



ประกาศจังหวัดนนทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลไทรน้อย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์
และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่
โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการ
ที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดนนทบุรีได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวอังฎิยา ศรีนาค	นักสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการ
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมิน
บุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายปริพนธ์ จุลเจิม)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดนนทบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของ โรงพยาบาลไทรน้อย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ	
๑	นางสาวอังฎิยา ศรีนาค	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	๒๓๓๘๑๑	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลไทรน้อย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม นักสาธารณสุขชำนาญการ	๒๓๓๘๑๑	เลื่อนระดับ	
						ชื่อผลงานส่งประเมิน “ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การสร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”	๑๐๐%



ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑.เรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕

ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๒.ระยะเวลาที่ดำเนินการ สิงหาคม - กันยายน ๒๕๖๘

๓.ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross - sectional study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑๗๗ คน วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว สถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ โดยแจกแจงความถี่ (Frequencies) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Pearson's Product Moment Correlation coefficient) ผลการวิจัยพบว่าด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนน เฉลี่ยรวมด้านความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับควรปรับปรุง ($X = 4.86$, $SD = 1.723$) ด้านทัศนคติ เรื่องโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมอยู่ในระดับดี ($X = 23.84$, $SD = 2.835$) ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค ไข้เลือดออกของ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ มีค่าคะแนนเฉลี่ย รวมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 25.99$, $SD = 6.769$) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี พบว่า ด้านความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยมีระดับความสัมพันธ์เชิงลบ ด้านทัศนคติไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยมีระดับความสัมพันธ์เชิงลบ

๔.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

๔.๑ บทนำ

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) โดยมียุงลาย เป็นพาหะนำโรค ซึ่งโรคไข้เลือดออกเริ่มมีรายงานตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๒ เกิดการระบาดใหญ่เป็น ครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ. ๒๔๙๗ และปัจจุบันโรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาเรื้อรัง ของภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทุก ๓-๕ ปี (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๕) สำหรับประเทศไทยมีรายงานการเกิดโรคไข้เลือดออกมานานมากกว่า ๕๐ ปี มีการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ ที่กรุงเทพมหานคร และได้แพร่กระจายไปทั่วประเทศ ทั่วทุกจังหวัด และทุกอำเภอของประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดจำนวน ๑๗๔,๒๘๕ ราย เสียชีวิตจำนวน ๑,๐๐๗ ราย ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออก มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ ตลอดเวลา และมีความซับซ้อนแล้วแต่บริบทของพื้นที่ รวมถึงการแพร่กระจายของโรค ที่มีการเปลี่ยนแปลง ตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลาด้วย (กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

จากสถิติการเกิดโรคไข้เลือดออกในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมาพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ จนถึงปีปัจจุบันโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มการระบาดเป็นแบบปีเว้นปีหรือปีเว้นสองปี โดยพบการระบาดครั้งยิ่งใหญ่ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๓, ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๘ ซึ่งพบผู้ป่วยมากถึง ๑๑๖,๙๔๗, ๑๕๔,๔๔๔ และ ๑๔๔,๙๕๒ รายตามลำดับ การเกิดโรคไข้เลือดออกจะเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล (Seasonal

pattern) โดยเฉพาะช่วงฤดูฝน ซึ่งจะมีแนวโน้มผู้ป่วยมากขึ้นตั้งแต่ ปลายเดือนเมษายน และพบสูงสุดในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคมของทุกปี หากในช่วงปลายปี จำนวนผู้ป่วยไม่ลดลงจะทำให้ปิดไปมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดครั้งยิ่งใหญ่ได้ เช่น ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๓ และปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๖ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสามารถพบได้ในทุกกลุ่มวัย โดยกลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคือกลุ่มเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ ๕-๑๔ ปี และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ช่วงอายุ ๑๕-๒๔ ปี ในการเกิดโรคไข้เลือดออกจะขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีความซับซ้อน และแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ เช่น ภูมิทัศน์ทางานของประชาชน ชนิดของเชื้อ ไวรัสเดงกี ความหนาแน่นและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ รวมไปถึงความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก ของประชาชน ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนโยบายระดับชาติ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่มีการแปรเปลี่ยน และมีผลกระทบต่อเนื่องกับการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างยิ่ง และยังมีส่วนทำให้รูปแบบการเกิดโรครมีความแปรผันไปในแต่ละปีอีกด้วย (กองโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒)

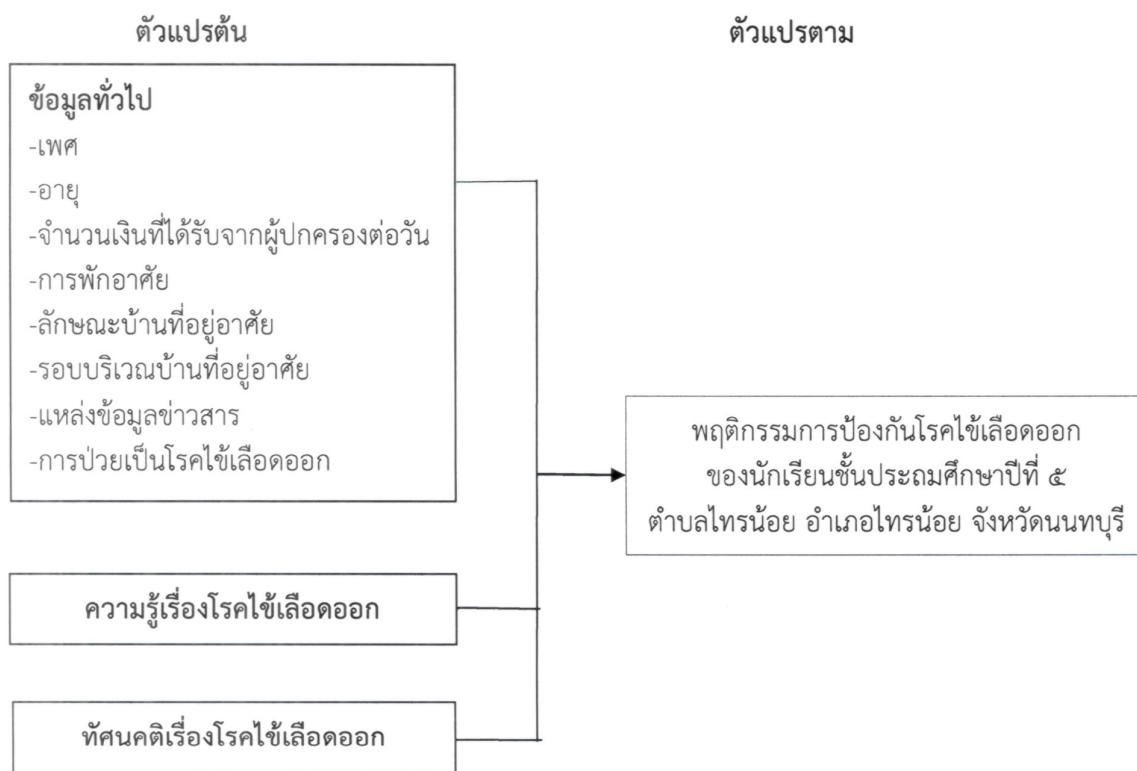
๔.๒ ขอบเขตด้านเนื้อหา

๑. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๒. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๔.๓ ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ โรงเรียนวัดไทรใหญ่ ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี



แผนภาพ ๑ กรอบแนวคิดการวิจัย

๔.๔ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบ Cross - sectional study เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภอลำไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยใช้เครื่องมือ รวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire)

๔.๔.๑ การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภอลำไทรน้อย จังหวัดนนทบุรีประกอบด้วย ๔ โรงเรียน ดังนี้ โรงเรียนวัดไทรใหญ่ ๑๗๙ คน โรงเรียนชุมชนวัดไทรน้อย ๗๒ คน โรงเรียนวัดคลองตาคาลัย ๔๖ คน และโรงเรียนบ้านคลองฝรั่ง ๑๙ คน รวมทั้งสิ้น ๓๑๖ คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ภาคเรียนที่ ๑ ปีการศึกษา ๒๕๖๘ ตำบลไทรน้อย อำเภอลำไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน ๑ โรงเรียน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย จากสูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโรยามาเน่ (Yamane, ๑๙๗๓) ซึ่งกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างระดับความเชื่อมั่นที่ ๙๕% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ ๑๗๗ คน

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

โดย n คือ ขนาดตัวอย่างที่คำนวณได้
N คือ จำนวนประชากรที่ทราบค่า
e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

$$\begin{aligned} n &= \frac{316}{1+316(0.05)^2} \\ &= 176.54 \text{ คน} \end{aligned}$$

ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

๑. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ ๕๕.๔๐ และเพศหญิง ร้อยละ ๔๔.๖๐

๒. ผลการวิเคราะห์ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ ๖๕.๕๐

๓. ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเรื่องโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเรื่อง โรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับดี ร้อยละ ๕๕.๙๐

๔. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ ๔๒.๔๐

๖.การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

-นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ โรงเรียนวัดไทรใหญ่ สามารถนำแนวทางการรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออกไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

-กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลไทรน้อย สามารถนำแนวทางการรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้เลือดออก ไปปรับใช้ในการดำเนินงาน เพื่อลดอัตราป่วย และ อัตราตายที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่อำเภอลำไทรน้อยได้

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- การเก็บรวบรวมข้อมูลต้องใช้เวลาในการอธิบายและการเข้าเก็บแบบสอบถามหลายครั้งเพื่อความครบถ้วนของข้อมูล

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

- ผู้ตอบแบบสอบถามบางคนไม่สามารถอ่านหรือเขียนได้ จึงจำเป็นต้องอ่านให้ฟังโดยละเอียด

๙. ข้อเสนอแนะ

๙.๑ ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๙.๑.๑ โครงการวิจัย เรื่องความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออก ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี โดยประยุกต์ แนวคิดทฤษฎี ปัญญาสังคม ซึ่งจากผลการวิจัยในครั้งนี้ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๕ โรงเรียนวัดไทรใหญ่ สามารถนำแนวทางความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออก ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

๙.๑.๒ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์กรรวม โรงพยาบาลไทรน้อย สามารถนำแนวทางความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การป้องกันโรค ไข้เลือดออก ไปปรับใช้ในการดำเนินงาน เพื่อลดอัตราป่วย และอัตราป่วยตายที่จะเกิดขึ้นในพื้นที่อำเภอไทรน้อยได้

๙.๒ ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๙.๒.๑ ควรพัฒนาเชิงนโยบายเรื่อง การป้องกันการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก

๙.๒.๒ ควรปรับปรุงสถานที่ทำงานและโรงเรียนให้สะอาดเรียบร้อยปลอดภัย จากแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มีการเผยแพร่ผลงาน

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวอังญา ศรีนาค

สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

๒) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

๓) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) อังญา ศรีนาค

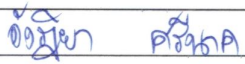
(นางสาวอังญา ศรีนาค)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๒ / พฤษภาคม / ๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวอังญา ศรีนาค	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 

(นางละเอียด แก้วจรัส)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลไทรน้อย

วันที่ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ลงชื่อ 

(นางมาลี สิริสุนทรานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรน้อย

วันที่ / ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)**

๑. เรื่อง การสร้างการมีส่วนร่วมในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก ตำบลไทรน้อย อำเภไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสเดงกี (Dengue virus) โดยมียุงลายเป็นพาหะนำโรค ซึ่งโรคไข้เลือดออกเริ่มมีรายงานตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๒ เกิดการระบาดใหญ่ เป็นครั้งแรกที่ประเทศฟิลิปปินส์ ในปี พ.ศ. ๒๔๙๗ และปัจจุบันโรคไข้เลือดออก ยังคงเป็นปัญหาเรื้อรังของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทุก ๓-๕ ปี (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๔๕) สำหรับประเทศไทยมีรายงานการเกิดโรคไข้เลือดออกมานานมากกว่า ๕๐ ปี มีการระบาดครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ ที่กรุงเทพมหานคร และได้แพร่กระจายไปทั่วประเทศ ทั้งทุกจังหวัด และทุกอำเภอของประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุดจำนวน ๑๗๔,๒๘๕ ราย เสียชีวิตจำนวน ๑,๐๐๗ ราย ซึ่งปัจจัยที่ทำให้เกิดการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และมีความซับซ้อนแล้วแต่บริบทของพื้นที่ รวมถึงการแพร่กระจาย ของโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงตามพื้นที่อยู่ตลอดเวลาด้วย (กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๓)

จากสถิติการเกิดโรคไข้เลือดออกในช่วง ๑๐ ปีที่ผ่านมาพบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ จนถึงปัจจุบันโรคไข้เลือดออกมีแนวโน้มการระบาดเป็นแบบปีเว้นปีหรือปีเว้นสองปี โดยพบการระบาดครั้งยิ่งใหญ่ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๓, ๒๕๕๖ และ ๒๕๕๘ ซึ่งพบผู้ป่วยมากถึง ๑๑๖,๙๔๗, ๑๕๔,๔๔๔ และ ๑๔๔,๙๕๒ รายตามลำดับ การเกิดโรคไข้เลือดออกจะเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล (Seasonal pattern) โดยเฉพาะช่วงฤดูฝน ซึ่งจะมีแนวโน้มผู้ป่วยมากขึ้น ตั้งแต่ปลายเดือนเมษายน และพบสูงสุดในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคมของทุกปี หากในช่วงปลายปีจำนวนผู้ป่วยไม่ลดลงจะทำให้ถัดไปมีโอกาสที่จะเกิดการระบาดครั้งยิ่งใหญ่ได้ เช่น ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๓ และปี พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๖ ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกสามารถพบได้ในทุกกลุ่มวัย โดยกลุ่มที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคือ กลุ่มเด็กวัยเรียน ช่วงอายุ ๕-๑๔ ปี และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ช่วงอายุ ๑๕-๒๔ ปี ในการเกิดโรคไข้เลือดออกจะขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีความซับซ้อน และแตกต่างกันไปตามบริบทของพื้นที่ เช่น ภูมิทัศน์ทางของประชาชน ชนิดของเชื้อไวรัสเดงกี ความหนาแน่นและการเคลื่อนย้ายของประชากร สภาพภูมิอากาศ ชนิดของยุงพาหะ รวมไปถึงความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนักของประชาชนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ความร่วมมือของหน่วยงานต่างๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก และนโยบายระดับชาติ สิ่งเหล่านี้ล้วน เป็น ปัจจัยที่มีการแปรเปลี่ยน และมีผลกระทบอย่าง ต่อเนื่อง กับการแพร่กระจายของโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างยิ่ง และยังมีส่วนทำให้รูปแบบการเกิดโรค มีความแปรผันไปในแต่ละปีอีกด้วย (กองโรคติดต่อฯ โดยแมลง กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๖๒)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๕ ตุลาคม ๒๕๖๕ มีรายงานผู้ป่วยสะสม ๒๗,๙๑๒ ราย อัตราป่วย ๔๒.๒ ต่อประชากรแสนคน และพบผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วทั้งหมด ๒๕ ราย อัตราตายร้อยละ ๐.๑ ผู้เสียชีวิตมีอายุมากกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๑๙ ราย อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี จำนวน ๖ ราย พบผู้ป่วยกระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ จังหวัดที่พบอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับ ได้แก่ แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ตาก ศรีสะเกษ และอุบลราชธานี ซึ่งจากการคาดการณ์ว่าจะมีโอกาส พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเพิ่มมากขึ้นตามวงรอบของปีที่จะระบาด โดยมีแนวโน้มพบผู้ป่วยในกลุ่มผู้ใหญ่มากขึ้น และในช่วงฤดูฝน ฝนตกหลายพื้นที่ ทำให้มีน้ำขังตามภาชนะต่างๆ ซึ่งเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย

และอาจเป็นปัจจัยเอื้อที่ทำให้เกิดโรคระบาดตามมาได้ ปัจจัยเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต ได้แก่ โรคอ้วน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคไต เป็นต้น รวมทั้งการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลช้า และได้รับยากลับด้านอักเสบชนิดไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non-steroidal anti-inflammatory drugs : NSAIDs) จากคลินิกหรือร้านขายยา

จากรายงานโรคไข้เลือดออกของจังหวัดนนทบุรี ๓ ปีย้อนหลัง พบว่าปี พ.ศ. ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๗๖๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖๐.๑๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อำเภอเมืองนนทบุรี อัตราป่วย ๘๕.๑๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางบัวทอง อำเภอบางกรวย อำเภอบางใหญ่ และอำเภอ ไทรน้อย อัตราป่วย ๕๒.๓๑, ๕๐.๘๘, ๔๙.๖๐, ๔๙.๕๒ และ ๔๗.๙๕ ต่อประชากรแสนคน ปี พ.ศ. ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑,๘๕๐ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๔๕.๑๔ ต่อประชากรแสนคน มีผู้เสียชีวิต ๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ๐.๒๔ ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อำเภอเมืองนนทบุรี อัตราป่วย ๑๗๙.๕๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอบางบัวทอง อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางใหญ่ อำเภอบางกรวย และอำเภอไทรน้อย อัตราป่วย ๑๔๐.๔๗, ๑๔๐.๐๓, ๑๓๓.๙๑, ๑๒๐.๒๗ และ ๙๑.๗๙ ต่อประชากรแสนคน และ พ.ศ. ๒๕๖๗ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน ๑,๓๖๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๐๗.๙๙ ต่อประชากรแสนคน และมีผู้เสียชีวิต ๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วยตาย ๐.๕๕ ต่อประชากรแสนคน อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ อำเภอเมือง อัตราป่วย ๑๔๑.๑๑ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอปากเกร็ด อำเภอบางบัวทอง อำเภอบางใหญ่ อำเภอไทรน้อย และอำเภอบางกรวย อัตราป่วย ๑๓๔.๘๐, ๙๖.๙๐, ๘๔.๙๙, ๖๗.๑๓ และ ๕๑.๖๔

จากการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกของอำเภอไทรน้อยที่ผ่านมาพบว่าส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นผู้ดำเนินการร่วมกันในชุมชน ร่วมกับผู้นำชุมชน อาสมัครประจำหมู่บ้าน และประชาชน ในวัด ในโรงเรียน ในการควบคุมและป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง แต่อย่างไรก็ตาม การควบคุมและป้องกันโรคระบาดยังไม่ประสบความสำเร็จ และยังมีภาระระบาดในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นต้องสร้างความตระหนักให้กับคนในพื้นที่ สร้างความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในการป้องกันโรคไข้เลือดออก นอกจากนี้ การปฏิบัติงานควบคุมและป้องกันโรคในพื้นที่ยังมีข้อจำกัดด้านเวลา ภารกิจต่างๆ มากมาย และปัญหาด้านงบประมาณ จึงทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่อง ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและลดอัตราป่วยตายต่อไป

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด

การป้องกันโรคไข้เลือดออกจำเป็นอย่างยิ่งที่ประชาชนทุกคนต้องช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ยุงลาย โดยเริ่มต้นจากสิ่งเล็กๆ รอบตัวเรา บริเวณรอบๆ บ้านตนเอง วัด โรงเรียน และในชุมชนมีการสำรวจ ลูกน้ำยุงลาย บริเวณรอบบ้านของตนเอง ในชุมชน ทุกสัปดาห์ เพื่อให้เกิดความสะอาด และปลอดภัยจากแหล่งเพาะพันธุ์ ลูกน้ำยุงลาย เพื่อลดอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ลดอัตราป่วยตายจากโรคได้

การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่มีประสิทธิภาพสูงสุดคือ การตัดวงจรยุงลาย โดยใช้มาตรการ “๓ เก็บ ๓ โรค” (เก็บบ้าน, เก็บขยะ, เก็บน้ำ) และ ๕ป. ๑ข. (ปิด, เปลี่ยน, ปล่อย, ปรับปรุง, ปฏิบัติ, ชัดภาชนะ) เพื่อลด แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องควบคู่การป้องกันยุงกัด และควบคุมโรคแบบ “๓-๓-๑” (แจ้ง สอบสวนโรค-พันสารเคมี) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง เมื่อพบผู้ป่วย

มาตรการหลักในการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

มาตรการ ๓ เก็บ ๓ โรค (ป้องกัน ๓ โรค : ไข้เลือดออก, ไวร้สซิกา, ไข้ปวดข้อยุงลาย)

๑.เก็บบ้าน : ให้ปลอดโปร่ง โล่ง ไม้ให้ยุงลายเกาะพัก

๒.เก็บขยะ : เศษภาชนะไม่ให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของยุงลาย

๓.เก็บน้ำ : ปิดฝาภาชนะให้มิดชิด หรือเปลี่ยนถ่ายน้ำทุกสัปดาห์

มาตรการ ๕ป. ๑ข. (เพื่อปราบยุงลาย)

๑.ปิด : ปิดฝาภาชนะกักเก็บน้ำให้สนิท

๒.เปลี่ยน : เปลี่ยนถ่ายน้ำทุก ๗ วัน เช่น แจกันดอกไม้

๓.ปล่อย : ปล่อยปลากินลูกน้ำ (ปลาหางนกยูง) ลงในอ่างบัว

๔.ปรับปรุง : ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม ไม้ให้มีน้ำขัง เช่น ยางรถยนต์

๕.ปฏิบัติ : ปฏิบัติเป็นประจำทุกสัปดาห์

๖.๑ข. - ชัดไข่ : ทำความสะอาดภาชนะบรรจุน้ำ เพื่อกำจัดไข่ยุงลาย

มาตรการควบคุมโรค ๓-๓-๑ (เมื่อพบผู้ป่วย)

๑.๓ ชั่วโมงแรก : แจ้งพื้นที่ที่พบผู้ป่วย เพื่อดำเนินการสอบสวนโรค

๒.๓ ชั่วโมงต่อมา : ลงพื้นที่ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายทันที

๓.๑ วัน : พ่นสารเคมีกำจัดยุงลายตัวแก่ (ใช้มาตรการ ๐-๓-๗ : พ่นครั้งที่ ๑, วัน ๓ วัน พ่นครั้งที่ ๒, วัน ๗ วัน พ่นครั้งที่ ๓)

การป้องกันส่วนบุคคล

๑.ทายากันยุง หรือสเปรย์กันยุง

๒.นอนในมุ้ง หรืออยู่ในห้องที่มีมุ้งลวด

๓.ใส่เสื้อผ้าแขนยาวกางเกงขายาว

วัตถุประสงค์

๑.เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลไทรน้อย ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๒.เพื่อสร้างความตระหนักให้กับชุมชนในการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก

แนวทางการดำเนินงาน

ขั้นเตรียมการ

๑.การสำรวจข้อมูลอัตราการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกของประชากรในพื้นที่ ตำบลไทรน้อย อำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี

๒.การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก เช่น แผ่นพับโรคไข้เลือดออก ทรายอะเบท แผ่นป้ายรณรงค์

ขั้นดำเนินการ

๑.เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลไทรน้อย

๒.การสำรวจลูกน้ำยุงลายในพื้นที่

ชั้นประถมศึกษา

๑.ประเมินผลการดำเนินงาน สรุปลค่า HI, CI

๒.การสรุปผลการดำเนินการ ข้อเสนอแนะและแนวทางการแก้ไขปัญหา

๔.ข้อเสนอแนะ

๑.การสร้างความตระหนักส่วนบุคคล ซึ่งต้องเริ่มจากที่บ้าน การเก็บบ้านของตนเองให้สะอาด ระเบียบร้อย และขยายผลนำไปสู่ชุมชน โรงเรียน วัด สถานที่ทำงาน ที่สะอาดเรียบร้อยได้

๒.การรณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกก่อนเข้าสู่ฤดูฝนในทุกๆ ปี ประมาณช่วงเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม จัดกิจกรรมรณรงค์การป้องกันโรคไข้เลือดออก ในสถานที่บ้าน วัด โรงเรียน และสถานที่ทำงาน ต่างๆ

๕.ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๑.ข้อจำกัดด้านงบประมาณในการดำเนินงาน แนวทางการแก้ไข ขอเงินสนับสนุนจากหน่วยงาน โรงพยาบาล

๒.ขาดความตระหนัก แนวทางการแก้ไข สร้างความตระหนักให้กับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อช่วยกันควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออก

๖.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

การดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในบ้าน วัด โรงเรียนที่จะประสบความสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือของทุกคนในการช่วยกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย เช่น ภาชนะที่มีแหล่งน้ำขัง ล้อย่าง รถยนต์ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกในชุมชน และเป็นการกำจัดแหล่งรังโรคที่จะเกิดขึ้นได้อีกต่อไป

๗.ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ลดลง

- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในบ้าน วัด โรงเรียน ลดลง

(ลงชื่อ) อัญญา ศรีนาถ

(นางสาวอัญญา ศรีนาถ)

ตำแหน่ง นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๒ / กุมภาพันธ์ / ๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน

๔. แบบสรุปความเห็นในการประเมินบุคคล

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวอังฎิยา ศรีนาค

ตำแหน่งที่ขอประเมิน นักสาธารณสุข ระดับชำนาญการ

รายการประเมิน	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้รับ
๑. ข้อมูลบุคคล ได้แก่ คุณสมบัติของบุคคล ประวัติการศึกษา ประวัติการรับราชการ ประวัติการฝึกอบรมดูงาน ประสบการณ์ในการทำงาน ผลการปฏิบัติราชการ และประวัติทางวินัย	๒๐	๑๙
๒. ความรู้ ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน ที่สอดคล้องเหมาะสมกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง	๓๐	๒๗
๓. เค้าโครงผลงานที่จะส่งประเมินและในกรณีที่ผลงานนั้น มีผู้ร่วมจัดทำผลงาน ให้แสดงสัดส่วนและบทบาทของผู้ขอประเมินและผู้ร่วมจัดทำผลงาน รวมทั้งรายชื่อผู้ร่วมจัดทำผลงานด้วย	๓๐	๓๐
๔. ข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน	๑๐	๙
๕. อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ ทักษะคิด เสียสละ ภาวะผู้นำ วิสัยทัศน์	๑๐	๙
รวม	๑๐๐	๙๕

๑. ความเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

- () เหมาะสม (ระบุเหตุผล).....
- () ไม่เหมาะสม (ระบุเหตุผล)

ลงชื่อ

(นางละเอียด แก้วจรัส)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

โรงพยาบาลไทรน้อย

วันที่ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๕

๒. ความรับรองของผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

() เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

() ไม่เห็นด้วยกับการประเมินข้างต้น

(ระบุเหตุผล).....

ลงชื่อ 

(นางมาลี สิริสุนทรานนท์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไทรน้อย

วันที่ ๒๕ พ.ค. ๒๕๖๕

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ
เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

๓. ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗

(/) ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๗๐

() ไม่ผ่านการประเมิน ได้คะแนนรวมไม่ถึงร้อยละ ๗๐

(ระบุเหตุผล)

(ลงชื่อผู้ประเมิน) ✓ 

(..... (นายปริพนธ์ จุลเจิม)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี

(วันที่) ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดนนทบุรี

๑๙ มิ.ย. ๒๕๖๕