

การพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรคและแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วย โรงพยาบาลบางมูลนาก อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

Tuberculosis clinic service system development and patient log files Bangmulnak Hospital, Bangmulnak District Phichit Province.

วัชรีย์ ประมูลชัย พย.บ.

โรงพยาบาลบางมูลนาก

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจครบตามขั้นตอนที่คลินิกวัณโรค ได้รับยาถูกต้องครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านของผู้ป่วยวัณโรคให้มาตรวจครบถ้วนเพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อวัณโรค ซึ่งพัฒนากับโรงพยาบาลบางมูลนาก โดยภายในแฟ้มจะประกอบไปด้วยแบบบันทึกผู้ป่วยวัณโรค แบบประเมินผู้สัมผัสร่วมบ้าน แบบบันทึกสหสาขา

จากการพัฒนา พบว่า ผู้ป่วยวัณโรคทุกรายได้รับการตรวจ Anti HIV, HBA1C, CR, LFT, CBC และเสมหะครบถ้วน ได้รับการตรวจโดยแพทย์ทั่วไปและอายุรแพทย์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้ป่วยวัณโรคได้รับยาครบถ้วนตามเกณฑ์ทุกราย ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการติดตามนำผู้สัมผัสร่วมบ้านมาตรวจครบทุกราย และผู้ป่วยวัณโรคได้รับการกำกับติดตามการรับประทานยาวัณโรคโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต./อสม. ตามนโยบาย 2-2-2

คำสำคัญ : แฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วย, ระบบบริการคลินิกวัณโรค, ผู้สัมผัสร่วมบ้าน

Abstract

This development project has the objective is to develop a care system for tuberculosis patients to receive complete examination procedures at the tuberculosis clinic , received the medicine correctly and completely according to the standard criteria and follow up on the household contact for complete examination in order to reduce the spread of tuberculosis. Which developed with Bangmulnak hospital. In which the file consists of a tuberculosis record form, household contact assessment form, interdisciplinary record form.

The results of the development indicated that all tuberculosis patients received an Anti-HIV test, HBA1C, CR, LFT, CBC and a phlegm test completely. They has been examined by general doctors and an internist as specified. All tuberculosis patients received complete medication,tuberculosis patients were followed up and brought all household contact for examination andTB patients are supervised and monitored byTB staff/the hospital staff accordi the policy2-2-2

Keywords: patient log files, tuberculosis clinic service system, household contact.

บทนำ

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ เป็นสาเหตุของการป่วยและการเสียชีวิตในหลาย ประเทศทั่วโลก ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2536 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากล (global emergency) และต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน⁽¹⁾ องค์การอนามัยโลก (2013) รายงานว่า 1 ใน 3 ของประชากรทั่วโลกติดเชื้อ

วัณโรคหรือมีผู้ป่วยวัณโรคประมาณ 14 ล้านคน และประมาณ 8-10 ล้านคนเป็นกลุ่มที่กำลั้่งแพร่เชื้อ (highly infectious) ในแต่ละปีมีผู้ป่วยรายใหม่ ประมาณ 8.8 ล้านคน และมีผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต ปีละ 1.7 ล้านคน⁽¹⁾ วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุข ที่สำคัญ เป็นสาเหตุของการป่วยและการเสียชีวิตในหลายๆ ประเทศทั่วโลก ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2536 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรค

