

ชื่อเรื่อง ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายใจ ผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพ

แบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

หน่วยงาน งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

รายชื่อผู้จัดทำ

- | | | |
|--|---------------------------------|------------------------------------|
| 1. นายศิวพล สุวรรณบัณฑิต | ตำแหน่ง แพทย์แผนไทย | หน่วยงาน งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 2. นางปราณี จรไกร | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | หน่วยงาน งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 3. นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรารัตน์ | ตำแหน่ง นักโภชนาการปฏิบัติการ | หน่วยงาน งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 4. นายมานพ ศรีชมภู | ตำแหน่ง นักวิทยาศาสตร์การกีฬา | หน่วยงาน งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 5. นายประเสริฐ แป้นจันทร์ | ตำแหน่ง โภชนาการ | หน่วยงาน งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 6. นางจันทิรา สุโพธิ์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน งานสุติกรรม |
| 7. นางวิราวรรณ โพธิ์งาม | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน งานตรวจสุขภาพเด็กดี |
| 8. นางรุจิพัชญ์ เพ็ชรสินเดชากุล | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ |
| 9. นางพัชรี เพชรประดิษฐ์ | ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ |
| 10. ว่าที่ร้อยตรีหญิง ปัทมา อีระประถัมภ์ | ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ | หน่วยงาน กลุ่มจัดการความรู้ ฯ |

เหตุผลและที่มา(ในการคัดเลือกเรื่อง)

สังคมไทย กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หมายความว่าประชากรที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีจำนวนและสัดส่วนมากขึ้น ซึ่งองค์การสหประชาชาติ ให้คำนิยามว่า ประเทศใดที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเกินร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจาก 7 ล้านคน หรือร้อยละ 10.7 ในปี 2550 เป็น 7.5 ล้านคน หรือร้อยละ 11.7 ในปี 2553 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 14.5 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ในปี 2568 หรือ 1 ใน 5 จะเป็นประชากรผู้สูงอายุ ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพิ่มจากร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็น 7.6 ในปี 2550 ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รักษาไม่หาย มีภาวะการพึ่งพาต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน(สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย)

ปี 2556 มีผู้สูงอายุมารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน 403 ราย หน่วยงานได้สุ่มประเมิน ปัญหาสุขภาพด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิต SF – 36 กับผู้สูงอายุจำนวน 66 ราย เป็นเพศชาย 34 ราย เพศหญิง 32 ราย พบว่า ผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัว 56 ราย คิดเป็นร้อยละ 84.8 บางรายมีมากกว่าหนึ่งโรคและโรคที่พบได้แก่ ความดันโลหิตสูงร้อยละ 64.3 ข้อเสื่อมร้อยละ 54.5 กล้ามเนื้ออักเสบร้อยละ 45.5 เบาหวานร้อยละ 25.0 และโรคอื่นๆเช่น ไขมันในเลือดสูง หัวใจ ริดสีดวงทวาร ร้อยละ 50.0 , 10.7 , 3.6 ตามลำดับ และจากการประเมินคุณภาพชีวิตทางกายและใจ โดยใช้แบบประเมิน คุณภาพชีวิต SF – 36 พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 69.70 มีปัญหาทางสุขภาพกายที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และ ร้อยละ 51.2 มีปัญหาทางอารมณ์ที่มีผลกระทบต่อการทำกิจวัตรประจำวันและร้อยละ 48.5 มีปัญหาทางสุขภาพกายและทาง อารมณ์มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมทางสังคม แบ่งเป็นมีกระทบการทำกิจกรรมทางสังคมบางครั้งร้อยละ 30.3 และมี ผลกระทบการทำกิจกรรมทางสังคมเกือบตลอดเวลาร้อยละ 18.2

ผู้วิจัยและทีมงานวิจัย คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่8 ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ไม่ได้มุ่งเน้นเพียง แค่การรักษาเฉพาะอาการที่มีปัญหาตามพยาธิสภาพเท่านั้นผู้สูงอายุ แต่ยังเน้นการดูแลรักษาแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงอารมณ์ และการทำกิจกรรมทางสังคม จึงทำการศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพทางกายและทางใจของผู้สูงอายุด้วยกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพแบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและ จิตใจ เพื่อสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้และอาการป่วยไม่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมทางสังคม และช่วยเหลือตนเอง ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

1. เพื่อศึกษาคะแนนประเมินภาวะสุขภาพกายใจของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลสุขภาพแบบแพทย์ทางเลือก
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนประเมินภาวะสุขภาพกายใจ (Barthel Activities of Daily Living:ADL)ของผู้สูงอายุ ที่มารับบริการที่คลินิกแพทย์ทางเลือกระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพแบบ แพทย์ทางเลือกและกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม
3. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพแบบแพทย์ทางเลือกของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่คลินิก แพทย์ทางเลือกระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพแบบแพทย์ทางเลือกและ กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีความรู้และความสามารถในการดูแล ป้องกัน รักษา และพัฒนาสุขภาพทาง กายใจตนเองได้
2. รูปแบบกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพของสูงอายุเอง
3. ได้องค์ความรู้ที่เกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพแบบแพทย์ทางเลือกของผู้สูงอายุโดยแบ่งออกเป็น การดูแลสุขภาพตามธาตุเจ้าเรือนที่ประสบผลสำเร็จ
4. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินสุขภาพทางกายใจคัดกรองความเครียด โรคซึมเศร้า ภาวะสมองเสื่อม เพื่อเป็นการหาสาเหตุ และแก้ไขได้ในเบื้องต้น



รายงานการจัดการความรู้

เรื่อง ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกาย ใจ ผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพแบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์



ผู้ดำเนินโครงการ

- 1.งานส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี
 - 3.งานเวชระเบียน
 - 4.หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่
 - 5.กลุ่มจัดการความรู้และการวิจัยฯ
- ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

รายงานการจัดการความรู้

1.ชื่อเรื่อง ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายใจ ผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพแบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

2.หัวหน้าโครงการ งานส่งเสริมสุขภาพ

3.สมาชิก

- | | | | | |
|---|---------|-------------------------|----------|---------------------------|
| 1. นายศิวพล สุวรรณบัณฑิต | ตำแหน่ง | แพทย์แผนไทย | หน่วยงาน | งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 2. นางปราณี จรไกร | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | หน่วยงาน | งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 3. นายเพิ่มศักดิ์ รุ่งจิรรัตน์ | ตำแหน่ง | นักโภชนาการปฏิบัติการ | หน่วยงาน | งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 4. นายมานพ ศรีชมภู | ตำแหน่ง | นักวิทยาศาสตร์การกีฬา | หน่วยงาน | งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 5. นายประเสริฐ แป้นจันทร์ | ตำแหน่ง | โภชนาการ | หน่วยงาน | งานส่งเสริมสุขภาพ |
| 6. นางจันทรา สุโพธิ์ | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน | งานสุติกรรม |
| 7. นางวิราวรรณ โพธิ์งาม | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน | งานตรวจสุขภาพเด็กดี |
| 8. นางรุจิพัชญ์ เพ็ชรสินเดชากุล | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน | หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ |
| 9. นางพัชรี เพชรประดิษฐ์ | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน | หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ |
| 10. ว่าที่ร้อยตรีหญิง ปัทมา อธิประถัมภ์ | ตำแหน่ง | เจ้าพนักงานธุรการ | หน่วยงาน | กลุ่มจัดการความรู้ ฯ |
| 11. นางณฐอร เชื้อมขิต | ตำแหน่ง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | หน่วยงาน | เวชระเบียน |

4.การทบทวนการจัดการความรู้ (ความเป็นมา เหตุผล ความจำเป็น การจัดความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้)

4.1ความเป็นมาและเหตุผลจำเป็น

สังคมไทย กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หมายความว่าประชากรที่มีอายุ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป มีจำนวนและสัดส่วนมากขึ้น ซึ่งองค์การสหประชาชาติ ให้คำนิยามว่า ประเทศใดที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นสัดส่วนร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมด ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ และจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ เมื่อมีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจาก 7 ล้านคน หรือร้อยละ 10.7 ในปี 2550 เป็น 7.5 ล้านคน หรือร้อยละ 11.7 ในปี 2553 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 14.5 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ในปี 2568 หรือ 1 ใน 5 จะเป็นประชากรผู้สูงอายุ ในขณะที่แนวโน้มผู้สูงอายุอยู่คนเดียวหรืออยู่ลำพังกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าผู้สูงอายุอยู่คนเดียวเพิ่มจากร้อยละ 3.6 ในปี 2537 เป็น 7.6 ในปี 2550 ซึ่งมีผลต่อการให้การดูแลผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อายุยิ่งสูงยิ่งเจ็บป่วย โดยเฉพาะเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หรือไขมันในเลือดสูง มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รักษาไม่หาย มีภาวะการพึ่งพาต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุจำนวนมากมีปัญหาข้อเข่าเสื่อม ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน(สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย)

ปี 2556 มีผู้สูงอายุมารับบริการคลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก จำนวน 403 ราย หน่วยงานได้สุมประเมินปัญหาสุขภาพด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิต SF - 36 กับผู้สูงอายุจำนวน 66 ราย เป็นเพศชาย 34 ราย เพศหญิง 32 ราย พบว่าผู้สูงอายุ มีโรคประจำตัว 56 รายคิดเป็นร้อยละ 84.8 บางรายมีมากกว่าหนึ่งโรคและโรคที่พบได้แก่ ความดัน

โลหิตสูงร้อยละ 64.3 ข้อเสื่อมร้อยละ 54.5 กล้ามเนื้ออักเสบร้อยละ 45.5 เบาหวานร้อยละ 25.0 และโรคอื่นๆเช่น ไขมันในเลือดสูง หัวใจ โรคผิวหนัง ร้อยละ 50.0 , 10.7 , 3.6 ตามลำดับ และจากการประเมินคุณภาพชีวิตทางกาย และใจ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิต SF – 36 พบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 69.70 มีปัญหาทางสุขภาพกายที่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และร้อยละ 51.2 มีปัญหาทางอารมณ์ที่มีผลกระทบต่อการทำกิจวัตรประจำวันและร้อยละ 48.5 มีปัญหาทางสุขภาพกายและทางอารมณ์ที่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมทางสังคม แบ่งเป็นมีกระทบการทำกิจกรรมทางสังคมบางครั้งร้อยละ 30.3 และมีผลกระทบการทำกิจกรรมทางสังคมเกือบตลอดเวลาร้อยละ 18.2

ผู้วิจัยและทีมงานวิจัย คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่8 ได้ตระหนักถึงความสำคัญในการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ ไม่ได้มุ่งเน้นเพียงแค่การรักษาเฉพาะอาการที่มีปัญหาตามพยาธิสภาพเท่านั้นผู้สูงอายุ แต่ยังเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ รวมไปถึงอารมณ์ และการทำกิจกรรมทางสังคม จึงทำการศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพทางกาย และทางใจผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพแบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลสุขภาพได้ถูกกับธาตุเจ้าเรือน มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้และอาการป่วยไม่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมทางสังคมและช่วยเหลือตนเองดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

4.2 การจัดความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้

การจัดความรู้ให้เป็นระบบ และการคัดเลือกองค์ความรู้ที่มาจัดการความรู้

ปฏิบัติตามแผนการจัดการความรู้ซึ่งแผนการจัดการความรู้คือกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge management process) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนการจัดการความรู้ให้เป็นระบบโดยการรวบรวมความรู้ต่างๆที่ได้มาสรุปและจัดให้เป็นหมวดหมู่ การคัดเลือกองค์ความรู้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเลือกข้อที่สำคัญที่สุดที่คิดว่าต้องดำเนินการก่อนมาจัดการความรู้เพื่อเป็นการทบทวนในแต่ละกิจกรรมที่วางแผนไว้กรรมที่วางแผนไว้สามารถดำเนินการด้วยวิธีไหน เลือกวิธีที่ดีที่สุดเพื่อที่จะได้ผลลัพธ์ตรงไปตามเป้าหมาย

5.วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

1. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาสุขภาพ วิธีการดูแล และเทคนิคการดูแลแบบการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุ
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพตามธาตุเจ้าเรือนเกิด และธาตุเจ้าเรือนปัจจุบัน
3. เพื่อถอดบทเรียนการดูแลสุขภาพที่ประสบผลสำเร็จตามธาตุเจ้าเรือน

ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

1. ได้องค์ความรู้การดูแลสุขภาพเกี่ยวกับ ปัญหาสุขภาพ วิธีการดูแล และเทคนิคการมีสุขภาพดีตามธาตุเจ้าเรือน (ดิน น้ำ ลม ไฟ) 1 เรื่อง
2. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตามธาตุเจ้าเรือน
3. ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี

6. กระบวนการจัดการความรู้

6.1 การเรียนรู้

การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อร่วมกันคิดวางแผนการดำเนินการตามโครงการวิจัยซึ่งผลงานการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขั้นนี้เป็นการใช้กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นเครื่องมือในการเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพตามธาตุเจ้าเรือน ซึ่งมีการวางแผนการจัดกิจกรรมด้วยการนัดประชุมกลุ่มและผู้รับผิดชอบเพื่อร่วมดำเนินการวางแผน มอบหมายหน้าที่ในแต่ละครั้งเพื่อให้กิจกรรมสามารถเป็นไปตามแผนงาน และมีการจัดกิจกรรมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อศึกษาความพึงพอใจของรูปแบบการให้บริการในกลุ่มทดลองรวมการจัดการความรู้ 6 ครั้ง และจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มผู้เข้าร่วมงานวิจัย 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 7 ครั้ง รายละเอียดดังตาราง

การจัดการความรู้	หัวข้อแลกเปลี่ยนเรียนรู้	วัน/เดือน/ปี
ครั้งที่ 1	ทบทวนก่อนการจัดการความรู้ครั้งที่ 1 (BAR1) (หาสาเหตุ จัดตั้งทีมงาน วางแผน หาแหล่งความรู้ จัดความรู้ให้เป็นหมวดหมู่)	24 ม.ค.57
ครั้งที่ 2	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทบทวนผลการวิเคราะห์ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ	28 ก.พ.57
ครั้งที่ 3	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลสุขภาพตามธาตุเจ้าเรือน ในกลุ่มผู้จัดการความรู้	28 มี.ค.57
ครั้งที่ 4	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างเครื่องมือ	27 มิ.ย.57
ครั้งที่ 5	การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ในโครงการวิจัย เรื่อง ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายใจ ผู้สูงอายุด้วย กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพแบบแพทย์แผน ไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 วันที่ 16 สิงหาคม 2557 เวลา 13.00 – 16.00 น. ณ คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์ อนามัยที่ 8 นครสวรรค์	16 ส.ค.57
ครั้งที่ 6	ทบทวนหลังทำกิจกรรม After Action Review (ทบทวนหลังทำกิจกรรม , ถอดบทเรียน , สรุปผล)	16 ส.ค.57

กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ครั้งที่ 1 ทบทวนก่อนการจัดการความรู้ครั้งที่ 1 (BAR1)
(หาสาเหตุ จัดตั้งทีมงาน วางแผน หาแหล่งความรู้
จัดความรู้ให้เป็นหมวดหมู่)
24 ม.ค.57 ณ คลินิกแพทย์แผนไทย



ครั้งที่ 2 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทบทวนผลการ
วิเคราะห์ผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพ
ผู้สูงอายุตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ 28 ก.พ.57
ณ คลินิกแพทย์แผนไทย

ครั้งที่ 3 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดูแลสุขภาพตามธาตุเจ้าเรือนในกลุ่มผู้จัดการความรู้ 28 มี.ค.57
ครั้งที่ 4 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างเครื่องมือ 27 มี.ย.57 ณ คลินิกแพทย์แผนไทย



ครั้งที่ 5 การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ ในโครงการวิจัยเรื่อง ศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกายใจ ผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพแบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 วันที่ 16 สิงหาคม 2557 เวลา 13.00 – 16.00 น. ณ คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

- 13.00 – 13.30 น. ลงทะเบียน / ประเมินธาตุเจ้าเรือนด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป แผ่นวงกลม
- 13.30 – 13.45 น. พิธีเปิดการประชุม
- 13.45 – 15.30 น. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ แยกกลุ่ม ในหัวข้อการมีสุขภาพดีที่ประสบความสำเร็จสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือกโดยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่มตามธาตุเจ้าเรือนทั้ง 4 คือธาตุดิน ธาตุน้ำ ธาตุลมและธาตุไฟ โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่ประสบความสำเร็จ และปัญหาสุขภาพที่ยังแก้ไขไม่ได้ ให้แต่ละธาตุช่วยๆกัน โดยทีมลงลงเป็น Fa และ Note Taker ประจำกลุ่ม และถอดบทเรียน
- 15.30 – 16.00 น. กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้รวมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มใหญ่ สอนสาธิตเทคนิคส่วนตัว ถอดบทเรียนเทคนิคการดูแลสุขภาพแต่ละคนมาเป็นการดูแลสุขภาพในแต่ละธาตุสรุปกลุ่ม



อาหารตามธาตุเจ้าเรือนเกิด



น้ำสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือนเกิด



6.2 กระบวนการและเครื่องมือ

ในด้านกระบวนการปฏิบัติตามกระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอนโดยมีกระบวนการต่างๆได้แก่

- 2.1 บ่งชี้ความรู้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการทำกลุ่มผู้สูงอายุจากงานวิจัยมีการจัดตั้งทีมงานมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในทีมงานเพื่อร่วมกันดำเนินการวางแผนและจัดกิจกรรมให้บรรลุตามเป้าหมายโดยการทำงานมีการมีส่วนร่วมคือผู้รับผิดชอบในทุกๆงาน ได้แก่งานแพทย์แผนไทย งานโภชนาการ งานออกกำลังกาย กลุ่มจัดการความรู้ งานเวชระเบียน งานสุติกรรม คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี และงานตรวจสุขภาพเคลื่อนที่
- 2.2. การสร้างและแสวงหาความรู้โดยวิธีการดึงเอาความรู้จากแหล่งต่างๆเช่นความรู้จากผู้มีประสบการณ์ได้แก่ การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการทำวิจัย การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือ การทำวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนอกจากนั้นมีการทบทวนวรรณกรรม ความรู้จาก Internet หนังสืองานวิจัยหรือความรู้บางส่วนความรู้ที่ยังขาดอยู่มารวบรวมไว้ในงาน
- 2.3 การจัดความรู้ให้เป็นระบบเนื้อหาความรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาแล้วจะมีการแบ่งประเภทความรู้โดยจัดเป็นแฟ้มเอกสารบางเรื่องทำเป็น Mine mapping เพื่อให้การค้นหาได้ง่ายสะดวกและรวดเร็วและทุกคนสามารถเปิดดูได้และหลังโครงการวิจัยเสร็จสิ้นจะมีการนำความรู้จัดให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถดูได้ตามระบบที่จัดไว้
- 2.4 การประมวลและกลั่นกรองความรู้มีการจัดการความรู้มีการทบทวนก่อนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีการสรุปผลและทบทวนหลังจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีการถอดบทเรียนทั้งเป็นข้อๆและ Mine map หลังจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มีการทดลองกิจกรรมและนำมาพัฒนาในรูปแบบที่ชัดเจน
- 2.5 การเข้าถึงความรู้การนำรูปแบบกิจกรรมที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขึ้นในปี 2557ไปพัฒนาเป็นแนวทางการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ
- 2.6 การแบ่งปันแลกเปลี่ยนแบ่งปันความรู้มีการเผยแพร่ในหน่วยงานได้แก่เสียงตามสายเผยแพร่ที่สถานีวิทยุกระจายเสียงนครสวรรค์และFacebook กลุ่ม KM ของศูนย์อนามัยที่ 8 ในเรื่องพื้นฐานความรู้การดูแลสุขภาพธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟเทคนิคที่ประสบความสำเร็จ
- 2.7 การเรียนรู้ (Learning) การนำองค์ความรู้ที่ได้มาใช้ประโยชน์กับผู้รับบริการโดยมีการปรับปรุงตามความคิดเห็นเพื่อให้เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการจากข้อเสนอแนะ จากแบบสอบถามต่างๆได้นำมาปรับและพัฒนา รูปแบบกิจกรรมให้ดียิ่งขึ้น

6.3.การวัดผล

- ได้องค์ความรู้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ 1 เรื่อง
- วัดความพึงพอใจการเข้าร่วมกิจกรรม

AAR



แบบประเมินความพึงพอใจการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “สุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก”
 ในโครงการศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพกาย ใจ ผู้สูงอายุด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพ
 แบบแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

วันเสาร์ที่ 16 สิงหาคม 2557ณ คลินิกแพทย์แผนไทย ศูนย์อนามัยที่ 8 จังหวัดนครสวรรค์

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หรือเติมคำในช่องว่าง เพื่อประเมินความพึงพอใจให้ตรงกับความรู้สึกของท่าน

ลำดับ	กิจกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
		ดีมาก	พอใช้	ควรปรับปรุง
1	ความพึงพอใจในกิจกรรม			
	1.1 คำนวณธาตุเจ้าเรือนเกิด ธาตุปัจจุบัน	38 (95%)	2(5%)	
	1.2 แลกเปลี่ยนตามธาตุเจ้าเรือน ดิน น้ำ ลม ไฟ	36 (90%)	4(10%)	
	1.3 แลกเปลี่ยนประสบการณ์รวมกลุ่ม	38 (95%)	2 (5%)	
	1.4 สรุปถอดบทเรียน	39 (97.5)	1 (2.5)	
2	ฐานการเรียนรู้			
	2.1 ทานอาหารสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน	40 (100%)		
	2.2 ดื่มสมุนไพรตามธาตุเจ้าเรือน	40 (100%)		
3	สาระความรู้			
	3.1 การถ่ายทอดชัดเจน เข้าใจง่าย	34 (85%)	6 (15%)	
	3.2 สามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย	38 (95)	2 (5%)	
4	ประเมินภาพรวมกิจกรรม	40 (100%)		

ผลลัพธ์กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผู้สูงอายุมีระดับความพึงพอใจกิจกรรมรวมอยู่ในระดับดีมาก 100%

6.4 การสื่อสาร

การประชุมชี้แจงหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในคณะทำงานภายในหน่วยงานและอาจถึงหน่วยงานอื่นๆให้เข้าใจในการทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

6.5 การยกย่องชมเชยและการให้รางวัล

มีการยกตัวอย่างผู้สูงอายุที่สามารถดูแลสุขภาพได้ดี มีเทคนิคการดูแลสุขภาพที่สามารถทำให้สุขภาพดี โดยจัดให้เป็นแกนนำผู้สูงอายุ

6.6 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีการนำองค์ความรู้ไปพัฒนาเพื่อเตรียมใช้กับผู้สูงอายุทั่วไปที่สนใจ

7 การประมวผลผล / กลั่นกรองความรู้ได้ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดคือผู้สูงอายุมีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมากกับกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้มากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมากกับกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร้อยละ 100

8 กระบวนการนำไปใช้และเผยแพร่มีการเผยแพร่ในหน่วยงานได้แก่เสียงตามสายและFacebook กลุ่ม KM ของศูนย์อนามัยที่ 8 รายการKCTVนครสวรรค์ในเรื่องกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 8 อ

9 การพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ปีงบประมาณ 2557 เป็นเอกสารที่ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจง่าย และสามารถปฏิบัติตามได้ง่าย

ภาคผนวก

รายงานการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ทั้ง 4 ธาตุ

ธาตุลม

- คุณสุรินทร์ - นอนหลับยาก ตื่นง่าย ชอบนอนดิ๊กเป็นโรคซึมเศร้า
- ชอบรสเผ็ด เคยน้ำหนักตัว 76 ก.ก. แต่ตอนนี้ลดลงเหลือ 73 ก.ก.
- มีอาการปวดหลัง
- การออกกำลังกาย จะเดินที่หนองสมบุรณ์ วันละ 3 กม.
- คุณรัตนา - มีอาการ ท้องอืด ท้องเฟ้อ บ่อยครั้ง
- พันโท สมภาร - เป็นโรคไต ดูแลสุขภาพดีอยู่แล้ว งดอาหารเค็ม
- กฤตทาส - ออกกำลังกายด้วยการขี่จักรยาน
- จะกลับไปทานขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร ใบหม่อน เห็ดหลินจือ

ธาตุไฟ

- คุณสุใจ - จะปรับการประทานอาหาร การออกกำลังกาย เช่นการแห้วแขนแลการฝึก สมองด้วยการนับ
ก้อนหิน อาหารจะลดทานเนื้อสัตว์ ทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น
- การดูแลสุขภาพดีอยู่แล้ว
- คุณลาวัลย์ - เป็นโรคความดันโลหิตสูง ชอบทานอาหารรสจัด
- นอนไม่ค่อยหลับ กินอาหารรสเผ็ด เน้นรสเผ็ดร้อน
- การออกกำลังกาย ควงกระบอง เคนเล่นที่หนองสมบุรณ์มีคนมาสอน
- การขับถ่าย วันละ 2 ครั้งปกติ
- คุณปราณี - จะออกกำลังกายให้มากขึ้น และงดอาหารที่หมอนแนะนำ

ธาตุดิน

- ป้าเริง - กินผักให้มากขึ้น จะนั่งสมาธิ ทานกล้วยน้ำว้า อยากปรับในเรื่องการทำท่าฤๅษี
ตัดตน
- คุณวิไลลักษณ์ - ทานอาหารเจ ทานผลไม้ ทานเต้าหู้ ทานอาหารเสริมแคลเซียม และขี่จักรยาน ทุกวัน
- มีปัญหาเรื่องหัวข้อเข่าเสื่อม ชอบมานวด ชอบทานงาเม็ดคั่ว
- อยากปรับเรื่องอาหาร กินให้ตรงกับธาตุของตนเอง และเพิ่มการยืดเหยียด
- คุณนิตยา - มีการออกกำลังกายในหมู่บ้าน ชอบทานข้าวกล้อง ปรับอาหารตามธาตุ
- อยากแก้ไข ให้มีการออกกำลังกาย สม่่าเสมอทุกวัน
- คุณทองฟู - การออกกำลังกายแกว่งแขน 600 ครั้ง/วัน นั่งสมาธิทุกวัน การรับประทาน อาหารผัก เช่น
อัญชันลวกจิ้มน้ำพริก และจะนำท่าฤๅษีตัดตนในการออกกำลังกาย
- คุณเกษม - ชอบทานผัก เนื้อสัตว์ไม่อร่อย มีการออกกำลังกาย เช่น การเดินการแกว่งแขน
ดันพื้น เดินประมาณ 2 กม.
- ปรับเรื่องการนอน เมื่อก่อนนอนดิ๊ก เป็นโรคหลอดเลือดตีบ ทานอาหารรสอ่อนหรือจืดบ้าง

ธาตุน้ำ

คุณปรางค์

ข้อดี

- มาตามหมอนัดทุกครั้ง เพราะเป็นโรคเบาหวาน
- ทานอาหารอย่างเดียว ไม่ให้น้ำหนักเกินควบคุมน้ำหนักตัวเอง
- ตอนเย็นไม่ทานอาหาร

ข้อแก้ไข

- คุมอาหารและเปลี่ยนนิสัยในการกิน

คุณจรรยา

ข้อดี

- ทานอาหารแค่พออิ่ม มือทานมากเกินไป ทานทุกมื้อแต่ละมื้อไม่ทานมากเกินไป
- เข้าทานกาแฟแก้วเดียว เวลา 9.00น.ทานข้าว

แก้ไข

- จะออกกำลังกายให้มากขึ้นกว่าเดิม
- ควบคุมอาหาร

คุณฉไน

ข้อดี

- ตอนเช้าออกกำลังกาย ประมาณ 20 นาที ทำกับข้าวทานเอง ปลูกผัก สวนครัวทานเอง ตอนเช้าทานโอวัลติน แล้วตอนเย็นทานอาหารน้อยหน่อย การออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขนวันละประมาณ 200 ครั้ง

แก้ไข

- ทานผักที่มีกากใยให้มากกว่านี้ ดื่มน้ำเยอะๆ 7-8 แก้ว/วัน
- เพื่อลดอาการปวดทางด้านต่างๆ

คุณอรธิดา

ข้อดี

- ตอนตื่นนอนมาดื่มน้ำก่อน 2 แก้ว ทานอาหารปกติค่อนข้างน้อยเพราะกลัวอ้วน

ข้อเสีย

- ไม่ค่อยออกกำลังกาย เวียนหัวบ่อย ชอบทานของหมักดอง

แก้ไข

- งดของหมักดอง ชอบกั้วลลกลัวอ้วน ทานอาหารไม่เพียงพอหับควา

ชูชาติ

ข้อดี

- ดื่มน้ำมาก ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มเหล้า ออกกำลังกายตามวัยและอายุ เช่นการปลูกผัก ผลไม้

เจษฎา

ข้อดี

- ทานอาหารน้อย

ข้อเสีย

- ไม่ค่อยออกกำลังกาย ทานทุกอย่าง นอนมากเกินไป

แก้ไข

- ออกกำลังกายให้ได้วันละ 30 นาที ทุกวัน
- ปรับเรื่องการกิน โดยกินอาหารให้ตรงกับธาตุตัวเอง