

1. ชื่อผลงานเรื่อง การดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เดือน มกราคม 2558 – มิถุนายน 2558
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

4.1 สัดส่วนของผลงาน.....

5. บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เพื่อศึกษาการดำเนินงานและปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างคือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์หรืองานบริการส่งเสริมสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์ แห่งละ 1 คน ทำการสุ่มตัวอย่างได้จำนวน 130 แห่ง โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) เพื่อหาความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านโภชนาการ

ผลการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.90 และเพศชาย ร้อยละ 11.10 ตามลำดับ และอายุเฉลี่ย 41.44 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 84.90 รองลงมามีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 11.10 และสุดท้ายมีระดับการศึกษาปริญญาโท ร้อยละ 4.00 ตามลำดับ ตำแหน่งงานพบว่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 42.10 รองลงมานักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ 31.70 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์ พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์มาแล้ว 1-10 ปี ร้อยละ 40.48 รองลงมา 11-20 ปี ร้อยละ 34.13 และสุดท้าย 31-40 ปี ร้อยละ 10.32 ตามลำดับ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์มากที่สุด 39 ปี และระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์น้อยที่สุด 1 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์โดยเฉลี่ย 14.71 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 13.39 ± 1.60 คะแนน มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ 3.04 ± 0.30 คะแนน และมีการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.43 ± 0.43 คะแนน วิสดู อุปกรณ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่พอเพียงคือสื่อ แผ่นพับ โปสเตอร์ แผ่นภาพพลิก และแบบจำลองอาหาร การดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ พบว่า ชั่งน้ำหนักหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ส่วนใหญ่ทำทุกคน ร้อยละ 99.04 และทำบางคน ร้อยละ 0.96 การตรวจปัสสาวะหาโปรตีนและน้ำตาลให้กับหญิงตั้งครรภ์ ทำทุกคน ร้อยละ 79.81 รองลงมาทำบางคน ร้อยละ 11.54 ไม่ค่อยทำ ร้อยละ 5.77 และไม่เคยทำ ร้อยละ 2.88 ตามลำดับ การแปลผลภาวะโภชนาการ โดยใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ (Vallop curve) ทำทุกคน ร้อยละ 63.46 ทำบางคน ร้อยละ 22.12 ไม่ค่อยทำ ร้อยละ 10.58 และไม่เคยทำ ร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมใน 1 ปี ที่ผ่านมา ความรู้ด้านโภชนาการเจ้าหน้าที่ ทัศนคติในการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ และแรงจูงใจในการดำเนินงานโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.25, 0.39, 0.32 และ 0.23 ตามลำดับ และปัจจัย สสจ.เป็นหน่วยงานผู้จัดการอบรม สสอ.เป็นหน่วยงานนิเทศติดตาม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.20 และ 0.21 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่การไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ -0.21

ข้อเสนอแนะควรมีการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความรู้ในการดำเนินงานโดยสสจ.หรือสสอ.จะต้องเป็นแกนในการจัดการอบรม รวมทั้งบูรณาการกับภาคีเครือข่ายอื่นๆด้วย เช่น ศูนย์อนามัย สปสช.เขต เป็นต้น และส่งเสริมให้กำลังใจเพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คำสำคัญ : เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล / การดำเนินงานด้านโภชนาการ / คลินิกฝากครรภ์

6. หลักการและเหตุผล

การพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่วัยทารกมาตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ดังนั้นการดูแลหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์เริ่มมีมาตั้งแต่ก่อนมีการตั้งกระทรวงสาธารณสุข การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญ ต่อตัวเด็กที่อยู่ในครรภ์ ภาวะสุขภาพเมื่อเติบโตขึ้น และมีความสำคัญต่อมารดาที่ตั้งครรภ์ด้วย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายการมีสุขภาพดีของเด็กแรกเกิดและมารดา เช่น การมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า 2,500 กรัม ภาวะโภชนาการของมารดาไม่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ลดภาวะการขาดออกซิเจนขณะแรกเกิด เป็นต้น การดูแลและส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกอย่างมีคุณภาพได้แก่ มีการเฝ้าระวังตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การได้รับประเมินความเสี่ยงในระหว่างการตั้งครรภ์ การดูแลที่เฉพาะและเหมาะสม มีการบริโภคอาหารที่มีคุณภาพและพอเพียง รวมถึงการมีความรู้และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องได้ด้วยตัวเอง เพื่อลดอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพเด็กแรกเกิด พัฒนาการเด็ก และสุขภาพมารดา

คลินิกฝากครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นแห่งการพัฒนาคุณภาพประชากรเริ่มตั้งแต่วัยทารก เพื่อการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นไปด้วยความราบรื่น ซึ่งการที่มารดาและทารกจะมีสุขภาพดีนั้น ขึ้นอยู่กับคุณภาพของบริการที่ได้รับ โดยองค์ประกอบคุณภาพบริการที่สำคัญคือ ทักษะ ความรู้ ความสามารถและความเข้าใจของผู้ให้บริการ ความเพียงพอของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ และลักษณะบริการที่เป็นมิตร ดังนั้นการดูแลที่ดีสามารถจัดการแก้ไข รักษาโรคหรือภาวะต่างๆ ที่มีอันตรายต่อการตั้งครรภ์ หรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนไม่ให้เกิดขึ้น หรือควบคุมภาวะแทรกซ้อนนั้นๆ ไม่ให้กำเริบรุนแรงจนเป็นอันตรายต่อมารดาและทารก ตลอดจนได้เตรียมสุขภาพกายและสุขภาพจิตของมารดา ให้สมบูรณ์เพียงพอต่อการคลอด ตลอดจนช่วยให้การส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดเป็นไปได้อย่างดี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือสถานีอนามัย เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชีวิตประชาชนมากที่สุด มีขอบเขตการดำเนินงานบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม ในพื้นที่รับผิดชอบ มีรูปแบบการให้บริการส่งเสริมสุขภาพที่หลากหลาย ตัวอย่างเช่น คลินิกฝากครรภ์ ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อให้แม่และลูกมีสุขภาพดีตลอดการตั้งครรภ์ การขาดการดูแลที่ดีย่อมนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนแก่มารดาและทารกได้ เด็กที่เกิดมาก็จะไม่สมบูรณ์แข็งแรงตามศักยภาพที่ควรจะเป็น จากการล่มลงพื้นที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ซึ่งเป็นจังหวัดนำร่องในการดำเนินการด้านโภชนาการในแม่และเด็กพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่ยังมีความรู้ด้านโภชนาการที่ไม่เพียงพอ ที่ และยังไม่สามารถให้บริการด้านโภชนาการแก่หญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์อย่างเต็มประสิทธิภาพ

