

แบบสรุปผลการดำเนินงาน โครงการคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน  
ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวังประจัน ได้จัดกิจกรรม โครงการรณรงค์คัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูลปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ระหว่างวันที่ 26, 29, 30, 31 มีนาคม ๒๕๖๕ ในพื้นที่ หมู่ที่ ๑ - หมู่ที่ ๔ ตำบลวังประจัน อำเภอควนโดน จังหวัดสตูล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน พัฒนาคุณภาพชีวิตกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มเสี่ยง พร้อมให้บริการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๘๕๐ คน

ได้มีการจัดกิจกรรมดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่ ๑. ประชุมชี้แจงโครงการแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและแต่งตั้งคณะทำงาน

กิจกรรมที่ ๒. เสวนากลุ่มเกี่ยวกับสถานการณ์โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานในชุมชน และร่วมวางแผน กำหนดทิศทางการทำงานร่วมกัน และควบคุมโรค

กิจกรรมที่ ๓. รณรงค์การคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพื่อประชาสัมพันธ์และสร้างกระแสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการคัดกรองอย่างพร้อมเพรียงกัน

กิจกรรมที่ ๔. ให้บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยให้บริการวัดความดันโลหิต เจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว โดยมีผู้รับบริการทั้งหมดจำนวน ๘๕๐ คน โดยแยกตามหมู่บ้านดังนี้

หมู่ที่ ๑. จำนวน ๒๓๗ คน  
หมู่ที่ ๒. จำนวน ๑๕๗ คน  
หมู่ที่ ๓. จำนวน ๒๕๓ คน  
หมู่ที่ ๔. จำนวน ๒๐๓ คน

ซึ่งผลการคัดกรองสรุปได้ดังนี้

- กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ๒๗.๑๘
- กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน	ร้อยละ ๔๒.๑๕
- กลุ่มสงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ ๘.๕๘
- กลุ่มสงสัยเป็นโรคเบาหวาน	ร้อยละ ๒.๑๐

โดยในกลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามผลตามมาตรฐานการคัดกรองและส่งต่อไปตรวจเพิ่มเติมที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังประจันต่อไป

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

บรรลุตามวัตถุประสงค์

ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ .....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ..... ๘๕๐ ..... คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ..... ๒๕,๕๐๐ ..... บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ..... ๒๕,๕๐๐ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ ..... ๑๐๐ .....

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ ..... บาท คิดเป็นร้อยละ .....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

ไม่มี

มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ) .....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ) .....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้จัดกิจกรรมโครงการตามข้างต้นทุกประการ

ลงชื่อ ..... กอ ดานี ..... ผู้รายงาน

(นางกอดานี เหมสลาหมาต)

ตำแหน่ง ผู้รับผิดชอบโครงการ

ลงชื่อ ..... อ. อ. ..... ผู้รับรอง

(นางอาชีวะ ละใบโดย)

ตำแหน่ง ประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขตำบลวังประจัน