

สรุปผลโครงการ“คัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่และสุรา ในชุมชนเขต อบต.ตุง” ปี ๒๕๖4



นางศิริพร จินดารัตน์ และทีมงาน

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ

รพ.หนองจิก

กิตติกรรมประกาศ

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลหนองจิก ได้จัดทำโครงการ “ คัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่และสุราในชุมชนเขต อบต. ตำบลตยาง ” ปีงบประมาณ 2564 ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ องค์การบริหารส่วนตำบลตยาง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ ความเข้าใจในการคัดกรองผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา , ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราได้รับการคัดกรองและเข้าสู่กระบวนการรักษา , อาสาสมัครสาธารณสุขมีการติดตามพฤติกรรม และผู้ที่อยู่ในระดับการติดบุหรี่และสุราได้รับการส่งต่อโรงพยาบาล นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้ดำเนินงานในโครงการแล้วเสร็จ พร้อมสรุปผลการดำเนินงานเป็นรูปเล่มสมบูรณ์ส่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงจากประธานกองทุนหลักประกันสุขภาพและทีมงานทุกท่านจากองค์การบริหารส่วนตำบลตยาง ที่ได้สนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานคัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่ในชุมชนเขต อบต. ตำบลตยาง

นางศิริพร จินดารัตน์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๒8

ตุลาคม ๒๕๖4

**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม
ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ
(สำหรับผู้เสนอแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม
ลงรายละเอียดเมื่อเสร็จสิ้นการดำเนินงาน)**

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม

โครงการ “คัดกรองและบำบัดผู้สูบบุหรี่และสุราในชุมชนเขต อบต. ตำบลตุง”
ปี ๒๕๖4

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้
ความเข้าใจในการคัดกรองผู้สูบบุหรี่และสุรา
สามารถให้คำแนะนำวิธีการเลิกบุหรี่และสุราได้ระดับเบื้องต้น

๒. เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราในชุมชนได้รับการคัดกรองและเข้าสู่กระบวนการ
การบำบัดรักษาในคลินิกอดบุหรี่และสุราสัญจร

๓. เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีการติดตามพฤติกรรมผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราใน
ชุมชน

4. เพื่อให้ผู้ที่อยู่ในระดับการติดบุหรี่และสุราในชุมชนได้รับการส่งต่อในโรงพ
ยาบาล

ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละ ๘๐ ของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้
ความเข้าใจในการคัดกรองผู้สูบบุหรี่และสุรา
สามารถให้คำแนะนำวิธีการเลิกบุหรี่และสุราได้ระดับเบื้องต้น

๒. ร้อยละ ๑๐๐

ของผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุราในชุมชนได้รับการคัดกรองและเข้าบำบัดในคลินิก
อดบุหรี่และสุราสัจจรอย่างต่อเนื่อง

๓. ร้อยละ ๓๐ ของผู้สูบบุหรี่และสุราที่เข้าคลินิกอดบุหรี่และสุราสัจจรในชุมชน
สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

๔. ร้อยละ ๕๐ ของผู้ติดบุหรี่และสุราได้รับการส่งต่อในโรงพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย

๑. เครือข่ายสุขภาพได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขในเขต อบต.

ตุงและเจ้าหน้าที่ให้การบำบัด จำนวน 70 คน

๒. ผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา จำนวน 5๐ คน

ระยะเวลาดำเนินการ

๑ มีนาคม ๒๕๖4 ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖4

งบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพองค์การบริหารส่วนตำบลตุง
จำนวน ๑๕,๖๐๐.- บาท

การดำเนินงาน

๑. สร้างเครือข่าย ก้าวทันข้อมูลในพื้นที่
โดยประชุมอาสาสมัครสาธารณสุขในเขต อบต.ตุง
และเจ้าหน้าที่ให้การบำบัดเพื่อร่วมวางแผนการดำเนินงาน

๒. คัดกรองกลุ่มเป้าหมายเพื่อการบำบัด
โดยประชุมกลุ่มเป้าหมายเพื่อคัดกรองผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา
ให้การบำบัดในชุมชน

๓. รุกพื้นที่ ติดตามพฤติกรรมกาเสพติดของกลุ่มเป้าหมาย
โดยขอความร่วมมือจากเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ เช่น อสม. ผู้นำชุมชน
ผู้
นี้
า
ศ
า
ส
น
า
ในการแบ่งระแวกพื้นที่รับผิดชอบในการติดตามจากการประชุมและถอดบทเรียน
ในพื้นที่เพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมการดำเนินงานต่างๆ
และติดตามพฤติกรรมกาสูบบุหรี่และสุราอย่างต่อเนื่อง

4. สรุปผลการดำเนินงาน ประเมินผล และจัดทำรายงาน
โดยสรุปข้อมูลจากการดำเนินงานในกิจกรรมต่างๆ

เพื่อเป็นข้อมูลรายงานคณะกรรมการกองทุน ฯ
เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานในปีต่อไป

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. ประชุมเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ เพื่อให้ความรู้

ระดมความคิดจัดทำแผนเพื่อแก้ไขปัญหา และถอดบทเรียนชุมชน จำนวน ๒ ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๔ และครั้งที่ ๒ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลหนองจิก โดยให้

1. ความรู้เรื่อง โทษพิษภัยบุหรี่

คุณภาพพลิกบุหรืกับสุขภาพของมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่
แนะนำวิธีเลิกเบื่องต้นร่วมกับการใช้สมุนไพรในท้องถิ่น ได้แก่
มะนาวหรือกานพลูแห้ง การติดตามพฤติกรรมกาสูบบุหรี่ จำนวน ๕ ครั้ง
ได้แก่ 2 สัปดาห์ , 1 , ๓ , ๖ และ ๑๒ เดือน หลังเข้ารับการบำบัด
และให้ความรู้เรื่อง ลด ละ เลิก สูรา คุณภาพพลิกปีรามิดการดื่ม
ผลกระทบจากการดื่มสุรา และดูโปสเตอร์ชวนคนรักมาเลิกเหล้า มี 8 ชวน
ของแผนงานการพัฒนาระบบ รูปแบบ
และวิธีการบำบัดรักษาผู้มีปัญหาการบริโภคสุราแบบบูรณาการ (พรส.)
พร้อมแนะนำแบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา AUDIT
แบ่งระดับการแปลผลคะแนนดังนี้คือ 0-7 ผู้ดื่มแบบเสียงต่ำ , 8-15
ผู้ดื่มแบบเสียง , 16-19 ผู้ดื่มแบบอันตราย , และมากกว่า 20 ผู้ดื่มแบบติด ๓

2. ถอดบทเรียนเกี่ยวกับโครงการ บ้านปลอดบุหรืและสุราในชุมชน
สิ่งที่ได้รับจากโครงการฯ ได้แก่ ชาวบ้านมีความรู้เพิ่มขึ้น
นำความรู้ไปถ่ายทอดให้ชาวบ้านและญาติๆ คนสูบในหมู่บ้านเกิดความอาย
จะเสี่ยงไปสูบบริเวณอื่น ลดความเสี่ยงในการเกิดโรค
และนำมาตรการบ้านปลอดบุหรืไปปฏิบัติซ้ำๆ ,
ความคิดเห็นจากคนที่เลิกบุหรืไม่ได้
เมื่ออาสาสมัครสาธารณสุขไปเจอในชุมชน ได้แก่ จะเลิกแต่เลิกไม่ได้
แนะนำแล้ว ไม่กลับไปทำ เปลี่ยนจากบุหรืไปสูบใบจาก
มีสารเสพติดชนิดอื่นในหมู่บ้าน เลิกได้ยาก มีความเท่ เสริมบุคลิกภาพ
และอสม.โดนผู้สูบบุหรืล้อเลียนเมื่อไปซักถามหรือติดตามพฤติกรรม ,
สำรวจเรื่อง การดื่มสุราไม่ค่อยมีเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นชุมชนมุสลิม
และชุมชนพุทธส่วนใหญ่ พบร้อยละ ๐.๓ จากประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ,
ซักถามร้านขายบุหรืในชุมชน จำนวน ๑๕ ร้าน ในเขต อบต.ตุง ,
อุปสรรคที่พบจากการทำงานบุหรืของเครือข่ายสุขภาพ ได้แก่ ไม่เลิกบุหรื
บางรายเลิกแต่กลับมาสูบใบจาก ไม่ให้ความร่วมมือ เลิกได้ยาก

