมื่อถูกไฟไหม้ หรือน้ำร้อนลวก (Burning)**

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1.  ใช้สารละลายล้างแผล

2.  ทายาแก้ไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกให้ทั่วบาดแผล

3.  ปิดบาดแผลด้วยผ้ากอซเพื่อป้องกันฝุ่นละออง

4.  ติดพลาสเตอร์ทับให้เรียบร้อย

5. ในกรณีที่แผลรุนแรงต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

\* ไม่ควรใช้ยาสีฟันทาแผล เพราะแผลอาจอักเสบมากขึ้นและอาจหายช้า

   **7 การปฐมพยาบาลเมื่อเลือดกำเดาไหล (Epistaxis )**

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1.  นั่งนิ่งๆ ก้มหน้าลงเล็กน้อย บีบจมูกนาน 10 นาที

2.  ใช้ผ้าชุบน้ำเย็น หรือน้ำแข็งวางบนหน้าผาก สันจมูก หรือใต้ขากรรไกร

3.  ถ้าเลือดกำเดายังไม่หยุดไหล ให้รีบไปพบแพทย์

**4. โภชนบำบัด หรือ อาหารบำบัดโรค (Diet therapy)**

 โภชนาการบำบัดหมายถึง การใช้อาหารช่วยในการรักษาโรคโดยการดัดแปลงอาหารธรรมดาให้เป็นอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ และจัดให้ถูกหลักโภชนาการ โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ ช่วยรักษาหรือบรรเทาอาการของโรค รวมทั้งป้องกันการเกิดอาการทุพโภชนาการที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างที่ได้รับการรักษาโรค อาหารมีประโยชน์และความสำคัญต่อผู้ป่วยมาก เพราะอาหารที่ผู้ป่วยได้รับขณะเจ็บป่วยมีส่วนทำให้อาการของโรคบรรเทาลง หรือกำเริบขึ้นได้

[**#โภชนบำบัดดีอย่างไร**](https://web.facebook.com/hashtag/%E0%B9%82%E0%B8%A0%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94%E0%B8%94%E0%B8%B5%E0%B8%AD%E0%B8%A2%E0%B9%88%E0%B8%B2%E0%B8%87%E0%B9%84%E0%B8%A3?__eep__=6&source=feed_text&epa=HASHTAG&__xts__%5B0%5D=68.ARCJQ1yTUDcem5e7T4UQQZPPyqzCv5jembNbFrQf8UghWLnbvXHTVKv9iIJwaoBPY23VR7HKAiItLIV0TwR2rAZwTBcbYh-SZDBocxYSOIV1gdsS2QO8_P0EZZ0WhY1xgW1nYEE3dCuVgfQ35HhxK6T6aO-0tm3hTTqFvlvjYWjae3dGTt8ah2oTYivNA4LdhNo9LNs0BsWRnJpowiTPXktsgMR9vVVdqF1oGQLXo7vLcqxqIelIEpLcKi8ORKujM5LksqA8Hk5hje8K8gHRG--1DHuU5UKlV_UCVl7yA3Nh88jvEyc&__tn__=%2ANK-R)

การให้โภชนบำบัดที่เหมาะสม จะทำให้เกิดประโยชน์ ดังนี้

1. ป้องกันและแก้ไขภาวะโภชนาการของผู้ป่วย

2. ปรับปริมาณสารอาหารบางอย่างให้อยู่ในระดับที่ร่างกายจะสามารถใช้ได้

3. ปรับน้ำหนักของผู้ป่วยให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม เพื่อช่วยให้มี สุขภาพที่แข็งแรงและป้องกันอาการทุพโภชนาการที่อาจเกิดขึ้น

