

บทคัดย่อ

การสำรวจการรับรู้ และความคิดเห็นในการนำเครื่องวัดความดันโลหิตแบบส่งข้อมูลออนไลน์ไปใช้ประโยชน์ของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 587 คน อัตราตอบกลับร้อยละ85.5) สนนากลุ่ม 5 กลุ่ม จำนวน 27 คน และสัมภาษณ์บุคลากรประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 คน ในเขตพื้นที่ อำเภอ สันทราย จังหวัดเชียงใหม่, อำเภอลานสัก จังหวัดอุทัยธานี, อำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น และอำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช ระหว่างเดือน พฤศจิกายน ถึง ธันวาคม พ.ศ.2562

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ)83.0) อายุเฉลี่ย 54.8 ปี)SD=10.0(จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือน้อยกว่า ร้อยละ)53.3) ประกอบอาชีพเกษตรกรรมหรือรับจ้างทั่วไปหรือแม่บ้าน ร้อยละ) ไม่มีอาชีพ)85.3) ปฏิบัติหน้าที่มานานกว่าสิบปี ร้อยละ)58.9) ได้รับการอบรมการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตเกือบทุกคน ร้อยละ)94.3) หมู่บ้านส่วนใหญ่มีเครื่องวัดความดันโลหิตหนึ่งเครื่อง ร้อยละ)60อุปสรรคสำคัญคือ (จำนวนเครื่องไม่เพียงพอกับการใช้งาน ร้อยละ)55.7กิจกรรมที่มี (การใช้เครื่องวัดความดันโลหิต ได้แก่ การคัดกรองความดันโลหิตสูงปีละหนึ่งครั้ง และกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน โดยเฉพาะ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วย และติดตามคัดกรองที่บ้านกรณีในกลุ่มเป้าหมายไม่ได้รับการคัดกรองประจำปี การมีเครื่องวัดความดันโลหิตช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือต่ออาสาสมัครสาธารณสุข ยังมีความกังวลด้านความปลอดภัยด้านข้อมูล ถ้าเชื่อมข้อมูลกับบัตรประชาชน บางส่วนให้การยอมรับแอปพลิเคชันที่ช่วยในการบันทึกและรายงานผล แม้ว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายในการต่ออินเทอร์เน็ตเอง อย่างไรก็ตาม มีส่วนหนึ่ง โดยเฉพาะอาสาสมัครผู้สูงอายุ ที่ไม่คุ้นเคยกับการใช้อุปกรณ์เทคโนโลยีสื่อสาร

อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 1 ใน 3 เป็นผู้สูงอายุ และมากกว่าครึ่งมีการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมศึกษา และยังไม่มียี่ห้อโทรศัพท์ที่เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตได้ การใช้สมาร์ทโฟน และอินเทอร์เน็ต ยังเป็นเพียงการใช้เพื่อการสื่อสารทั่วไป อาสาสมัครสาธารณสุขยังไม่พร้อมต่อการใช้เครื่องวัดความดันโลหิตที่เชื่อมโยงข้อมูลออนไลน์ หรือแอปพลิเคชันสำหรับบันทึกข้อมูล ทั้งในแง่ความสนใจ และอุปกรณ์เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต อย่างไรก็ตามการใช้อินเทอร์เน็ตในกลุ่มผู้ใหญ่ตอนปลาย และผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้น การเตรียมความพร้อมการใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขจึงเป็นสิ่งจำเป็น และเป็นไปได้

ข้อเสนอ

- เน้นบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเฝ้าระวังและให้บริการตรวจวัดความดันโลหิตในประชากรกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในชุมชน ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วย โดยจัดหาเครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิทัล (ตัวเลข) หมู่บ้านหรือชุมชนให้ครบ หมู่บ้านหรือชุมชนละ 2 เครื่อง ซึ่งเพียงพอกับการให้บริการกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย และสนับสนุนเครื่องทดแทนในกรณีที่มีการสูญหายหรือไม่สามารถใช้งานได้ โดยการจัดหาและสนับสนุนให้เป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
- ให้มีการสอบเทียบหรือทวนสอบความถูกต้องแม่นยำทั้งเครื่องวัดความดันโลหิต และกระบวนการวัดความดันโลหิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- ในส่วนของเครื่องวัดความดันโลหิตแบบส่งข้อมูลออนไลน์ ควรมีการศึกษานำร่องโดยขอความร่วมมือกับภาคเอกชนในการจัดหาสถานที่ตั้งเครื่อง ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงได้ง่ายและตลอดเวลา ตลอดจนแบ่งเบาภาระการดูแลรักษาเครื่องให้ภาคเอกชนเข้ามามีบทบาท นอกจากนี้ควรมีการประชาสัมพันธ์กระตุ้นและเน้นย้ำให้ประชาชนตระหนักและให้ความสำคัญในการตรวจคัดกรองและดูแลสุขภาพด้วยตนเอง

Abstract

Background: The perception and opinions of 587 village health volunteers, health officers in 7 sub-districts in 4 provinces in 4 regions on using blood pressure measurement device which can record and submit the blood pressure value via internet of things technology during November – December 2020.

Results Most health volunteers were female (83%). The mean age was 54.8 years old (SD = 10.0). 53.3% have highest educational level of primary school level or lower. 85.3% were farmer, general contractor, or no career. 58.9% work as health volunteer longer than 10 years. 94% have been trained how to use blood pressure measurement device. 60% of villages own only 1 blood pressure measurement device, which was not enough. According to focus group interview, blood pressure measurement device was needed for annual blood pressure screening and home visit for elderly, disable person, and patient with chronic illness. Having a blood pressure monitor is the power that makes the target group trusts the health volunteers. The data security was concerned if ID card is applied in measurement. Some health volunteers accepted and support digital technology for record and report; however, its complexity may be not fit with elderly.

Conclusion One-third of health volunteer was elderly. More than half has low education level and do not have smart phone with internet. Basically, smartphone was used for only general phone calling purpose, not surfing internet. The health volunteer currently was not ready for using blood pressure measurement device connectable with internet for data recording and reporting purpose. Reducing the role and importance of health volunteer according to the coming of self-operated blood pressure measurement device were in concern. The trend of using internet technology is increasing in adult and elderly, so improving digital skill among health volunteer is necessary and possible.

Recommendation

Village health volunteers' role should be focused on measuring blood pressure among targeted population, namely, elderly, disability and patients at the community. Two digital blood pressure measuring devices per village or community should be provided by Ministry of Public Health. And in case of out-of-order or lost, replacement should be done.

Blood pressure measuring device as well as VHV's measuring performance should be calibrated or re-trained at least once a year

Regarding Tele-blood pressure measuring device, there should be a pilot study how to collaborate with private sector regarding installation place where people can easily access all-time and maintenance should also be handled by the private sector in parallel with promoting self-care awareness.