ไม่ปฏิบัติตามมาตรการชุมชนปลอดภัย พบกันบุหรี่ปริเวณสถานที่สาธารณะ และบางรายสูบบุหรี่ในบ้านมีผลต่อคนในครอบครัว

ได้แนะนำให้กับผู้สูบบุหรี่ในชุมชนพร้อมกับวิธีเลิกเบื้องต้น

ส่วนน้อยจะเลิกได้โดยการหักดิบ

เจ้าหน้าที่แนะนำให้ปฏิบัติตามในช่วงนั้นแต่กลับไปบ้านยังสูบและไม่เกิดความตระหนัก , ข้อเสนอแนะ

ควรมีการสุ่มตรวจการปฏิบัติตามมาตรการชุมชนปลอดภัยบ่อยๆ

เดือนละครั้ง มีการพูดคุยในเวทีประชุมลูกบ้านของผู้นำชุมชน

ส่วนผู้นำศาสนามีการพูดให้ชาวบ้านรับทราบในวันศุกร์ที่มีการละหมาด

3. ระดมความคิดจัดทำแผนหรือมาตรการชุมชนปลอดภัยเพื่อแก้ไขปัญหาและปฏิบัติร่วมกันในชุมชน

มาตรการชุมชนปลอดภัยในตำบลตุง มีดังนี้คือ

1. สถานที่ที่ห้ามสูบบุหรี่ ได้แก่ มัสยิด วัด ร้านน้ำชาและร้านอาหาร บ้าน

๒. ผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน ควรเป็นตัวอย่างในการลด ละ เลิกบุหรี่ปริ

๓. บ้านไม่สูบบุหรี่ มีการติดป้าย “บ้านนี้ปลอดภัย”

และแจ้งให้ชุมชนรับทราบ

4. ร้านค้าจำหน่ายบุหรี่ปริและสุราในชุมชน ต้องปฏิบัติแนวทางเดียวกันคือ ไม่ขายบุหรี่ปริและสุราให้กับเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี

๕. ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือ ไม่ใช่ให้เด็กต่ำกว่า ๒๐ ปี ซื้อมุหรี่ปริและสุรา

๖. ร้านน้ำชาและร้านอาหารทุกร้าน

ควรให้คำแนะนำผู้สูบบุหรี่ปริไม่ให้สูบและขอความร่วมมือแผน

แผนสุขภาพตำบลตุง ที่เครือข่ายได้ระดมความคิด มีดังนี้

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	แนวทางแก้ปัญหา
1. เพื่อคัดกรอง บำบัด	1. คัดกรองผู้สูบบุหรี่ปริและสุรา 2. บำบัดรักษา	1. อสม. ซักประวัติการสูบบุหรี่ปริเป็นรายครัวเรือนตามแบบรายงาน อสม. 1
๒. เฝ้าระวังนักสูบหน้าใหม่ในชุมชน	3. การติดตามพฤติกรรม 4. การรณรงค์และประชาสัมพันธ์	2. ให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่ปริและการติดตามโดย อสม. ที่บ้าน
3. สร้างสิ่งแวดล้อมปลอดภัยและสุราในชุมชน	5. มอบเกียรติบัตรแก่คนเลิกบุหรี่ปริได้ 6. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์	3. ติดตามพฤติกรรมหลังได้รับคำปรึกษาการเลิกบุหรี่ปริ

	<p>รณรงค์การเลิกบุหรี่ระหว่างคนเล็ก ได้กับผู้สูบบุหรี่</p>	<p>หรือ จำนวน ๕ ครั้ง พร้อมให้คำแนะนำ เยี่ยมเยียนให้กำลังใจ 4.สำรวจคนเลิกบุหรี่ได้ ในแต่ละปี เพื่อมอบเกียรติบัตร เป็นขวัญและกำลังใจในผู้ ที่เลิกบุหรี่ 5.แจ้งบุคคลต้นแบบในก ารเลิกบุหรี่ให้คนในชุมชน รับทราบ</p>
--	--	--