4. ช่วยบรรเทาและรักษาอาการของโรคที่เป็นอยู่

5. ช่วยทำให้อวัยวะที่เสื่อมได้พักและมีโอกาสซ่อมแซมตัวเอง

6. หลีกเลี่ยงการใช้ยาหรือเคมีในการรักษาโรคเพราะนั่นคือการแก้ไขปัญหาที่ปลายเหตุ

 [**#เป้าหมายการรักษาด้วยโภชนบำบัด**](https://web.facebook.com/hashtag/%E0%B9%80%E0%B8%9B%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%AB%E0%B8%A1%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A9%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%A7%E0%B8%A2%E0%B9%82%E0%B8%A0%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94?__eep__=6&source=feed_text&epa=HASHTAG&__xts__%5B0%5D=68.ARCJQ1yTUDcem5e7T4UQQZPPyqzCv5jembNbFrQf8UghWLnbvXHTVKv9iIJwaoBPY23VR7HKAiItLIV0TwR2rAZwTBcbYh-SZDBocxYSOIV1gdsS2QO8_P0EZZ0WhY1xgW1nYEE3dCuVgfQ35HhxK6T6aO-0tm3hTTqFvlvjYWjae3dGTt8ah2oTYivNA4LdhNo9LNs0BsWRnJpowiTPXktsgMR9vVVdqF1oGQLXo7vLcqxqIelIEpLcKi8ORKujM5LksqA8Hk5hje8K8gHRG--1DHuU5UKlV_UCVl7yA3Nh88jvEyc&__tn__=%2ANK-R)

เป้าหมายคือช่วยรักษาหรือบรรเทาอาการของโรคโดยใช้อาหารช่วยในการรักษาโรคโดยการดัดแปลงอาหารธรรมดาให้เป็นอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่หรือช่วยส่งเสริมให้คนปกติมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นกว่าเดิมจากโภชนบำบัด

[**#ขั้นตอนในการรักษาด้วยโภชนบำบัด**](https://web.facebook.com/hashtag/%E0%B8%82%E0%B8%B1%E0%B9%89%E0%B8%99%E0%B8%95%E0%B8%AD%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%99%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0%B8%A9%E0%B8%B2%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%A7%E0%B8%A2%E0%B9%82%E0%B8%A0%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94?__eep__=6&source=feed_text&epa=HASHTAG&__xts__%5B0%5D=68.ARCJQ1yTUDcem5e7T4UQQZPPyqzCv5jembNbFrQf8UghWLnbvXHTVKv9iIJwaoBPY23VR7HKAiItLIV0TwR2rAZwTBcbYh-SZDBocxYSOIV1gdsS2QO8_P0EZZ0WhY1xgW1nYEE3dCuVgfQ35HhxK6T6aO-0tm3hTTqFvlvjYWjae3dGTt8ah2oTYivNA4LdhNo9LNs0BsWRnJpowiTPXktsgMR9vVVdqF1oGQLXo7vLcqxqIelIEpLcKi8ORKujM5LksqA8Hk5hje8K8gHRG--1DHuU5UKlV_UCVl7yA3Nh88jvEyc&__tn__=%2ANK-R)

ขั้นตอนการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. การประเมินภาวะโภชนาการและสภาพทางร่างกาย

2. การวางแผนให้คำแนะนำ

3. การให้ความรู้และคำแนะนำ

4. การติดตามและประเมินผล

[**#ทำไมถึงสนใจโภชนบำบัด**](https://web.facebook.com/hashtag/%E0%B8%97%E0%B8%B3%E0%B9%84%E0%B8%A1%E0%B8%96%E0%B8%B6%E0%B8%87%E0%B8%AA%E0%B8%99%E0%B9%83%E0%B8%88%E0%B9%82%E0%B8%A0%E0%B8%8A%E0%B8%99%E0%B8%9A%E0%B8%B3%E0%B8%9A%E0%B8%B1%E0%B8%94?__eep__=6&source=feed_text&epa=HASHTAG&__xts__%5B0%5D=68.ARCJQ1yTUDcem5e7T4UQQZPPyqzCv5jembNbFrQf8UghWLnbvXHTVKv9iIJwaoBPY23VR7HKAiItLIV0TwR2rAZwTBcbYh-SZDBocxYSOIV1gdsS2QO8_P0EZZ0WhY1xgW1nYEE3dCuVgfQ35HhxK6T6aO-0tm3hTTqFvlvjYWjae3dGTt8ah2oTYivNA4LdhNo9LNs0BsWRnJpowiTPXktsgMR9vVVdqF1oGQLXo7vLcqxqIelIEpLcKi8ORKujM5LksqA8Hk5hje8K8gHRG--1DHuU5UKlV_UCVl7yA3Nh88jvEyc&__tn__=%2ANK-R)

เพราะเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนประกอบด้วยธาตุต่างๆ และกินธาตุด้วยกันเป็นอาหาร ดังนั้นการจัดสมดุลธาตุทางอาหารจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการบำบัดโรคที่เกิดจากการบริโภคและการดูแลตัวเองในการบริโภคแบบผิดๆเช่นรับประทานบางอย่างมากเกินไปหรือน้อยเกินไปจึงทำให้ร่างกายไม่สมดุลและก่อให้เกิดโรคต่างๆตามมา ดังนั้นโภชนบำบัดจึงเป็นศาสตร์ท่น่าสนใจมากๆในขณะปัจจุบันเพราะเราประสบปัญหาทางยาเคมีมากมายและสารเคมีที่รายล้อมชีวิตเราในขณะปัจจุบันนี้ จึงอยากจะศึกษาโภชนบำบัดเพื่อรักษาตนเอง คนที่ตนเองรักและผู้ที่เชื่อโภชนบำบัดทุกคนที่เห็นความสำคัญของโภชนบำบัดหรืออาหารบำบัดโรค

**5. โรคติดต่อ**
 โรคติดต่อหมายถึง โรคที่สามารถถ่ายทอด หรือติดต่อจากสิ่งมีชีวิตหนึ่งไปยังอีกสิ่งมีชีวิตหนึ่งได้ โดยไม่จำกัดว่าสิ่งมีชีวิตนั้นจะเป็นมนุษย์หรือไม่ก็ตาม โรคติดต่ออาจ สามารถแพร่ไปสู่สิ่งมีชีวิตอื่นได้โดยการสัมผัสโดยตรง การสูดดมหายใจเอาเชื้อโรคที่แพร่จากผู้ป่วย การรับประทานอาหารหรือน้ำดื่มที่มีเชื้อปนอยู่ หรือแม้แต่ผ่านตัวกลางที่เรียกว่าพาหะ หากโรคติดต่อนั้นๆมีการแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว สู่ชุมชนที่มีประชากรจำนวนมาก โรคดังกล่าวก็กลายเป็นโรคระบาด
 โรคตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ โรคติดต่อตามความหมายในพระราชบัญญัติโรคติดต่อพุทธศักราช 2523 แบ่งออกได้ดังนี้
1. โรคติดต่อ หมายความว่า
 1.1 โรคซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้เป็นโรคติดต่อและ
 1.2 โรคซึ่งรัฐมนตรว่าการกระทรวงสาธารณสุหรือผู้ว่าราชการจังหวัดประกาศเฉพาะใน เขตของตนโดยประกาศให้เป็นโรคติดต่อในกรณีที่ตรวจพบหรือมีเหตุสงสัยว่าโรคใด โรคหนึ่งนอกเหนือจากข้อ 1 เป็นโรคซึ่งอาจตืดต่อแพร่กระจายเป็นอันตรายแก่ประชาชนได้ รวใรายชื่อโรคติดต่อรวม 45 โรค คือ 1. อหิวาตกโรค 2. กาฬดรค 3.ไข้ทรพิษ 4. ไข้เหลือง 5. ไข้กาฬหลังแอ่น 6. คอตีบ 7. ไอกรน 8. บาดทะยัก 9. โปลิโอ 10. ไข้หัด 11. ไข้หัดเยอรมัน 12. คางทูม 13. ไข้อีสุกอีใส 14. ไข้หวัดใหญ่ 15. ไข้สมองอักเสบ 16. ไข้เลือดออก 17. พิษสุนัขบ้า 18. ตับอักเสบ 19. ตาแดงจากไวรัส 20. อาหารเป็นพิษ 21. บิดแบบซิลลารี่ 22. บิดอมีบา 23. ไข้รากสาดน้อย 24. ไข้รากสาดเทียม 25. ไข้รากสาดใหญ่ 26. สครัปไทฟัส 27. มูรินไทฟัส 28. วัณโรค 29. เรื้อน 30. ไข้จับสั่น 31. แอนแทรก 32. ทริโคโนซีส 33. คุดทะราด 34. เลปโตสไปโรซีส 35. ซิฟิลิส 36. หนองใน 37. หนองในเทียม 38. กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง 39. แผลริมอ่อน 40. แผลกามโรคเรื้อรังที่ขาหนีบ 41. ไข้กลับซ้ำ 42. อุจจาระร่วง 43. แผลเรื้อรัง ( แผลปากหมู ) 44. เท้าช้าง 45. เอดส์

**บทที่ 3**

**วิธีดำเนินการ**

รายงานผลการจัดกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ ประจำปีการศึกษา 2563 ได้นำวงจรคุณภาพของเดมิ่ง PDCA มาใช้ในการดำเนินการ 4 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการร่วมกันวางแผน (Plan)

2. ขั้นตอนการร่วมกันปฏิบัติ ( Do)

3. ขั้นตอนการ่วมกันประเมิน ( Check )

4. ขั้นตอนการร่วมปรับปรุง ( Act)

**1. ขั้นตอนการร่วมกันวางแผน (Plan)**

ขั้นตอนนี้เป็นการวางแผนการดำเนินการโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.1 ประชุมปรึกษาร่วมกันระหว่างหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มสาระฯ แล้วขยายผลสู่คณะครูทุกคน

1.2 จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ เสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณาเห็นชอบ

1.3 แต่งตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมแต่ละงานแต่กิจกรรมตามความเหมาะสม

1.4 สร้างความเข้าใจกับนักเรียนเพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินการ

1.5 ติดต่อประสานงานเตรียมความพร้อม ทั้งด้านสถานที่ ด้านเอกสารการอบรมให้ความรู้

1.6 กำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ และวิธีประเมินผล

**2. ขั้นตอนการร่วมกันปฏิบัติ ( Do)**

การปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 บันทึกเสนอผู้บริหารเพื่อขออนุญาตดำเนินการ

2.2 ดำเนินการตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ ในระหว่างภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2563 โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนระดับชั้น ป.4-ม.3 จำนวน 140 และบุคลากรภายในโรงเรียน จำนวน 10 คน โดยมีกิจกรรมดำเนินการเป็นฐานการเรียนรู้ ดังนี้

 ฐานที่ ๑ โรคระบาด ภัยใกล้ตัว

ฐานที่ ๒ ป้องกัน แก้ไข ปัญหายาเสพติด

ฐานที่ ๓ ขับขี่ปลอดภัย รู้วินัยจราจร

ฐานที่ ๔ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ฐานที่ 5 โภชนาการบำบัด

 **3. ขั้นตอนการร่วมกันประเมิน ( Check )**

3.1 ดำเนินการประเมินผลการจัดกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ โดยใช้แบบบันทึกกิจกรรม และแบบสอบถามความคิดเห็น

3.2 ข้อมูลที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่า ( Rating Scale ) ใช้วิธีแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย (X)

 5 หมายถึง มีความเหมาะสม/การปฏิบัติอยู่ในระดับมากที่สุด

 4 หมายถึง มีความเหมาะสม/การปฏิบัติอยู่ในระดับมาก

3 หมายถึง มีความเหมาะสม/การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

 2 หมายถึง มีความเหมาะสม/การปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย

 1 หมายถึง มีความเหมาะสม/การปฏิบัติอยู่ในระดับน้อยที่สุด

 3.3 ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็น ข้อเสนอแนะจากแบบบันทึกกิจกรรม ใช้วิธี วิเคราะห์เนื้อเรื่อง ( Content Analysis )

 3.4 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (Arithmetic: X )

3.5 รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารและบุคลากรโรงเรียนศรีหนองกาววิทยา

**4. ขั้นตอนการร่วมปรับปรุง ( Act)**

เมื่อคณะกรรมการฝ่ายประเมินผล สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะกลุ่มงานผู้รับผิดชอบจึงได้นำสารสนเทศที่ได้มาปรับปรุง พัฒนาการงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**บทที่ 4**