จากความสำเร็จด้านโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และหน่วยบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีบทบาทและมีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้

ศึกษาการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อนำไปสู่การพัฒนาทางด้านโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เหมาะสมมากขึ้น

7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านโภชนาการ ของบุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาการดำเนินงานด้านโภชนาการ ของบุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อประเมินความรู้ ทักษะ ทักษะ แรงจูงใจและปัจจัยด้านองค์กร ของบุคลากรสาธารณสุขที่ให้บริการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์
3. เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยในด้านลักษณะประชากร ความรู้ ทักษะ แรงจูงใจและปัจจัยด้านองค์กรกับการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ โดยวิธีการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional survey study) เพื่อศึกษาการดำเนินงานและปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหน่วยในการศึกษา คือกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยเลือกจากกลุ่มประชากรที่กล่าวข้างต้นและมีเกณฑ์ในการคัดเลือกคือต้องมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการฝากครรภ์มาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ปฏิบัติงานอยู่

ประชากรที่ศึกษาและการเลือกสุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชนหรือผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัยที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์หรืองานส่งเสริมสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีอยู่แห่งละ 1 คน ทั้ง 16 อำเภอ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนทั้งสิ้น 126 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยจะเลือกจากประชากรทั้ง 16 อำเภอ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ได้แก่ พระนครศรีอยุธยา ทำเรือ นครหลวง บางไทร บางบาล บางปะอิน บางปะหัน ผักไห่ ภาชี วังน้อย เสนา อูทัย ลาดบัวหลวง บางซ้าย มหาราช และบางแพรง โดยทำการชักกลุ่มตัวอย่าง (Sampling technique) จะได้ขนาดตัวอย่าง(Sample size)ของแต่ละอำเภอ จากนั้นการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับสลากไม่แทนที่ (Sampling without Replacement) เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Samples) ตามขนาดตัวอย่างที่คำนวณไว้จำนวน 126 คน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

- เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์หรืองานส่งเสริมสุขภาพในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีอยู่แห่งละ 1 คนและมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการฝากครรภ์มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

- มีความยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ และได้รับการอธิบายขั้นตอนการศึกษา ก่อนเข้าร่วมการศึกษา

- อายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง
- สามารถอ่านเขียนและสื่อสารภาษาไทยได้

เกณฑ์การคัดผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

- ผู้ที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษา
- ผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแต่ให้ข้อมูลไม่ครบ

เกณฑ์การให้ผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยเลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

- ผู้ยินยอมตนที่มีความประสงค์จะออกจากการศึกษาในขณะ/หลังการเก็บข้อมูล

9. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี วรรณกรรม งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เอกสารต่าง ๆ ตัวอย่างแบบสอบถาม เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา มีอยู่ด้วยกัน 6 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยคำถามจำนวน 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ตำแหน่งงาน อายุราชการ ระยะเวลาปฏิบัติงานฝากครรภ์ ฐานะทางเศรษฐกิจและภาระหนี้สิน การอบรมเพิ่มเติม การได้รับการนิเทศและติดตามงาน และจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโภชนาการของเจ้าหน้าที่ในคลินิกฝากครรภ์ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับต่ำ ความรู้ระดับปานกลาง และความรู้ระดับสูงแบ่งระดับโดยอิงเกณฑ์ของ Bloom

ส่วนที่ 3 ทศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) 4 ระดับ วัดเป็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้ ในคำถามเชิงบวก เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน และในคำถามเชิงลบ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วย 3 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4 คะแนน การแปลผลระดับคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยการอิงกลุ่มในการจัดระดับคะแนนคือค่า Mean โดยที่คะแนนมากกว่า Mean + s.d หมายถึง ระดับทัศนคติดี คะแนนเท่ากับ Mean \pm s.d หมายถึง ระดับทัศนคติปานกลาง คะแนนน้อยกว่า Mean - s.d หมายถึง ระดับทัศนคติต่ำ

ส่วนที่ 4 แรงจูงใจในการปฏิบัติงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) 4 ระดับ วัดเป็น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เกณฑ์การให้คะแนนจะเหมือนกับส่วนที่ 3

ส่วนที่ 5 ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การได้รับสิ่งสนับสนุน และความเพียงพอ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ โดยข้อที่ 1-4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับจำนวนบุคลากร จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับ

บริการ(หากไม่เปิดให้บริการฝากครรภ์ก็จบการตอบแบบสอบถาม) ส่วนข้อที่ 5-10 เป็นคำถามเกี่ยวกับวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ ความพอเพียงและคุณภาพของเครื่องมือ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ประกอบด้วยคำถามจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scales) 4 ระดับ วัดเป็นปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ เกณฑ์การให้คะแนน ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง 2 คะแนน ปฏิบัตินานๆครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ 0 คะแนน

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างและพัฒนาขึ้น โดยผ่านการทดสอบเครื่องมือมาแล้ว ในกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เก็บระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม 2558 มีขั้นตอนดังนี้

1.อธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการศึกษากับผู้บังคับบัญชาของแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนการเก็บข้อมูล

2. ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ประมาณ 30 นาที ต่อแบบสอบถาม

3. รวบรวมแบบสอบถามที่ได้มาให้คะแนน และมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา : ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงวิเคราะห์ : ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson's. Correlation) เพื่อหาความสัมพันธ์ของแต่ละปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

10. ผลการดำเนินงาน/ ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 89.90 และเพศชาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 11.10 ตามลำดับ ส่วนใหญ่อายุ 31 – 45 ปี จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 43.65 รองลงมาคืออายุ 46 – 55 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 30.16และสุดท้ายมี อายุ 56 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 8.73 ตามลำดับ อายุมากที่สุด 59 ปีอายุน้อยที่สุด 21 ปี และอายุเฉลี่ย 41.44 ปี สถานภาพสมรส จำนวน 89 คน คิดเป็นร้อยละ 70.60 และสถานภาพโสด จำนวน 28 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.20 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 84.90 รองลงมาคือระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 11.10และสุดท้ายมีระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 4.00 ตามลำดับ

ตำแหน่งงานพบว่า ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 42.10 รองลงมานักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 31.70และสุดท้ายเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 26.20 ตามลำดับ ระยะเวลาปฏิบัติงานพบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมาแล้ว 11 – 20 ปี จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 32.54 รองลงมา 31 – 40 ปี จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 23.81และสุดท้าย 1 – 10 ปี จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 ตามลำดับระยะเวลาในการปฏิบัติงานมากที่สุด 40 ปี และระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยที่สุด 1 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานโดยเฉลี่ย 19.87 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์ พบว่า ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์มาแล้ว 1 – 10 ปี จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 40.48 รองลงมา 11-20 ปี จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 34.13 และสุดท้าย 31-40 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 10.32 ตามลำดับ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์มากที่สุด 39 ปี และระยะเวลาในปฏิบัติงานฝากครรภ์น้อยที่สุด 1 ปี ระยะเวลาในการปฏิบัติงานฝากครรภ์โดยเฉลี่ย 14.71

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	14	11.10
หญิง	112	88.90
อายุ		
อายุ 18 – 30 ปี	22	17.46
อายุ 31 – 45 ปี	55	43.65
อายุ 46 – 55 ปี	38	30.16
อายุ 56 ปีขึ้นไป	11	8.73
Min= 21 Max= 59 \bar{X} =41.44 SD= 11.36		
สถานภาพสมรส		
โสด	28	22.20
สมรส	89	70.60
หม้าย หย่า แยกกันอยู่	9	7.10
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	14	11.10
ปริญญาตรี	107	84.90
ปริญญาโทขึ้นไป	5	4.00
ตำแหน่งงาน		
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	33	26.20
นักวิชาการสาธารณสุข	40	31.70
พยาบาลวิชาชีพ	53	42.10

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่รายได้ต่อเดือน 30,001 – 40,000 บาท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 38.90 รองลงมา 20,001 – 30,000 จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30 และสุดท้ายมีรายได้ 10,001 – 20,000 จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 15.90 ตามลำดับ ความเพียงพอของรายได้กับค่าใช้จ่าย พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 36.50 รองลงมาไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายและมีหนี้สิน จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 29.40 และสุดท้ายไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายแต่ไม่มีหนี้สิน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 5.60 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมในด้านโภชนาการ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 66.94 และไม่เคยได้รับการอบรม จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 33.06 ตามลำดับ หน่วยงานที่จัดอบรม คือ สสจ. จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 75.61 รองลงมาโรงพยาบาลแม่ข่ายจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 9.76 และสุดท้ายที่ สสอ. และ ศูนย์อนามัยที่ 1 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.44 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เคยได้รับการติดตามและนิเทศงาน จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 90.32 และไม่เคยได้รับการติดตามและนิเทศงาน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.68 ตามลำดับ ส่วนใหญ่หน่วยงานที่ติดตามและนิเทศงาน คือ สสอ. จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 53.33

รองลงมาโรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และสุดท้ายที่ ศูนย์อนามัยที่ 1 สำนัก โภชนาการ กรมอนามัย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 6.67 ตามลำดับ

ระดับความรู้ด้านโภชนาการพบว่า มีความรู้ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.43 รองลงมา เป็นระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 24.60 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามระดับความรู้ด้าน โภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง(15-18 คะแนน)	31	3.97
ระดับปานกลาง(11-14 คะแนน)	90	71.43
ระดับต่ำ (0-10 คะแนน)	5	24.60
รวม	126	100
Min=10 Max= 17 \bar{X} = 13.39 SD=1.60		

ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่ในคลินิกฝาก ครรภ์ ส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมา ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 18.25 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการ ดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์

ระดับความทัศนคติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี(mean+SD)	19	15.08
ระดับปานกลาง(mean±SD)	84	66.67
ระดับต่ำ (mean-SD)	23	18.25
รวม	126	100
Min=2.27 Max= 3.91 \bar{X} =3.04 SD=0.30		

ระดับแรงจูงใจในการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อย ละ 80.95 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ 11.91 และระดับดีร้อยละ 7.14 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตาราง ที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามระดับแรงจูงใจในการดำเนินงาน ด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์

ระดับแรงจูงใจ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี(mean+SD)	9	7.14
ระดับปานกลาง(mean±SD)	102	80.95
ระดับต่ำ (mean-SD)	15	11.91
รวม	126	100
Min=1.90 Max= 3.90 mean =2.79 SD=0.31		

จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ 3 คน จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 31.70 รองลงมา 4 คน จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 24.60 และสุดท้าย 2 คน จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 23.80

ตามลำดับ จำนวนครั้งของการให้บริการฝากครรภ์ส่วนใหญ่จำนวนครั้งของการให้บริการฝากครรภ์ 4 ครั้ง จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 45.20 รองลงมาไม่ให้บริการฝากครรภ์ จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 17.50 และสุดท้าย 6 ครั้ง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.60 ตามลำดับ สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่เปิดให้บริการคลินิกฝากครรภ์จบบการตอบแบบสอบถาม สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ส่วนใหญ่ 1 คนต่อครั้ง จำนวน 43 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 41.35 รองลงมาถึงแม้จะมีการเปิดคลินิกฝากครรภ์แต่ก็ยังไม่มีการให้บริการ จำนวน 15 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.42 และ 2 คนต่อครั้ง จำนวน 20 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 19.23 ตามลำดับ

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนและจ่ายยาเม็ดบำรุงครรภ์ คือ Ferrous จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 34.98 รองลงมา Triferdine (ยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็กและ โฟเลต) จำนวน 68 คน คิดเป็นร้อยละ 33.50 และสุดท้ายObimin จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 2.46 ตามลำดับ งบประมาณในการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ จากหน่วยงานอื่น คือโรงพยาบาลแม่ข่าย จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 31.13 รองลงมาสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 26.49 และสุดท้ายเงินบริจาค จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.65 ตามลำดับ

วัสดุอุปกรณ์ที่ไม่มีคือ แบบจำลองอาหาร(Food model) จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 42.77 รองลงมาคู่มือ แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย จำนวน 53 คน คิดเป็นร้อยละ 30.64 และสื่อ แผ่นพับ โปสเตอร์ แผ่นภาพพลิก จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 14.45 ตามลำดับ

การดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่มีระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 73.08 รองลงมาระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 16.35 และระดับการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 10.58ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตามระดับการปฏิบัติ ในการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี(mean+SD)	11	10.58
ระดับปานกลาง(mean±SD)	76	73.08
ระดับต่ำ (mean-SD)	17	16.35
รวม	104	100
Min=1.18 Max= 3.00 \bar{X} =2.43 SD=0.43		

การดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ พบว่า ชั่งน้ำหนักหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ส่วนใหญ่ทำทุกคนจำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 99.04 และทำบางคนจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.96 การตรวจปัสสาวะหาโปรตีนและน้ำตาลให้กับหญิงตั้งครรภ์ ทำทุกคนจำนวน 83 คน คิดเป็นร้อยละ 79.81 รองลงมาทำบางคน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 11.54 ไม่ค่อยทำ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 5.77 และไม่เคยทำ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.88 ตามลำดับ การแปลผลภาวะโภชนาการ โดยใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ (Val lop curve) ทำทุกคนจำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 63.46 ทำบางคน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 22.12 ไม่ค่อยทำ จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 10.58 และไม่เคยทำ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านคุณลักษณะประชากร ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's. Correlation) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่ การได้รับการอบรมเพิ่มเติมใน 1 ปี ที่ผ่านมา ความรู้ด้านโภชนาการเจ้าหน้าที่ ทัศนคติในการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ และแรงจูงใจในการดำเนินงานโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.25, 0.39, 0.32 และ 0.23 ตามลำดับ และปัจจัย สสจ.เป็นหน่วยงานผู้จัดการอบรม สสอ.เป็นหน่วยงานนิเทศติดตาม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05 โดยมีค่าความสัมพันธ์ 0.20 และ 0.21 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่การไม่เคยได้รับการอบรมเพิ่มเติมในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่.05โดยมีค่าความสัมพันธ์เท่ากับ -0.21

11. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่การได้รับการอบรมเพิ่มเติมใน 1 ปีที่ผ่านมา สอดคล้องกับการศึกษาของสมโภชน์ คชศิลา (2544) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพนักเรียนประถมศึกษาตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีนอมนัยในจังหวัดนครปฐม พบว่าการได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในด้านวิชาการ และสอดคล้องกับการศึกษาของบุญทริกา วรรณกลิ่ง(2556) ความสัมพันธ์ระหว่างระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการอบรม บรรยากาศองค์การ กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดชัยนาท พบว่า การได้รับการอบรมเรื่องการประกันคุณภาพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล แต่มีความแตกต่างกับการศึกษาของพงษ์ศักดิ์ คชาทอง (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม พบว่าการอบรมเพิ่มเติมด้านการบริหาร(ผบต.)/(ผอ.รพ.สต.) ที่แตกต่างกันมีผลต่อการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ในด้าน Service ด้าน System และโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความรู้ด้านโภชนาการเจ้าหน้าที่เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.39 ซึ่งมีความแตกต่างกับการศึกษาของพงษ์ศักดิ์ คชาทอง (2556) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดำเนินงานตามนโยบาย 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครปฐม พบว่าความรู้เกี่ยวกับนโยบายและความรู้ด้าน 3S ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับผลการดำเนินงานตามนโยบาย 3S โดยรวมและรายด้านไม่มีความสัมพันธ์กัน

ทัศนคติในการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.32 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพุดติ เชื้อวงศ์ (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความพร้อมในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่าทัศนคติต่อบทบาทและหน้าที่ มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ในจังหวัดกาญจนบุรี

แรงจูงใจในการดำเนินงานโภชนาการ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 โดยค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.23 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมโภชน์ คชศิลา (2544) ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและส่งเสริมทันตสุขภาพ

นักเรียนประถมศึกษาตามบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าสถานีนอนามัยในจังหวัดนครปฐม พบว่าแรงจูงใจด้านรายได้ประโยชน์เกื้อกูล มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านบริหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และแรงจูงใจด้านสัมพันธภาพการทำงานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานด้านวิชาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ระดับความรู้ด้านโภชนาการของเจ้าหน้าที่ในคลินิกฝากครรภ์ ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ อาจจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากตำแหน่งงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ไม่ใช่ชนชั้นโภชนาการ และการอบรมเพิ่มเติมในด้านโภชนาการก็ค่อนข้างต่ำ เพียงร้อยละ 66.94 ซึ่งผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าความรู้ด้านโภชนาการของเจ้าหน้าที่ในคลินิกฝากครรภ์เป็นเรื่องจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาอีกมาก ซึ่งเรื่องของโภชนาการเป็นเรื่องที่จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ ซึ่งจะส่งผลให้ทารกที่เกิดมามีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม เป็นเรื่องที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานฝากครรภ์จะต้องมีความตระหนักเป็นอย่างมาก ดังนั้นจึงต้องมีการอบรมเพิ่มเติมฟื้นฟูความรู้ด้านโภชนาการ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ หรือการมีคู่มือแนวทางในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเนื้อหาที่จะต้องมีความรู้ด้านโภชนาการใส่เข้าไปด้วย ระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ เช่นเดียวกับระดับความรู้ ค่าเฉลี่ยของทัศนคติเท่ากับ 3.04

ระดับทัศนคติผลการศึกษาคั้งนี้พบว่าระดับทัศนคติเกี่ยวกับการดำเนินงานโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.67 ค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 3.04 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมองว่าการที่หญิงตั้งครรภ์ปกติมีภาวะโภชนาการดี ก็ส่งผลให้ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า 2,500 กรัม ซึ่งทัศนคติข้อนี้ส่งผลถึงความรู้และการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่ด้วยแสดงว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่เห็นว่าเรื่องของโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญ และส่วนใหญ่มองว่าการมีคู่มือและแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์ จะทำให้มีการดำเนินงานที่ชัดเจน เป็นมาตรฐานเดียวกัน รวมถึงการมีสื่อให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ก็เป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องสนับสนุนให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนทัศนคติในด้านการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ยังมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบางส่วนมองว่างานโภชนาการเป็นงานที่จุกจิก และมีรายละเอียดมากเกินไป โดยมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 2.71 และยังมีบางส่วนเห็นว่าการประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมีความยุ่งยากมากเกินไป โดยมีค่าเฉลี่ยทัศนคติเท่ากับ 2.83 ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่หน่วยงานในระดับที่เหนือขึ้นไป หรือหน่วยงานในระดับสั่งการจะต้องหาวิธีการปรับเปลี่ยนแนวความคิดและทัศนคติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

แรงจูงใจ ผลการศึกษาคั้งนี้พบว่าแรงจูงใจในการดำเนินงานโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.95 ค่าเฉลี่ยแรงจูงใจเท่ากับ 2.79 โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมองว่าหัวหน้างานสนับสนุนการทำงาน มีค่าเฉลี่ยแรงจูงใจสูงสุดเท่ากับ 3.01 การขาดความเข้าใจกันภายใน รพ.สต. เป็นอุปสรรคในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยแรงจูงใจสูงรองลงมาเท่ากับ 2.98 และเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการทำงานท่านไม่สามารถปรึกษาหารือร่วมกับเพื่อนร่วมงานได้ มีค่าเฉลี่ยแรงจูงใจเท่ากับ 2.92 จากบทสรุปนี้ทำให้มองเห็นว่าการทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีปัญหาที่สามารถที่จะร่วมกันแก้ไปได้ ยังมีในส่วนของแรงจูงใจที่ต่ำเช่น เรื่องของการได้รับค่าตอบแทนจากการทำงาน สวัสดิการ และการได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานภายนอก ดังนั้นใน

ส่วนนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องผลักดันและส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีแรงจูงใจในการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ โดยที่หน่วยงานระดับเหนือขึ้นไปจะต้องให้ความสำคัญกับประเด็นเหล่านี้ด้วย

การดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนา โดยเฉพาะในเรื่องของการเปิดให้บริการซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวนร้อยละ 17.50 ไม่เปิดให้บริการ และในจำนวนที่เปิดให้บริการก็ไม่มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการจำนวนร้อยละ 29.40 ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานคลินิกฝากครรภ์เป็นบริการที่ควรมีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ซึ่งในการศึกษารุ่นนี้ไม่ได้ถามถึงสาเหตุที่ไม่ได้เปิดให้บริการ อาจจะเป็นข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ควรจะมีการศึกษาถึงสาเหตุที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เปิดให้บริการฝากครรภ์ โดยจะต้องศึกษาทั้งตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ด้วย

สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เปิดให้บริการฝากครรภ์ ก็ยังมีบางส่วนที่มีการดำเนินงานที่ไม่ถูกต้อง เช่น บางคนไม่ได้ดำเนินการทุกครั้งที่มาใช้บริการ การตรวจปัสสาวะหาโปรตีนและน้ำตาล การจ่ายยาเม็ดบำรุงครรภ์ แผลผลภาวะโภชนาการโดยใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ (Vallop curve) การแจ้งและอธิบายผลภาวะโภชนาการ แนวโน้มการเพิ่มน้ำหนักการแจ้งและอธิบาย แนวโน้มการเพิ่มน้ำหนักหญิงตั้งครรภ์ การให้คำปรึกษาทางโภชนาการเป็นรายบุคคล ซึ่งในทางปฏิบัติของการดำเนินงานให้บริการฝากครรภ์จะต้องทำทุกครั้งที่ยังหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ เพราะเป็นกิจกรรมหลักของการดำเนินงานฝากครรภ์ ซึ่งจะต้องมีการหาสาเหตุ และสนับสนุน ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเห็นความสำคัญของการดำเนินการกิจกรรมเหล่านี้ ส่วนในเรื่องการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารในหญิงตั้งครรภ์ การแจ้งและอธิบายผลการประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การใช้แบบจำลองอาหาร (Food model) ในการให้คำปรึกษาทางโภชนาการ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมในแนวทางการดำเนินงานในคลินิกฝากครรภ์ยุคใหม่ ซึ่งก็จะต้องดำเนินการแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่มาใช้บริการเช่นกัน แต่เนื่องจากยังเป็นกิจกรรมใหม่ซึ่งบางคนอาจจะยังไม่ทราบแนวทางปฏิบัติ ซึ่งเป็นเรื่องที่หน่วยงานในระดับเหนือขึ้นไปจะต้องหาวิธีการแก้ไข และส่งเสริมให้มีแนวทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน

การให้ความรู้และอบรมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ด้านโภชนาการที่ทันสมัยก็เป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องดำเนินการโดยหน่วยงานระดับเหนือขึ้นไป การส่งเสริมให้กำลังใจเพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และสิ่งสนับสนุนต่างๆที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องการ ก็เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสนับสนุนให้พื้นที่ ที่มีการดำเนินการอยู่แล้วดำเนินการให้ดียิ่งขึ้น และพื้นที่ไหนที่ยังไม่ได้ดำเนินการ หรือดำเนินการไม่ครบทุกกิจกรรมก็ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการดำเนินการกิจกรรมส่งเสริมโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

12. การนำไปใช้ประโยชน์

นำผลการวิจัยไปใช้ปรับปรุงพัฒนาคู่มือแนวทางการดำเนินงาน และเป็นข้อเสนอแนะให้กับกรมอนามัยนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการดำเนินงานให้สอดคล้องกับความต้องการของพื้นที่ เช่น ความต้องการสิ่งสนับสนุน โปสเตอร์ แผ่นภาพพลิก คู่มือดำเนินงาน และการมีมาตรฐานการดำเนินงานด้านโภชนาการ รวมทั้งการคืนข้อมูลให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อไปพัฒนาแนวทางการดำเนินงานในคลินิกฝากครรภ์ให้มีคุณภาพตามบทบาทภารกิจและแนวปฏิบัติที่พึงประสงค์ต่อไป

13. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

ปัญหาที่พบในการดำเนินงานคือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ไม่เปิดให้บริการฝากครรภ์ จึงทำให้การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ไม่สามารถเก็บข้อมูลการดำเนินงานด้านโภชนาการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ไม่เปิดให้บริการได้ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเพียง 1 คนเท่านั้น รับผิดชอบงานหลายอย่างทำให้งานที่รับผิดชอบแต่ละอย่างไม่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ

14. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- ข้อเสนอแนะสำหรับการดำเนินงาน ผลจากงานวิจัยนำสู่ข้อเสนอแนะดังนี้คือ

1) การส่งเสริมความรู้และความเข้าใจในเนื้อหาที่จำเป็นสำหรับการดำเนินงานโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ ให้มากขึ้น นอกจากความรู้และความเข้าใจแล้ว การฝึกทักษะที่จำเป็นเช่น การประเมินพฤติกรรมบริโภค การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำ จะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความมั่นใจและไม่รู้สึกว่าเป็นเรื่องยากเกินไป

2) การพิจารณาและปรับปรุงคู่มือ แนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ ของสำนักโภชนาการ ให้เหมาะสมและง่ายต่อความเข้าใจ และต่อการนำไปใช้งานจริง จะช่วยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นำไปใช้ได้มากขึ้น

3) การจัดหาสื่อ แผ่นพับ โปสเตอร์ แผ่นภาพพลิก และแบบจำลองอาหาร(Food model)ให้ครบทุกแห่ง พร้อมกับการสร้างทักษะการใช้สื่อ ให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความมั่นใจ และนำไปใช้ได้ถูกต้อง เหมาะสม

- ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) การศึกษานี้จำกัดเฉพาะในพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยาเท่านั้น จึงไม่สามารถที่จะเป็นตัวแทนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั่วประเทศได้ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรที่จะมีการศึกษาทั้งประเทศ โดยอาจจะแยกเป็นการศึกษารายภาคหรือรายเขต

2) การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพด้วย เช่นการสัมภาษณ์เชิงลึก การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือการลงพื้นที่เพื่อสังเกตการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นต้น

3) ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้บริหาร ผู้กำหนดนโยบายในการทำงานของพื้นที่ ในเรื่องส่งเสริมการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์

15. กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยาที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลการศึกษาครั้งนี้

16. การเผยแพร่ (ถ้ามี)

เกียรติบัตร การเข้าร่วมนำเสนอผลงานวิชาการ การประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ ครั้งที่ 11 พ.ศ. 2561

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้เสนอผลงาน

(..นายสุพจน์ รื่นเรืองลิ้น..)

ตำแหน่ง.....นักโภชนาการชำนาญการ

วันที่...2../...สิงหาคม.../...2562..

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

วันที่...../...../.....

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงในตำแหน่งที่คัดเลือกให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ปีงบประมาณ 2561

3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

การพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ต้องเริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดาและดูแลอย่างต่อเนื่องจนถึงวัยรุ่น แม่ที่ขาดอาหารทั้งก่อนและระหว่างตั้งครรภ์ (แม่เตี้ย น้ำหนักน้อยก่อนตั้งครรภ์ และน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นน้อยระหว่างตั้งครรภ์) จะส่งผลต่อน้ำหนักแรกเกิดของลูก มีโอกาสที่จะมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) ทารกน้ำหนักแรกเกิดน้อย มีความเสี่ยงต่อการตายในระยะปริกำเนิด และระยะขบปีแรกของชีวิตและยังมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยภาวะทุพโภชนาการ พัฒนาการล่าช้าในทุกด้านมากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ 2,500 กรัมขึ้นไปในทางตรงกันข้ามหญิงตั้งครรภ์ที่อ้วนทำให้ทารกมีน้ำหนักมาก ตัวใหญ่ (Macrosomia) มีความเสี่ยงที่จะเป็นเด็กอ้วนในอนาคต จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ทารกมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight : LBW) ในด้านโภชนาการ เกิดจากปัจจัยหลักๆ 3 ปัจจัยคือ 1)ภาวะเตี้ย 2)น้ำหนักน้อยก่อนตั้งครรภ์ 3)น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้นโภชนาการในช่วงตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญอย่างมาก หญิงตั้งครรภ์ต้องกินอาหารที่ให้สารอาหารครบถ้วน ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของแม่และลูกในครรภ์ จะทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตดีและแข็งแรง

ข้อมูลจากสถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2560 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบความชุกทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ค่อนข้างคงที่ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ในปี 2559 พบร้อยละ 11.1 ปี 2560 ร้อยละ 10.9 และจากข้อมูลการสำรวจสถานการณ์สตรีและเด็กในประเทศไทย (Multiple Indicator Cluster Survey : MICS) ครั้งที่ 3, 4, 5 ในปีพ.ศ. 2549, 2555, และ 2559 พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย โดยในครั้งที่ 5 ปี 2559 พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 19.2 ปัญหาการขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ยังคงเป็นปัญหาในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากความครอบคลุมการได้รับยาเม็ดไอโอดีนประมาณร้อยละ 56.8 และการกินยาทุกวันร้อยละ 85 สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ยังไม่มีประสิทธิภาพ โดยพบการให้บริการโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ไม่ครบ มีการใช้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ (vallop curve) ทุกครั้งร้อยละ 79.8 สอนอาหารหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 47.6 การดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ จึงเป็นเรื่องที่บุคลากรในคลินิกฝากครรภ์ต้องให้ความสำคัญ และให้บริการด้านโภชนาการอย่างมีคุณภาพ โดยการประเมินภาวะโภชนาการ ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และให้คำแนะนำปรึกษาด้านโภชนาการ ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และทักษะในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับน้ำหนักตัวก่อนและระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้นโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องมีความรู้ เพื่อใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์

จากการศึกษาการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ ทักษะ และการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง นับเป็นโอกาสที่จะพัฒนาการดำเนินงานด้านโภชนาการของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ให้ได้เป็นรูปแบบมาตรฐานการดำเนินงานโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ โดยมีหนังสือคู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข เป็นแนวทางในการดำเนินงานสำหรับพื้นที่

3.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประสานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. คัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป้าหมายที่สมัครใจพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน อำเภอละ 1 แห่ง
3. กำหนดรูปแบบการดำเนินงาน ตามแนวทางคู่มือการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ของสำนักโภชนาการ กรมอนามัย
4. ประเมินความรู้ก่อน – หลังการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์
5. ประชุมเพื่อกำหนดรูปแบบและกิจกรรมการดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ด้านโภชนาการแก่บุคลากรสาธารณสุขในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป้าหมาย
6. วางแผนการดำเนินงานร่วมกัน
7. ติดตามผลการดำเนินงานทุกๆ 3 เดือน เป็นระยะเวลา 1 ปี
8. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงาน รวมทั้งผลลัพธ์การดำเนินงาน

3.3 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

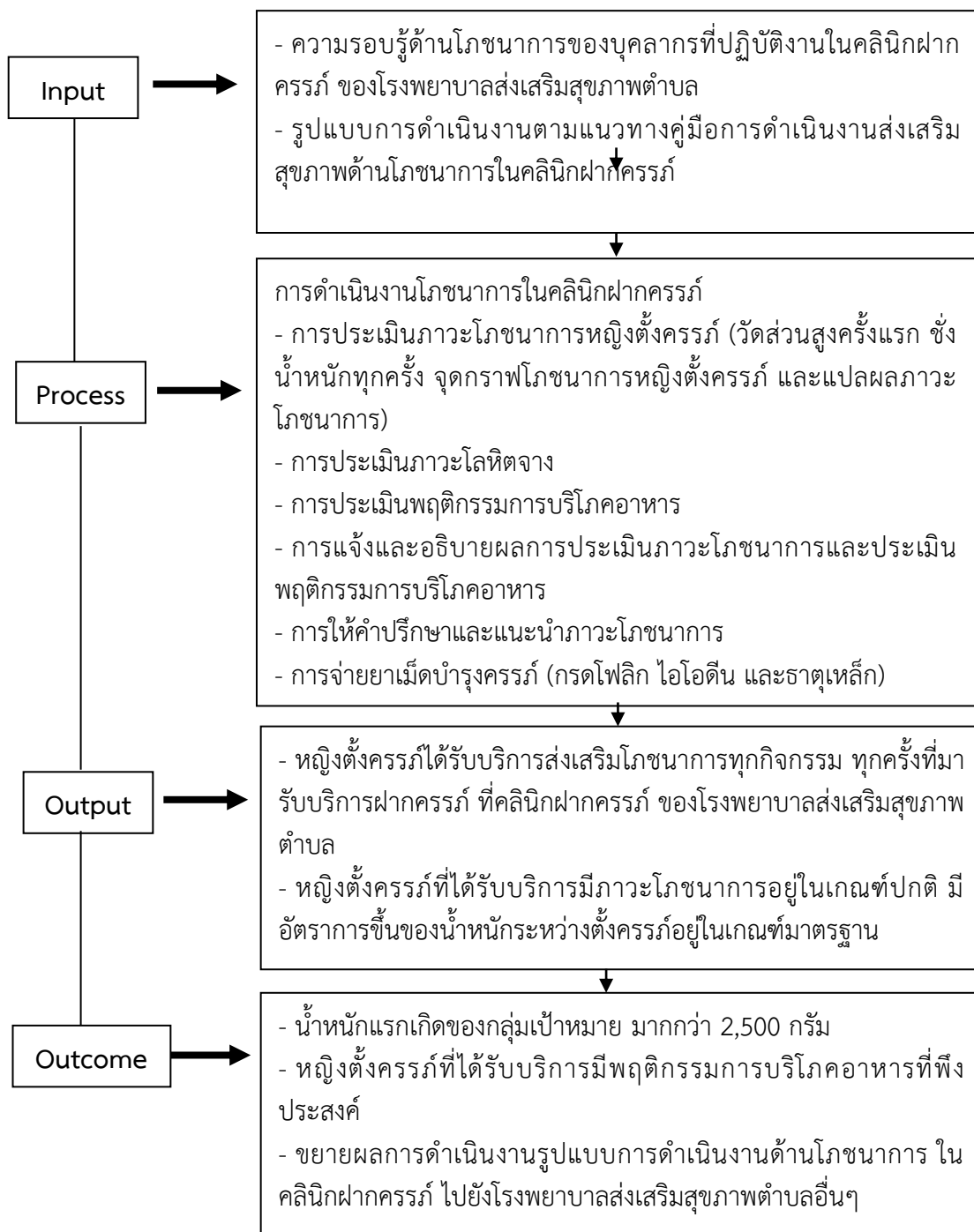
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งการจัดการปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวชุมชนและสังคม ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นดังนี้

- ดำเนินการเชิงรุก โดยมุ่งเข้าหาประชาชนและชุมชนเพื่อการสร้างสุขภาพ เป็นหลักรวมทั้งมุ่งจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่เป็นต้นเหตุของปัญหาสุขภาพ
- บริการอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา โดย สามารถปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาลที่เลี้ยง หรือส่งต่อผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ทั้งนี้ อาจมีบริการเตียงนอนเพื่อสังเกตอาการโดยไม่รับผู้ป่วยไว้นอนค้างคืน และหากมีกรณีฉุกเฉิน ก็มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเพื่อออกไปรับผู้ป่วย และให้การปฐมพยาบาลก่อนส่งต่อ
- มีความเชื่อมโยงและมีส่วนร่วม โดยมีความเชื่อมโยงกับบริการสุขภาพใน ระดับอื่นในการดูแลผู้ป่วยรายกรณีอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมอย่างเข้มแข็งในการดำเนินงานของประชาชน ชุมชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ นับเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้มีสุขภาพดี ผู้ศึกษาเห็นความสำคัญของการพัฒนาองค์ความรู้ด้านโภชนาการให้กับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ จึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่องการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อจะได้เป็นต้นแบบและขยายผลการดำเนินงานให้ครอบคลุมพื้นที่ของจังหวัดพระนครศรีอยุธยา นอกจากนั้นสำนักโภชนาการ กรมอนามัย ยังสามารถนำไปเป็นต้นแบบการดำเนินงาน และขยายผลให้เป็นแนวปฏิบัติงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้กับจังหวัดอื่นๆต่อไป

กรอบแนวคิดในการดำเนินงาน

กรอบแนวคิดในการดำเนินงานเป็นการประเมินผลการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ ตามแนวทางการประเมินผลโครงการ ใช้เป็นตัวชี้วัดในการดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเป็นแก่ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับบริการในการตัดสินใจเพื่อปรับปรุงพัฒนารูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลต่อไป โดยมีกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้



3.4 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1) ได้รูปแบบการดำเนินงานด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- 2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความรู้ด้านโภชนาการ ในคลินิกฝากครรภ์ เพิ่มมากขึ้น และสามารถนำเอาความรู้ไปปฏิบัติใช้ ในการแก้ไขปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นน้อย โดยการให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาได้อย่างมั่นใจ
- 3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์และหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการฝากครรภ์ มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริการโภชนาการในคลินิกฝากครรภ์
- 4) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการฝากครรภ์ มีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการที่พึงประสงค์ ส่งผลให้มีความรู้ด้านโภชนาการในการเลี้ยงดูลูกอย่างถูกต้อง

3.5 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1) หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงาน มีการขึ้นของน้ำหนักระหว่างตั้งครรภ์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- 2) เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (ระหว่าง 2,500 – 4,000 กรัม)
- 3) หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการที่พึงประสงค์ ตามแนวทางการประเมินพฤติกรรมบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้เสนอผลงาน

(...นายสุพจน์... รุ่งเรืองกลิ่น...)

ตำแหน่ง... นักโภชนาการชำนาญการ

วันที่...2../...สิงหาคม.../...2562..