๒.คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้สูบบุหรี่และดื่มเหล้าในชุมชน

พร้อมจัดเวทีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อเข้าสู่การบำบัดบุหรี่และสุราในชุมชน
จำนวน 2 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ โรงเรียนตาดีกา
บ้านคลองรี ม.๑ ต.ยง , ครั้งที่ ๒ วันที่ ๘ เมษายน ๒๕๖๔ ณ มัสยิดดาริม ม.๔
ต.ยง

๑.คัดกรองโดยการซักประวัติการสูบบุหรี่และสุราในผู้นำศาสนาและกร
รรมการมัสยิด บ้านคลองรี ม.๑ ต.ยง จำนวน ๑๕ ราย พบว่า สูบบุหรี่ ๙ ราย
เลิกได้ ๑ ราย ไม่สูบเลย ๕ ราย และซักประวัติสมาชิกในชุมชนสูบบุหรี่
จำนวน ๑๐ ราย พบว่า สูบบุหรี่ ๓ ราย ไม่สูบเลย 6 คน และเลิกได้ ๑ ราย
รวมสูบทั้งหมด 1๒ ราย ไม่สูบเลย 1๑ ราย และเลิกได้ ๒ ราย ,
ซักประวัติการสูบบุหรี่และสุราในผู้นำศาสนา กรรมการมัสยิด
และคนในชุมชน บ้านดาริมใต้ ม.๔ ต.ยง จำนวน ๒๕ ราย พบว่า สูบบุหรี่ ๑๒
ราย เลิกได้ ๖ ราย ไม่สูบเลย ๗ ราย

๒.เวทีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อเข้าสู่การบำบัดบุหรี่และสุรา
เป็นการระดมความคิดเห็นให้เสนอความคิดเห็นมีดังนี้คือ

๑.โรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง ได้แก่ โรคถุงลมปอดโป่งพอง มะเร็ง
หอบหืด หัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์
และอัมพาต ฯลฯ , ๒. ข้อเสียการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง ได้แก่ เสียเงิน
และเปลืองเงิน เกิดโรคเรื้อรัง สังคมรังเกียจ เพื่อนไม่ชอบ
และคนในครอบครัวไม่เห็นด้วยต้องการให้เลิก , 3.

ข้อดีของการสูบบุหรี่มีอะไรบ้าง ตอบ ไม่มี , ๔.
 อาการที่พบหลังจากหยุดบุหรี่มีอะไรบ้าง ได้แก่ ปวดหัว
 ปวดเมื่อยตามตัวและกล้ามเนื้อ หงุดหงิด กิณจุ ,
 ๕. สอบถามผู้เลิกบุหรี่ใช้วิธีการใดบ้าง ได้แก่ หักดิบ ทิ้งบุหรี่และไฟแช็ก
 ออกกำลังกาย กินน้ำมากๆ และครอบคร้วสนับสนุนให้เลิก ,
 ๖. จะทำอะไรให้คนในชุมชนไม่สูบบุหรี่ ได้แก่
 ช่วยกันรณรงค์และประชาสัมพันธ์ บุคคลในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน
 ผู้นำศาสนา เป็นตัวอย่างในการไม่สูบบุหรี่
 กำหนดมาตรการชุมชนปลอดบุหรี่ร่วมกันและปฏิบัติตาม
 จัดแหล่งเรียนรู้ในชุมชน มีการสุ่มตรวจโดยคณะกรรมการหมู่บ้านในเรื่อง
 การปฏิบัติตามมาตรการต่างๆ เพื่อให้เกิดชุมชนปลอดบุหรี่
 ให้ความรู้ทางวิทยุชุมชน และให้เจ้าหน้าที่เยี่ยมเยียนชุมชนบ่อยๆ
 เพื่อกระตุ้นการทำงานของชุมชน ติดตามงานต่อเนื่อง

ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด

2.1 การบรรลุตามวัตถุประสงค์

- / บรรลุตามวัตถุประสงค์
- ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ-

2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมใน แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม เครือข่าย ได้แก่
 อาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการ จำนวน 70 คน ,
 กลุ่มผู้สูบบุหรี่และผู้ดื่มสุรา จำนวน 5๐ คน

3. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 15,6๐๐.-.....
 บาท
 งบประมาณเบิกจ่ายจริง 15,6๐๐.-..... บาท
 คิดเป็นร้อยละ ...๑๐๐.....
 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ-.....
 บาท คิดเป็นร้อยละ-.....

4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

- ไม่มี

□/ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบบ)

1. ติดตามพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ได้ไม่ต่อเนื่อง
โดยประสานอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ช่วยติดตามพฤติกรรม
หรือโทรศัพท์สอบถาม รวมทั้งนัดหมายมาคลินิกที่โรงพยาบาล
2. ผู้สูบบุหรี่มีพฤติกรรมความเคยชินในการสูบ มักจะเลิกได้ยาก
และไม่ตระหนักในการเลิกสูบบุหรี่ จะเลิกได้เมื่อเกิดโรคเรื้อรัง เช่น
โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ และถุงลมปอดโป่งพอง
3. การบันทึกข้อมูลในโปรแกรมค่อนข้างมาก ได้แก่ special pp.
และคลินิกฟ้าใส ระบบออนไลน์

แนวทางการแก้ไข (ระบบ)

1.
ขอความร่วมมือในการติดตามพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในชุมชนจากเครือข่ายส
ภาพในพื้นที่
๒. ให้คำปรึกษาบ่อยๆ
ในกลุ่มผู้สูบบุหรี่และนัดหมายเข้ากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้
เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่อ
3.
เลือกบันทึกข้อมูลผู้สูบบุหรี่ในโปรแกรมระบบของโรงพยาบาลเนื่องจากใช้งาน
บ่อย ได้แก่ Hos xp. ในเมนู one stop service

ลงชื่อ

.....

.....ผู้รายงาน

(..นางศิริพร จินดารัตน์....)

ตำแหน่ง

..พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ.....

...

วันที่-เดือน-พ.ศ.๒๘ ตุลาคม
๒๕๖๔.....

ประมวลภาพในโครงการฯ



ประชุมเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้ความรู้ ระดมความคิด
และถอดบทเรียน

ณ ห้องประชุม รพ.หนองจิก

วันที่ ๑5 มีนาคม 2564



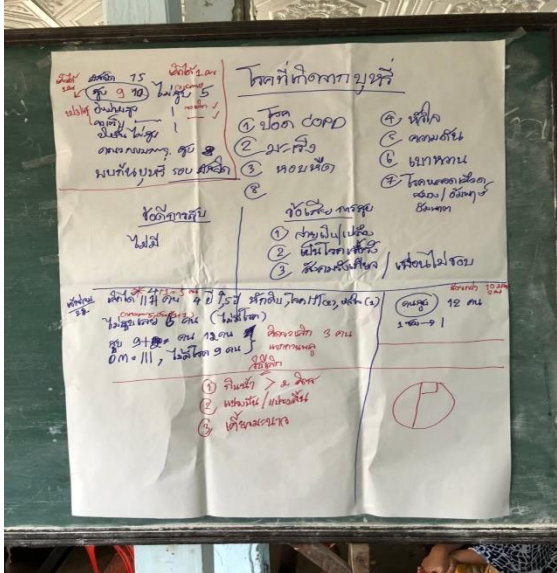


**ประชุมเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่เพื่อให้ความรู้ ระดมความคิด
และถอดบทเรียน**

ณ ห้องประชุม รพ.หนองจิก

วันที่ 5 เมษายน 2564





**คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้สูบบุหรี่และดื่มเหล้าในชุมชน
พร้อมจัดเวทีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อเข้าสู่การบำบัดบหรี่และสุราใน
ชุมชน**

ณ รร.ตาดีกา บ้านคลองรี ม.1 ตยาง

วันที่ 11 มีนาคม 2564





**คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผู้สูบบุหรี่และดื่มเหล้าในชุมชน
พร้อมจัดเวทีการแลกเปลี่ยนข้อมูลเพื่อเข้าสู่การบำบัดบหรี่และสุราใน
ชุมชน**

ณ มัสยิดดาริง ม.4 ต.ยง

วันที่ 8 เมษายน 2564