**ผลการดำเนินการและวิเคราะห์ข้อมูล**

ผลการจัดกิจกรรมตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ ภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2563 สามารถสรุปตามขั้นตอนในการดำเนินงาน ดังนี้

**ขั้นตอนการร่วมกันวางแผน (Plan)**

 ขั้นตอนนี้เป็นการวางแผนการดำเนินการโดยมีขั้นตอน พบว่า การประชุมปรึกษาร่วมกันระหว่างหัวหน้างาน/หัวหน้ากลุ่มสาระฯ แล้วขยายผลสู่คณะครูทุกคนได้รับความร่วมมือและสนับสนุนการทำโครงการเป็นอย่างดี และนำเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณาเห็นชอบโครงการได้รับการอนุมัติโครงการ ส่งโครงการไปยังองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหญ่เพื่อของบประมาณในการดำเนินโครงการฯ หลังจากได้รับงบประมาณจากองค์การบริหารส่วนตำบลวังใหญ่แล้วผู้รับผิดชอบโครงการจึงได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการผู้รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมแต่ละงานแต่กิจกรรมตามความเหมาะสม แล้วสร้างความเข้าใจกับนักเรียนเพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินการ ติดต่อประสานงานเตรียมความพร้อม ทั้งด้านสถานที่ พาหนะในการเดินทาง(ถ้ามี) และกำหนดระยะเวลาในการดำเนินการ และวิธีประเมินผล ตามลำดับ

**ขั้นตอนการร่วมกันปฏิบัติ ( Do)**

 การปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงาน คือ การบันทึกเสนอผู้บริหารเพื่อขออนุญาตดำเนินการ พบว่า ได้รับการอนุญาตและให้ดำเนินการ และผลการดำเนินการตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ ในระหว่างภาคเรียนที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2563 โดยมีกลุ่มเป้าหมายเป็นนักเรียนจำนวน 140 คน และบุคลากรภายในโรงเรียน จำนวน 10 คน พบว่า นักเรียนและครูให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมด้วยดี ผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้ความสนใจและได้รับความรู้ในแต่ละฐาน

**ขั้นตอนการ่วมกันประเมิน ( Check )**

การประเมินผลการจัดกิจกรรมตามโครงการฯโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น พบว่า

 ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

 1.1 เพศ

 - เพศหญิง จำนวน 98 คน คิดเป็นร้อยละ 65.33

 -เพศชาย จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 34.67

 1.2 ระดับชั้น

 - ป.4-ป.6 จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33

 -ม.1-ม.3 จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00

 - ครูและบุคลากร จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโครงการ

|  |  |
| --- | --- |
| **รายละเอียด** | **ระดับความพึงพอใจ** |
| **5** | **4** | **3** | **2** | **1** |
| **1. กระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ** |
| 1.1 การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ | 105(70.00) | 41(27.33) | 4(2.67) |  |  |
| 1.2 ความเหมาะสมของสถานที่ | 121(80.66) | 29(19.34) |  |  |  |
| 1.3 ความเหมาะสมของระยะเวลา *(จำนวนชั่วโมง.,จำนวนวัน)* | 106(70.66) | 32(21.33) | 12(8.01) |  |  |
| 1.4 การจัดลำดับขั้นตอนของการจัดกิจกรรม | 112(74.66) | 30(20.00) | 8(5.33) |  |  |
| **รวม** | **444(74.00)** | **132(22.00)** | **24(4.00)** |  |  |
| **2. วิทยากร** |
| 2.1 ความรอบรู้ ในเนื้อหาของวิทยากร | 125(83.33) | 25(16.67) |  |  |  |
| 2.2 ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ | 102(68.00) | 38(25.33) | 10(6.67) |  |  |
| 2.3 การตอบคำถาม | 105(70.00) | 40(26.66) | 5(3.33) |  |  |
| 2.4 ความเหมาะสมของวิทยากร ในภาพรวม | 132(88.00) | 18(12.00) |  |  |  |
| **รวม** | **464(77.33)** | **121(20.16)** | **15(2.50)** |  |  |
| **3. การอำนวยความสะดวก** |
| 3.1 เอกสาร | 106(70.66) | 32(21.33) | 12(8.00) |  |  |
| 3.2 โสตทัศนูปกรณ์ | 132(88.00) | 18(12.00) |  |  |  |
| 3.3 เจ้าหน้าที่สนับสนุน | 112(74.66) | 30(20.00) | 8(5.33) |  |  |
| 3.4 อาหารและเครื่องดื่ม | 105(70.00) | 41(27.33) | 4(2.67) |  |  |
| **รวม** | **455(75.84)** | **121(20.16)** | **24(4.00)** |  |  |
| **4. คุณภาพการให้บริการ** |  |  |  |  |  |
| 4.1 ท่านได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะและประสบการณ์ใหม่ ๆ จากโครงการ/กิจกรรมนี้ | 122(81.33) | 20(13.33) | 8(5.33) |  |  |
| 4.2 ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการ/กิจกรรมนี้ไปใช้ในการเรียน/การปฏิบัติงาน | 116(77.33) | 15(10.00) | 19(12.66) |  |  |
| 4.3 สิ่งที่ท่านได้รับจากโครงการ/กิจกรรมครั้งนี้ตรงตามความคาดหวังของท่านหรือไม่ | 101(67.33) | 35(23.33) | 14(9.34) |  |  |
| **รวม** | **339(75.33)** | **70(15.55)** | **41(9.11)** |  |  |

