

นวัตกรรม “อสม.ห่วงใย ชวนคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการนับคาร์บ”

สาขาการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประจำปีพุทธศักราช 2569

อสม.ทองเพียร มีอัม

อสม. ตีเด่นระดับเขต

จังหวัดอ่างทอง



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department of Health Service Support



ชื่อนวัตกรรม : อสม.ห่วงใย ชวนคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการนับคาร์บ

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางสาวทองเพียร มีอิม

ประเภทนวัตกรรม : ☒ นวัตกรรมผลิตภัณฑ์ (Product innovation)
☐ นวัตกรรมกระบวนการ (Process innovation)
☐ นวัตกรรมบริการ (Service innovation)

สาขาที่ประกวด : การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

จังหวัด : อ่างทอง

อสม.ดีเด่นระดับ ☒ เขต ☐ ภาค ☐ ชาติ

ที่มาและความสำคัญของการสร้างนวัตกรรม

ด้วยสังคมที่มีเทคโนโลยีเปลี่ยนแปลง การใช้ชีวิตปัจจุบันเลยต้องเปลี่ยนตาม ปัญหาสุขภาพที่มาพร้อมกับความเครียด การทานอาหารที่ไม่สมดุล และการขาดการออกกำลังกายกลายเป็นเรื่อง que ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ หนึ่งในปัญหาสุขภาพที่มีแนวโน้มมากขึ้นในปัจจุบัน คือ NCDs หรือโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นโรคที่เกิดจากการดำเนินชีวิตที่ไม่ดี เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคอ้วน โรคทางเดินหายใจเรื้อรังแม้จะเป็นโรคที่ค่อย ๆ ก่อตัวขึ้นในร่างกายและไม่สามารถมองเห็นได้ในทันที แต่ผลกระทบที่ได้รับนั้น อาจทำให้สุขภาพร่างกายเราเปลี่ยนแปลงไปตลอดกาล กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือบางครั้งเรียกว่า “โรคที่เราสร้างขึ้นเอง” เพราะเป็นกลุ่มโรคที่เกิดจากนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิตและปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่มีการดำเนินของโรคอย่างช้า ๆ ค่อย ๆ สะสมอาการอย่างต่อเนื่องจนทวีความรุนแรงจนเกิดการเรื้อรังของโรคตามมา ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและทันเวลาจะส่งผลกระทบอย่างมากต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและคนรอบข้าง ซึ่งในปัจจุบันพบผู้ป่วยในกลุ่มนี้ที่เสียชีวิตเป็นจำนวนมากจากข้อมูลการคัดกรองสุขภาพของสถานีสภาพดีจิตัล บานดอนรักพบว่าประชาชนหมู่ที่ 7 ตำบลมงคลธรรมนิมิต มีจำนวนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 9.23 และกลุ่มสงสัยป่วย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.54 และมีจำนวนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 7.27 และกลุ่มสงสัยป่วย จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.64 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 21 คน ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 76.19 (ดูจากค่าของน้ำตาลสะสมเกินร้อยละ 7 จากผลการตรวจเลือดประจำปี) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 34 คน ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 38.23 (ดูจากค่าของความดันโลหิตเกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท จากผลการตรวจประจำปี) จะเห็นว่าโรคเบาหวาน จัดเป็น

ปัญหาที่สำคัญประชาชนควรได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดการเกิดโรคและเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2568 “ยกระดับการสาธารณสุขไทย สุขภาพแข็งแรงทุกวัย เศรษฐกิจสุขภาพไทยมั่นคง” ซึ่งมุ่งส่งเสริมให้คนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยการลดหรือไม่ใช้ยาเคมีในการรักษา แต่ให้น้ำหนักแนวคิดเวชศาสตร์วิถีชีวิตและสุขภาพของครอบครัว มาใช้ดูแลสุขภาพ โดยกำหนดบทบาทของ อสม. (อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน) ในการส่งเสริมการนับคาร์บของประชาชน คือ การเป็นผู้ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการนับคาร์โบไฮเดรต (carb counting) ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งในการควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่บริโภค เพื่อช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

ดังนั้น ดิฉันในฐานะประธานชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลมงคลธรรมนิมิต จึงได้จัดทำโครงการ อสม.ห่วงใย ชวนคนไทยห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เสนอโครงการขอสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ เทศบาลตำบลสามโก้ ซึ่งในโครงการได้จัดให้มีกิจกรรมแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1.จัดอบรมให้ความรู้แก่เพื่อน อสม. ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการนับคาร์บ เพื่อเป็นการติดอาวุธทางปัญญาและเพิ่มความมั่นใจในการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของคนในชุมชนโดยได้เชิญวิทยากรที่ผ่านการอบรมเป็นครู ก.ในการนับคาร์บ มาบรรยายพร้อมสาธิตในหัวข้อเรื่อง “รอบรู้เรื่องคาร์บ เพื่อคนไทยห่างไกล NCDs” “กินอย่างไรเพื่อคนไทยห่างไกล NCDs” “การประเมินสุขภาพด้วยเครื่องชั่ง Body Composition ” และยังเพิ่มเติมในเรื่อง “บุหรี่ยุคใหม่ ร้ายร้ายต่อสุขภาพ” “การออกกำลังกาย เรงเผาผลาญน้ำตาลในเลือด” อีกด้วย

2.การจัดให้มีการประชาสัมพันธ์พร้อมให้ความรู้เรื่องการนับคาร์บแก่ประชาชนในชุมชน จำนวน 8 หมู่ ๆ ละ 1 วัน โดย อสม. ที่ผ่านการอบรมเป็นครู ข. ในการนับคาร์บ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาศักยภาพ อสม.และแกนนำสุขภาพในชุมชน และสามารถถ่ายทอดสู่ครอบครัวและชุมชน
2. เพื่อให้ประชาชนได้รับความรู้ และมีความเข้าใจ เกี่ยวกับของโรคไม่ติดตอมากขึ้น
3. เพื่อให้ประชาชนในชุมชนให้ความสนใจ และมีความตระหนักถึงอันตรายของโรคไม่ติดต่อ
4. เพื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
5. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการคำนวณปริมาณคาร์บที่ควรได้รับในแต่ละวัน
6. เพื่อให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหารเพื่อให้ห่างไกล โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
7. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดี

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. จัดหาวัสดุ อุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมโครงการ



2. ประเมินดัชนีมวลกายและตรวจสุขภาพเบื้องต้นผู้เข้ารับการอบรม



3.จัดอบรมแกนนำสุขภาพ ตามหลัก 3 อ 2 ส และหลักเวชศาสตร์วิถีชีวิต



4. อสม. และแกนนำสุขภาพ ถ่ายทอดความรู้เรื่องการนับคาร์บและประเมินสุขภาพ ประชาชนอายุในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังจากเริ่มมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการนับคาร์บแล้วนัดเจาะตรวจน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหาร 8 ชั่วโมง พร้อมประเมินสุขภาพซ้ำ ที่สถานสุขภาพดิจิทัลบ้านดอนรัก เดือนละ 1 ครั้ง ต่อเนื่อง 6 เดือน



ผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ประชาชนในชุมชนได้รับความรู้ และมีความเข้าใจ เกี่ยวกับของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น
2. ประชาชนในชุมชนให้ความสนใจ และมีความตระหนักถึงอันตรายของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
3. ประชาชนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สุขภาพที่ดี และใส่ใจสุขภาพ รักตนเอง และดูแลตนเองมากขึ้น
4. ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการนั้บคาร์บ และสามารถนำความรู้มาปรับใช้ เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
5. ประชาชนมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดตอลดลง
6. ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการปรับลดยาโรคเรื้อรังโดยความเห็นของแพทย์

ปัจจัยความสำเร็จ

บทบาทของ อสม. ในการส่งเสริมการนับคาร์บของประชาชนมีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยเบาหวาน อสม. จะเป็นผู้ให้ความรู้ คำแนะนำ และเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตามหลักการนับคาร์บ เพื่อให้ประชาชนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี และมีสุขภาพที่ดีขึ้น การนับคาร์บ ถือเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าใจการควบคุมอาหารและแคลอรีได้ง่ายขึ้น เพราะมันจับต้องได้ เป็นรูปธรรม เช่น ถาหมอบอกว่าคนไขรายนี้ดองลดลงกี่คาร์บ มันก็จะสื่อสารโดยตรงและเข้าใจง่ายกับทุกคนไขและญาติตั้งนั้นในฐานะที่ดิฉันเป็น อสม.คนหนึ่ง ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการและผลักดันแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่คนในชุมชนของดิฉัน โดยการสร้างความเข้มแข็งของเครือข่าย อสม. ตามแนวคิด “NCDs ดีได้ ด้วยกลไก อสม.” เดินทางสนับสนุนองค์ความรู้ในการดูแล และปรับพฤติกรรมสุขภาพให้กับเพื่อน อสม. ได้นำไปใช้ปฏิบัติและส่งต่อสู่ชุมชน โดยเฉพาะการวางแผนรับประทานอาหารโภชนาการ หรือเรียกสั้นๆ ว่าคาร์บโดยใช้กิจกรรม “อสม. ชวนนับคาร์บ” เพื่อให้เพื่อน ๆ อสม. สามารถเข้าใจความหมาย และสูตรคำนวณปริมาณการรับประทานอาหาร รวมทั้งเป็นแกนนำสุขภาพลงเคาะประตูบ้านให้ความรู้แก่ประชาชนในการคำนวณปริมาณคาร์บที่ควรได้รับในแต่ละวัน พร้อมบันทึกข้อมูลสุขภาพของประชาชนลงในแอปพลิเคชัน SMART อสม. ซึ่งเชื่อมโยงกับระบบ “3 หมอรูจักคุณ” เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการดูแลสุขภาพประชาชน ให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามที่กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายไว้ใน การป้องกัน และลดความเสี่ยงการเกิดโรค NCDs ของประชาชนคนไทย ดิฉันจึงได้เขียนโครงการ อสม.ห่วงใยชวนคนไทยทางไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการนับคาร์บ ขึ้นมา

โอกาสในการพัฒนา

การจัดตั้งกลุ่ม เพื่อให้คำปรึกษาเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดเสี่ยงลดโรค ลดยา โดยการนับคาร์บ ซึ่งจะเชิญคนไทยทางไกล NCDs ของตำบลมงคลธรรมนิมิต เป็นที่ทำการ และจะสร้างกรุป Open chat “คนไทยทางไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการนับคาร์บ” สุดท้ายนี้ ดิฉันก็หวังเป็นอย่างยิ่งว่าในอนาคต “คนดอนรัก” จะมีสุขภาพที่ดีขึ้นจากคนกลุ่มเสี่ยงจะไม่ป่วย จากคนกลุ่มป่วยจะไม่มีภาวะแทรกซ้อน และอาการของโรคเขาเข้าสู่ Remission ต่อไป