อยู่ในภาวะฉุกเฉินสากล (global emergency) และต้อง
แก้ไขอย่างเร่งด่วน⁽¹⁾

โรงพยาบาลบางมูลนากในปี 2559 มีผู้ป่วยวัณโรค
83 คน ปี 2560 มีผู้ป่วยวัณโรค 72 คน และ ปี 2561 มีผู้
ป่วยวัณโรค 68 คน มารับบริการในคลินิกวัณโรค 4 วัน/เดือน
โดยเฉลี่ยมีผู้ป่วยนัดเข้ารับบริการในคลินิก 3 คน/วัน ในปี
2562 มีผู้ป่วยวัณโรค 106 คน และในปี 2563 มีผู้ป่วยวัณโรค
89 คน บริการในคลินิกวัณโรค 4 วัน/เดือน โดยเฉลี่ยมี
ผู้ป่วยนัดเข้ารับบริการในคลินิก 25 คน/วัน ขึ้นทะเบียนที่
โรงพยาบาลดงเจริญ โรงพยาบาลโพทะเล และโรงพยาบาล
บึงนาราง โดยนัดผู้ป่วยทุกเดือนเฉลี่ยใน 1 ปี ผู้ป่วยจะมีนัด
มาพบแพทย์อย่างน้อย 6 ครั้ง/ปี เพื่อติดตามผลการรักษา
โรควัณโรคเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง ที่ผู้ป่วยต้องได้รับประทานยา
ทุกวันต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ต้องมีการ
ให้การรักษาที่สัมพันธ์กับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
การบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนจึงมีรายละเอียดจำนวนมาก
ทำให้เกิดปัญหาในระบบการดูแล การติดตามประเมินผล
ไม่สะดวกกับทีมผู้ปฏิบัติงาน ทั้งแพทย์ และพยาบาล รวมถึง
ถึงเจ้าหน้าที่อื่น อาจขาดความต่อเนื่อง สับสน ซึ่งอาจทำให้
ผิดพลาดในการตรวจเสมหะไม่ครบตามเกณฑ์ หรือไม่ได้
พบอายุรแพทย์ตามเกณฑ์ที่คลินิกวัณโรคกำหนด งานวิจัย
ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรคและ
แฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วย⁽²⁾ ศึกษาการพัฒนาระบบบริการ
พยาบาลผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาลระนอง ผลการวิจัยพบว่า
ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย
แผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกันของมีทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยมี
พยาบาลเป็นผู้ประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ รวมถึง
มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยวัณโรคไปยังเครือข่ายในชุมชน
ผลจากการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยพบว่า
ด้านผู้ป่วย 1) มีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองถูกต้องเพิ่มขึ้น
2) อัตราการกลับมารักษาซ้ำลดลงเป็นร้อยละ 2.86 3) ความ
พึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05 ด้านผู้ให้บริการพบว่า 1) ความพึงพอใจของ
ทีมสหสาขาวิชาชีพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.05 2) พยาบาลมีการปฏิบัติตามระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค
ร้อยละ 91.5 และศุภเลิศ เนตรสุวรรณ⁽³⁾ ศึกษาโครงการการ
ประเมินประสิทธิผลการใช้ระบบ CARE-Call ในการติดตาม
การรับประทานยาเพื่อเพิ่มความสม่ำเสมอในการรับประทาน
ยาและลดอัตราการขาดยาวัณโรค ผลการวิจัย พบว่า ระบบ
CARE-Call สามารถช่วยเพิ่ม adherence ให้แก่ผู้ป่วยได้
โดยระบบ CALL-Call อาจช่วยเพิ่มอัตราสำเร็จ และลดอัตรา
การขาดการรักษา โดยผลการศึกษามีข้อมูลผลการรักษา
ของอาสาสมัครทั้งหมด อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษาในขณะนี้

ได้แสดงให้เห็นว่าระบบ CARE-Call ช่วยให้อัตราการรักษา
สำเร็จและโดยเฉพาะอัตราการขาดการรักษา ซึ่งถึงเป้าหมาย
ระดับประเทศ คือ เกินร้อยละ 85 และเป็นศูนย์ตามลำดับ ซึ่ง
สูงกว่าของปีงบประมาณ พ.ศ.2558 (ร้อยละ 71.7 และ 4.6
ตามลำดับ)

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรค ดูแลให้
ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจครบถ้วน ตามขั้นตอนที่คลินิก
วัณโรคกำหนด ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐาน
ที่กำหนด
2. เพื่อพัฒนาแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยวัณโรคให้มี
ข้อมูลถูกต้องครบถ้วน
3. เพื่อรักษาผลกระทบของการนำระบบบริการผู้ป่วย
วัณโรคไปใช้ทั้งในโรงพยาบาลบางมูลนากและโรงพยาบาล
ชุมชน โรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (active
research) ใช้แนวคิดและขั้นตอนการพัฒนาระบบบริการ
โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย
วัณโรคที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลบางมูลนาก โดยเริ่มดำเนินการ
ตั้งแต่ตุลาคม 2559 ถึง กันยายน 2563

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจครบถ้วนตามขั้นตอน
ที่คลินิกวัณโรคกำหนด ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องตามเกณฑ์
มาตรฐานที่กำหนด
2. โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลประจำจังหวัด
หรือโรงพยาบาลศูนย์อื่น สามารถนำระบบบริการคลินิก
วัณโรคและแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยไปประยุกต์ใช้ได้
การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรคและ
แฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วย โรงพยาบาลบางมูลนาก อำเภอบาง
มูลนาก จังหวัดพิจิตร” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยนำเสนอผลการศึกษา
ตามลำดับ ดังนี้

ความหมายของวัณโรค

องค์กรผู้ป่วยโรคหัวใจและปอดแห่งนอร์เวย์⁽⁴⁾ ได้ให้
ความหมายไว้ว่า วัณโรค หมายถึง โรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย
แบคทีเรียคือสิ่งมีชีวิตขนาดเล็กที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า
พบได้ทุกหน ทุกแห่งรวมถึงข้างในร่างกายมนุษย์ด้วยแบคทีเรีย
เกือบทุกชนิดไม่มีอันตราย บางชนิดก็มีประโยชน์เสียอีก
ตัวอย่าง ของแบคทีเรียที่มีประโยชน์ได้แก่แบคทีเรียในลำไส้



ซึ่งช่วยย่อยอาหารที่เรากินเข้าไป แต่แบคทีเรียบางชนิดก็เป็นอันตรายและอาจเป็นสาเหตุของโรคที่เราเรียกกันว่า “การติดเชื้อ” ได้ แบคทีเรียที่เป็น สาเหตุของวัณโรค (TB) ก็จัดอยู่ในกลุ่มนี้ ถ้าแบคทีเรียเกาะติดกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายและเพิ่มจำนวน แล้วร่างกายไม่สามารถป้องกันตัวเองได้ คน ๆ นั้นก็จะเป็นวัณโรค

การติดต่อของวัณโรค

บุญส่ง พัจนสุนทร⁽⁵⁾ ได้กล่าวถึงการติดต่อของวัณโรค ไว้ว่า ผู้ป่วยที่เป็นวัณโรค อวัยวะที่เป็นโรค ระยะเวลาที่เป็นโรค ความถี่ของการไอ จำนวนเชื้อในเสมหะ จำนวนเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่ ความรุนแรงของเชื้อขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม การได้รับ BCG หรือปัญหาการพร่องภูมิคุ้มกัน ความชื้นของอากาศ ผู้รับเชื้อและระยะเวลาที่สัมผัส ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ประกอบด้วยปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้ป่วย/แหล่งแพร่เชื้อ ประกอบด้วย อวัยวะที่เป็นโรค วัณโรคปอด วัณโรคกล่องเสียง แพร่เชื้อได้มากกว่า จำนวนเชื้อในเสมหะและความถี่ของการไอ จาม พุด ด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยความกว้างของห้อง การถ่ายเทอากาศ การได้รับแสงแดด/รังสีอัลตราไวโอเล็ตและความชื้นของอากาศ ด้านผู้สัมผัส/ผู้ได้รับเชื้อ ประกอบด้วยระยะเวลาที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยระยะแพร่เชื้อระบบภูมิคุ้มกันด้านทานในร่างกายและการได้รับ BCG

กระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ ได้กล่าวถึงการติดต่อของวัณโรค ไว้ว่า วัณโรคเป็นโรคติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางอากาศ (airborne transmission) โดยเมื่อผู้ป่วยวัณโรคปอด หลอดลม หรือกล่องเสียง ไอจาม พุดดั่งๆ ตะโกน หัวเราะหรือร้องเพลง ทำให้เกิดละอองฝอย (droplet nuclei) ฟุ้งกระจายออกมาละอองฝอยที่มีขนาดใหญ่มากจะตกลงสู่พื้นดินและแห้งไป ละอองฝอยที่มีขนาดเล็ก 1 - 5 ไมโครเมตร จะลอยและกระจายอยู่ในอากาศ ซึ่งผู้อื่นสูดหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อวัณโรคเข้าไป อนุภาคขนาดใหญ่จะติดอยู่ที่จมูกหรือลำคอซึ่งมักไม่ก่อให้เกิดโรคแต่อนุภาคขนาดเล็กๆ จะเข้าไปสู่ถุงลมในปอด

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรค ดูแลให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจครบถ้วนตามขั้นตอนที่คลินิกวัณโรคกำหนด ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด เพื่อพัฒนาแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยวัณโรคให้มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วนเพื่อรักษาผลกระทบของการนำระบบบริการผู้ป่วยวัณโรคไปใช้ทั้งในโรงพยาบาลบางมูลนากและโรงพยาบาล ชุมชน

โรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ขอบเขตการศึกษา

1. กลุ่มเป้าหมายการวิจัย

กลุ่มแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ ได้แก่ ทีมสหสาขา 65 คน ประกอบด้วยแพทย์ 10 คน เภสัชกร 5 คน พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยวัณโรค 1 คน เจ้าหน้าที่พยาบาลคลินิก 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 1 คน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 1 คน เจ้าหน้าที่หลักประกันสุขภาพ 1 คน พยาบาลประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเขตอำเภอบางมูลนาก 12 คน พยาบาลคลินิก วัณโรคโรงพยาบาลโพทะเล 1 คน พยาบาลคลินิกวัณโรคโรงพยาบาลบึงนาราง 1 คน นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลดงเจริญ 1 คน และผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นวัณโรคปอดจำนวน 106 คน รวมทั้งสิ้น 206 คน

2. ขอบเขตระยะเวลา

1 ตุลาคม 2559 – 30 กันยายน 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การศึกษานี้มี 2 ประเภท คือ

ประเภทที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค ซึ่งพัฒนาจากการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพ ได้แก่

1. แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการน่าสงสัยว่าเป็นวัณโรค
2. แผนการดูแลผู้ป่วยวัณโรค (Care Map)
3. แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคตามระบบ DOTS ในเขตอำเภอบางมูลนากและอำเภอใกล้เคียง
4. แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแบบมีที่เลี้ยงโดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วม

ประเภทที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสอบถามการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค
2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคและทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. แบบประเมินผลแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโรงพยาบาลบางมูลนาก

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานวัณโรคซึ่งประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพให้มีแต่แพทย์อายุรกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมทั้งหมด พยาบาลคลินิกวัณโรค

เภสัชกรงานผู้ป่วยนอก เจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ นักรักษาการ สาธารณสุขฝ่ายเวชกรรมสังคม โภชนาการ พยาบาลจาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายเขตอำเภอ บางมูลนาก ในการศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการที่ปฏิบัติเดิมอยู่แล้วรวมถึงปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

2. ยกร่างระบบบริการพยาบาล ผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมองค์รวม โดยการกำหนดแผนการดูแลผู้ป่วยวัณโรค (care map) ระหว่างสหสาขาวิชาชีพและแนวทางปฏิบัติตั้งแต่รับการรักษาในโรงพยาบาลจนกลับบ้านและติดตามภายหลังจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 2 ขั้นตอนการทดลอง

แบ่งเป็นระยะก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นการดำเนินการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมโดยใช้ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย การวางแผน (planning) การปฏิบัติ (action) การสังเกต (observation) และการสะท้อนการปฏิบัติการ (reflection) ซึ่งดำเนินการอยู่ 2 วงจรเกิดเป็นระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่พัฒนาแล้วจึงนำมาทดลองในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรค

ระยะที่ 3 ขั้นตอนประเมินผลการทดลอง

ประเมินผลการนำระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคไปใช้ซึ่งมีการประเมินผล 2 ด้าน คือ ด้านผู้ป่วย ได้แก่ 1) การดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค 2) อัตราการกลับมา รักษาซ้ำ 3) ความพึงพอใจต่อระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค ด้านผู้ให้บริการ ได้แก่ 1) ความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพต่อระบบบริการพยาบาลโดยประเมินก่อนและหลังการใช้ระบบ 2) การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของพยาบาลวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นโดยประเมินผลภายหลังการใช้ระบบ 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลดังนี้

ตารางที่ 1 ร้อยละของผลการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค (คิดเป็นร้อยละ)

ผลการศึกษา	เป้าหมาย	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา
1. อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	≥ 85	76.92	91.67
2. ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำ	≥ 82.5	36.61	80.28
3. อัตราการขาดยา	0	3.84	0.00
4. การดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค	≥ 80	81.62	95.67
5. ความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรค	≥ 80	72.41	86.22

- 3.4.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ ครบถ้วนของเครื่องมือต่างๆ
- 3.4.2 นำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ ที่กำหนดไว้
- 3.4.3 วิเคราะห์ข้อมูลที่ต้องการศึกษาและสมมติฐาน

ที่กำหนดไว้โดยใช้โปรแกรมสำเร็จทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ

การวิเคราะห์จากแบบประเมินความพึงพอใจการบริการของคลินิกวัณโรค แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค แบบประเมินผลแนวทางการปฏิบัติ การดูแลผู้ป่วยวัณโรค คำนวณหาสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การสัมภาษณ์นักเรียนกลุ่มเป้าหมายเกี่ยวกับการเรียน เรื่อง ร้อยละ นำมาวิเคราะห์สรุปแล้วรายงานผลในลักษณะการบรรยาย

การพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลให้ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการตรวจครบตามขั้นตอนที่คลินิกวัณโรค ได้รับยาถูกต้องครบถ้วนตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด และติดตามผู้ป่วย

ผลการวิจัย

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเชิงปริมาณ

หลังจากมีการนำระบบบริการพยาบาลที่พัฒนาแล้วมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคทำให้การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคถูกต้องเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 95.67 อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 91.67 ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 80.28 อัตราการขาดยาเท่ากับ 0 และผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระบบบริการพยาบาลเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 86.22 (ตารางที่ 1)

นอกจากนี้ความพึงพอใจต่อระบบบริการพยาบาลของผู้ป่วยโรคหลังจากใช้ระบบบริการพยาบาลสูงกว่าก่อนการใช้ระบบบริการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

1.2 ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการเชิงปริมาณพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคตามระบบ

ที่พัฒนาขึ้นโดยรวมร้อยละ 95.67 เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า มีที่สามารถปฏิบัติได้ร้อยละ 100 จำนวน 11 ใน 15 ข้อ กิจกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุดร้อยละ 25 ได้แก่ พยาบาลประจำหน่วยงาน ประเมินการรับรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน

ตารางที่ 2 ร้อยละของการปฏิบัติกิจกรรมตามระบบการดูแลผู้ป่วยโรคของพยาบาลวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบคลินิกวัณโรค

กิจกรรม	ร้อยละของการปฏิบัติ	ร้อยละของการไม่ปฏิบัติ
1. ประเมินสภาพ และคัดกรองระดับความรุนแรง	100	0
2. ตรวจวัดสัญญาณชีพตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย	100	0
3. รายงานแพทย์ทราบทันทีหลังทราบผลการตรวจวินิจฉัย	100	0
4. ประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจ	100	0
5. ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหาผู้ป่วยและแผนการรักษาของแพทย์	100	0
6. พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยประสานเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคทุกราย	90	10
7. ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา	100	0
8. แยกผู้ป่วยและของใช้ตามหลัก IC กรณีหอผู้ป่วยพิเศษปิดระบบเครื่องปรับอากาศ	100	0
9. ส่งปรึกษาเภสัชกร กรณีพบผู้ป่วยแพ้ยา	100	0
10. ส่งปรึกษาโภชนาการ กรณีพบภาวะทุพโภชนาการ	80	20
11. บุคลากรที่ให้การพยาบาลสวมหน้ากากป้องกันขณะให้การพยาบาล	100	0
12. ผู้ป่วยและญาติได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะนอนพักรักษาตัว	100	0
13. พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยประเมินการรับรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและเจ้าหน้าที่คลินิกวัณโรคทุกราย	75	25
14. พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยเขียนใบนัดและส่งต่อผู้ป่วยเข้าคลินิกวัณโรค	90	10
15. หลังจำหน่ายทำความสะอาดอุปกรณ์ เครื่องมือ เติง และยูนิตตามหลัก IC	100	0
การปฏิบัติกิจกรรมในภาพรวม	95.67	4.33

ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเชิงคุณภาพ

1. ผู้ป่วยโรคเกิดความพึงพอใจในการบริการเพิ่มขึ้น
2. ผู้ป่วยโรคได้รับการดูแลที่เป็นระบบและครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในเรื่องความรู้และการปฏิบัติตัวทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง
3. อัตราการกลับมารักษาซ้ำลดลงภายหลังการใช้ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคที่พัฒนาแล้ว สืบเนื่องมาจากระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคที่มีการวางแผนตั้งแต่เริ่มแรกการรักษาส่งผลทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจและสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการติดตามดูแลผู้ป่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุม

ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการเชิงคุณภาพ

ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคทำให้เห็นบทบาทและการมีส่วนร่วมของทีมนสหสาขาวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน เป็นระบบสามารถวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยโรคได้โดยตรงและโดยอ้อม

สรุปผลการพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรคและจัดทำแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วย

ผลการพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรคและจัดทำแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วย

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรค ดูแลให้ผู้ป่วยโรคได้รับการตรวจครบถ้วนตามขั้นตอนที่คลินิกวัณโรคกำหนด ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด

2. เพื่อพัฒนาแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยวัณโรคให้มีข้อมูลถูกต้องครบถ้วน

3. เพื่อรักษาผลประโยชน์ของการนำระบบบริการผู้ป่วยวัณโรคไปใช้ทั้งในโรงพยาบาลบางมูลนากและโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์

สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ

หลังจากมีการนำระบบบริการพยาบาลที่พัฒนาแล้วมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคทำให้การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคถูกต้องเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 95.67 อัตราสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 91.67 ความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับมาเป็นซ้ำเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 80.28 อัตราการขาดยาเท่ากับ 0 และผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระบบบริการพยาบาลเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 86.22 พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคตามระบบที่พัฒนาขึ้นโดยรวมร้อยละ 95.67 สรุปได้ว่าผู้เข้าร่วมการพัฒนาทุกคนมีความพึงพอใจในการพัฒนาระบบบริการคลินิกวัณโรคและจัดทำแฟ้มบันทึกประจำตัวผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50

สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมการพัฒนากระบวนการคลินิกวัณโรคและจัดทำแฟ้มบันทึกประจำตัว พบว่า ผู้ป่วยวัณโรคเกิดความพึงพอใจในการบริการเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลที่เป็นระบบและครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ รวมทั้งการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยในเรื่องความรู้และการปฏิบัติตัวทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง อัตราการกลับมารักษาซ้ำลดลงภายหลังการใช้ระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่พัฒนาแล้ว สืบเนื่องมาจากระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่มีการวางแผนตั้งแต่เริ่มแรกการรักษาส่งผลทำให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมถึงการติดตามดูแลผู้ป่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาอย่างครอบคลุม และระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคทำให้เห็นบทบาทและการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน เป็นระยะสามารถวัดผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วยวัณโรคได้

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าการพัฒนากระบวนการคลินิกวัณโรคและแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาล

บางมูลนากใช้หลักการมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพในการพัฒนาระบบทุกขั้นตอนโดยเริ่มจากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการดูแลผู้ป่วยวัณโรค การร่วมกันหาแนวทางปฏิบัติที่มีความชัดเจนและสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็นในการพัฒนาและมีแผนการดูแลผู้ป่วยวัณโรค (care map) ของทีมสหสาขาวิชาชีพโดยมีพยาบาลเป็นผู้ประสานงาน มีการเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและญาติรวมถึงการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยเชื่อมโยงชุมชนเพื่อติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง มีการติดตามประเมินผลและนำผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นมาใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงระบบการดูแลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยวัณโรคครอบคลุมองค์รวมและเป็นระบบ การติดต่อสื่อสารระหว่างสมาชิกในทีมสุขภาพเป็นไปอย่างราบรื่นและชัดเจนมากขึ้น ส่งผลให้การนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคของพยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดได้เป็นอย่างดีมีคะแนนการปฏิบัติตามระบบที่พัฒนาขึ้น และการที่ทีมสหสาขาวิชาชีพมีโอกาสแสดงความคิดเห็นและพัฒนาปรับปรุงระบบบริการคลินิกวัณโรคและแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยจนได้แนวทางที่ชัดเจนร่วมกันยอมทำให้เกิดความภาคภูมิใจและพึงพอใจในงานซึ่งผลการศึกษารังนี้พบว่า ระดับความพึงพอใจของทีมสหสาขาวิชาชีพหลังพัฒนาระบบบริการพยาบาลสูงกว่าก่อนมีการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าร้อยละ 100 ของบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพมีความพึงพอใจและภูมิใจมากต่อการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรค เนื่องจากได้แสดงความคิดเห็นและตัดสินใจร่วมกันผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเป็นระบบส่งผลให้มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจากการศึกษารังนี้พบว่าผู้ป่วยวัณโรคมีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 95.67 และอัตราการขาดยาคิดเป็นร้อยละ 0 ซึ่งช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ที่รักษาครบ 6 เดือนจะมีค่ายารักษาวัณโรคประมาณรายละ 3,000 บาท สำหรับผู้ป่วยวัณโรคที่กลับมารักษาซ้ำจะต้องเริ่มต้นรักษาใหม่และค่ายารักษาวัณโรคเพิ่มขึ้นประมาณรายละ 7,500 บาท จากการศึกษากระบวนการคุณภาพที่ขึ้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางการมีส่วนร่วมในการพัฒนาร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้การ

บริการแบบองค์รวมและการให้การรักษายาบาลครอบคลุม 4 มิติ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในระดับสูง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาดังกล่าวคือ ความพึงพอใจของผู้ป่วยวัณโรคหลังมีการใช้ระบบบริการคลินิกวัณโรคและแฟ้มบันทึกประจำตัวผู้ป่วยสูงกว่าก่อนมีการใช้ระบบบริการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงผลสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคที่เกิดผลดีกับผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองถูกต้อง หลีกเลี่ยงการป่วยเป็นวัณโรค ไม่กลับมารักษาซ้ำและเกิดความพึงพอใจในระบบบริการพยาบาล ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค เนื่องมาจากการสนับสนุนด้านนโยบายโดยมีนโยบายที่ชัดเจนตั้งแต่ระดับกระทรวงผู้บริหารระดับโรงพยาบาลและกลุ่มการพยาบาลให้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค โดยมีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง สนับสนุนช่วยเหลือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการพัฒนา มีการมอบหมายทีมทำงานในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคโดยมีสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบได้แก่ แพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่พยาบาลรพ.คลินิก

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานควบคุมป้องกันการติดเชื้อวัณโรค ควรมีการพัฒนาความรู้เรื่องป้องกันการติดเชื้อวัณโรคจากการทำงานและการติดตามดูแลผู้ป่วยติดเชื้อวัณโรค
2. การให้คำแนะนำและการสนับสนุนจากผู้ร่วมงานหรือหัวหน้างาน ไม่เพียงแต่จะให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติงานเท่านั้นจะต้องมีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานและสะท้อนปัญหาในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้รับรู้ปัญหาในทุกประเด็น การสนับสนุนการปฏิบัติงาน และเกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง
3. ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการจัดการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในบริบทอื่นๆ หรือโรคอื่นๆ

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยเล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความกรุณาและการให้คำปรึกษา แนะนำแนวทางจาก นางรุ่งทิวามโนชिरสรณ์ นางวาริรัตน์ เกิดพันธ์ นายแพทย์วิศิษฐ์ อภิสิทธิ์วิทยา นางเปรมวรรณ ตีเยี่ยม นางอัลจนา ภูน้อย และนางนพรัตน์ เรืองศรี ที่ได้กรุณาให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน แก่ไขข้อบกพร่องจนเสร็จสมบูรณ์ และขอขอบคุณกลุ่มเป้าหมายที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาการทำวิจัยเป็นอย่างดี จนทำให้การพัฒนาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

นอกจากนี้ผู้ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จในวิจัยฉบับนี้คือ บุคคลในครอบครัว ลูกชาย ผู้ซึ่งให้กำลังใจและให้การสนับสนุนช่วยเหลือในทุกๆ ด้านโดยตลอด คุณประโยชน์และคุณงามความดีที่ได้จากวิจัยเล่มนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่ครอบครัว ลูกชาย และบุคคลที่ช่วยเหลือทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้แก่ผู้วิจัยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน และผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยความจริงใจ และเต็มใจอย่างยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ พ.ศ. 2556. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์ 2556.
2. ธารารัตน์ สัจจา และกัลยาณี นาคฤทธิ. การพัฒนาระบบบริการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค. วารสารกองพยาบาล. 2555;39(2):22-36.
3. ศุภเลิศ เนตรสุวรรณ. โครงการประเมินประสิทธิภาพการใช้ระบบCARE-Calในการติดตามการรับประทานยาเพื่อเพิ่มความสม่ำเสมอในการรับประทานยาและลดอัตราการขาดยาวัณโรค. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข 2561.
4. องค์การผู้ป่วยโรคหัวใจและปอดแห่งนอร์เวย์. เป็นวัณโรคก็หายขาดได้. กรุงเทพมหานคร: สถาบันสาธารณสุขแห่งนอร์เวย์ 2558;5-40.
5. บุญส่ง พัจจนสุนทร. วัณโรคในบุคลากรทางการแพทย์. ขอนแก่น: กลุ่มวิจัยวัณโรคคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2543.
6. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ.2561. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์ 2561.