 จากตาราง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจโดยเรียงลำดับความพอใจจากมากทุกสุดไปน้อยที่สุด ดังนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามมีความพึงพอใจมากที่สุดคือด้านวิทยากร คิดเป็นร้อยละ 77.33 รองลงมาคือด้าน การอำนวยความสะดวก คิดเป็นร้อยละ 75.84 ด้านคุณภาพการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 75.33 และด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการ คิดเป็นร้อยละ 74.00

**ขั้นตอนการร่วมปรับปรุง ( Act)**

 เมื่อคณะกรรมการฝ่ายประเมินผลแล้วจึงได้จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะกลุ่มงานผู้รับผิดชอบและได้นำสารสนเทศที่ได้นำเสนอต่อผู้บริหารและเผยแพร่ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องรับทราบและนำผลการทำเนินงานมากปรับปรุงพัฒนาการงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**บทที่ 5**

**สรุปผล และข้อเสนอแนะ**

**ผลการจัดกิจกรรม ตามโครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยโรงเรียนบ้านวังใหญ่ ได้ผลสรุปดังนี้**

1. นักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร ร้อยละ 80 มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถป้องกันและเฝ้าระวัง

โรคระบาดต่างๆที่อยู่ใกล้ตัว

 ๒. นักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร ร้อยละ 80 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและพิษภัยของยาเสพติดและสามารถป้องกันตัวเอง หลีกเลี่ยงและห่างไกลจากยาเสพติด

 ๓. นักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร ร้อยละ 80 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับวินัยจราจรและสามารถใช้รถใช้ถนนได้อย่างปลอดภัย

 4. นักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร ร้อยละ 80 มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกวิธีในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

 5. นักเรียนชั้น ป.4-ม.3 และบุคลากร ร้อยละ 80 มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกวิธีเกี่ยวกับการใช้อาหารและหลักโภชนาการในการบรรเทาและรักษาอาการของโรคต่างๆ

**ประโยชน์ที่ได้รับ**

 นักเรียน ครูและบุคลากรโรงเรียนบ้านวังใหญ่ทุกคนที่เข้าร่วมโครงการ สามารถการดูแลรักษาสุขภาพร่างกายได้ถูกต้อง รู้จักการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น ได้เรียนรู้การป้องกันโรคและภัยอันตรายใกล้ตัวต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้เกี่ยวกับอาหารและหลักโภชนาการใกล้ตัวที่สามารถนำมารักษาโรคต่างๆ ตลอดจนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

**ปัญหา/ข้อเสนอแนะ**

1. ควรเพิ่มระยะเวลาในการจัดกิจกรรมให้มากขึ้น
2. โครงการฯควรได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในทุกๆปี