

รายงานการประชุมคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ CUP เขาชะเมา จังหวัดระยอง
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๖

วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาชะเมา

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐- ๑๖.๓๐ น.

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวชลดา ยั่งยืน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ที่ปรึกษาคณะกรรมการ
๒. นางสาวเจนจิรา โกมลรัฐติกานต์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
๓. นางสาววัฒนา ก่อแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
๔. นางปาริชาติ ทองแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๕. นางสาวกุลนันท์ เครือวัลย์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๖. นางสาวพลอยชิสสา ชวพรสิรินันท์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๗. นางสาวกฤษณา ใจเพชร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๘. นายวชิรวิทย์ ขอสืบ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๙. นางสาวศุจินธร อ่อนดี	นักวิชาการสาธารณสุข	คณะกรรมการและ เลขานุการ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ชี้แจงเรื่องรายละเอียดโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ที่พบภาวะเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยมีเป้าหมายตามแผนปฏิบัติการเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเขาชะเมา จำนวน ๑๐๐ คน โดยจะมีกิจกรรมย่อยภายในโครงการฯ ได้แก่

-จัดอบรมให้ความรู้ในกลุ่มที่คัดกรองแล้วพบความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

-การวัดคะแนนสอบจากข้อสอบ Pre-Test และ Post-Test

-กระบวนการติดตามประเมินผลหลังการอบรม จำนวน ๒ ครั้ง (รอบ ๑ เดือน และรอบ ๓ เดือนหลังจากรอบ)

๑.๒ กำหนดวันจัดโครงการปรับเปลี่ยนฯ คือ วันพฤหัสบดีที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๓๐ น. สถานที่จัด หอประชุมที่ว่าการอำเภอเขาชะเมา จังหวัดระยอง

๑.๓ แบ่งเป้าหมายผู้เข้าร่วมโครงการฯ รับผิดชอบตามพื้นที่ของสถานบริการ ดังนี้

-โรงพยาบาลเขาชะเมา : ๑๕ คน

-สอน.บ้านน้ำใส : ๑๕ คน

-รพ.สต.บ้านสามแยกน้ำเป็น : ๑๕ คน

-รพ.สต.บ้านห้วยทับมอญ : ๑๕ คน

-รพ.สต.บ้านชำอ้อ : ๑๕ คน

-รพ.สต.บ้านเขาน้อย : ๑๕ คน

-รพ.สต.แสงส่องหล้า ๒ : ๑๐ คน

๑.๔ การแต่งกาย /...

๑.๔ การแต่งกายของผู้ที่เข้าร่วมโครงการ เป็นชุดออกกำลังกาย หรือชุดที่คล่องตัว ทุกแห่ง

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม/เรื่องสืบเนื่อง

๒.๑ เรื่องติดตาม/รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมฯ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอพิจารณา

๓.๑ เรื่องการจัดหลักสูตรการอบรมในโครงการฯ และเวลาที่ใช้ในการอบรม(ปรับตามความเหมาะสม)
หลักสูตรประกอบด้วย 4 ส่วนหลักๆ

- ✓ ส่วนที่ 1 : Diabetes and Hypertension Management training
- ✓ ส่วนที่ 2 : Nutritional Management
- ✓ ส่วนที่ 3 : Emotional Intelligence/Mental Health etc.
- ✓ ส่วนที่ 4 : Physical Activities/Exercise

เวลา	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	หมายเหตุ
8.00-8.30 น.	ลงทะเบียน + ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต	เจ้าหน้าที่/คณะทำงาน	
8.30-9.00 น.	พิธีเปิด -โดยท่ายนายอำเภอเขาชะเมา เป็นประธานเปิดฯ	สสอ.เขาชะเมาประสานดำเนินงานเรียนเชิญ ท่านนายอำเภอมาเป็นประธานเปิด	
9.00-10.30 น.	-ทำข้อสอบก่อนการอบรม(Pre-test) เริ่มการอบรม ส่วนที่ 1 : Diabetes and Hypertension Management training	พิจารณาหาวิทยากรที่เหมาะสมกับหลักสูตร	
10.30-10.45 น.	พักเบรก(ช่วงเช้า)		
10.45-12.15 น.	ส่วนที่ 2 : Nutritional Management	พิจารณาหาวิทยากรที่เหมาะสมกับหลักสูตร	
12.15-13.00 น.	พักเที่ยง รับประทานอาหารกลางวัน		
13.00-14.30 น.	ส่วนที่ 3 : Emotional Intelligence/Mental Health etc	พิจารณาหาวิทยากรที่เหมาะสมกับหลักสูตร	
14.30-14.45 น.	พักเบรก(ช่วงบ่าย)		
14.45-16.00 น.	ส่วนที่ 4 : Physical Activities/Exercise	คุณมรรควรรณ	
16.00-16.30 น.	-Discussion -ทำข้อสอบหลังการอบรม(Post-test) -ประกาศผลแจกรางวัลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการที่ทำคะแนนสอบได้ดี	เจ้าหน้าที่และ ผู้เข้าร่วมโครงการ	

๓.๒ ชี้แจงเรื่องอาหาร /...

๓.๒ ชี้แจงเรื่องอาหาร เครื่องดื่ม อาหารว่าง และวัสดุอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในโครงการฯ

๓.๓ เรื่องการจัดเตรียมเอกสาร/คู่มือสำหรับแจกผู้เข้าร่วมโครงการฯจำนวน ๑๐๐ คน และการจัดเตรียมสถานที่

๓.๔ สถานบริการทุกแห่งจะต้องคัดกรองและส่งรายชื่อผู้ที่มีภาวะเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่จะเข้าร่วมโครงการฯ ภายในวันศุกร์ที่ ๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓.๕ อุปกรณ์ที่เจ้าหน้าที่แต่ละพื้นที่รับผิดชอบต้องเตรียมมาในวันจัดโครงการฯ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต สายวัด เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง และอื่นๆที่จำเป็น

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งจากรพ./รพ.สต./เรื่องอื่นๆ

๔.๑ คณะทำงานจากสถานบริการทุกแห่งเตรียมแบบฟอร์มการประเมินผลมาในวันที่จัดโครงการฯ เพื่อกรอกข้อมูลผู้เข้าร่วมโครงการให้ครบถ้วน และติดตามผลจำนวน ๒ รอบ ตามรายละเอียดในแผนและโครงการฯ

ที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ.....ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวศุจินธร อ่อนดี)

คณะทำงานและเลขานุการคณะทำงาน

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายธรรมนูน ศรีเนตร)

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน