

Integrated Diabetes Service System Development at Ranong Hospital, Ranong Province

Norrathep Assawapatchara, M.D.,

Dip. Thai Board of Internal Medicine

Dip. Thai Board of Family Medicine

*Dip. Thai Board of Preventive Medicine (Public Health)**

Abstract

This was a research and development (R&D) which composed of mixed method by using action research for care system improvement for patients with diabetes mellitus (DM) at Ranong Hospital. By co-operation from multidisciplinary health care team, Village health volunteers (VHVs) and DM patient's representatives, this R&D focused on participation all stakeholders at all processes. The 3 consecutive stages of operating procedure consisted of 1) DM care models study before development at Ranong Hospital by using qualitative and quantitative research methods. 2) Creating an integrated DM service system model using qualitative research method. 3) Tried out and evaluated of this integrated service system model by using quasi-experimental research methods.

This DM care system development expanded to the community by the multidisciplinary health care team. Family Practice nurse received the capacity building, DM practice guidelines was developed for public health network in Ranong District. The proactive service system was also covered DM drug management system including the drug dispense from Ranong hospital, health information system, DM care service at health promotion hospital of sub-districts and home visit by multidisciplinary health care team from provincial hospital with families participation and network partners in the community.

After the implementation of this service system, the percentage of DM patients for blood sugar levels control was improved from 12.98% in 2017 to 26.60% in 2018. DM patients satisfied with the health care services for rapid accessibility, convenience, reducing the waiting time and getting closely care by health care team.

The development of the diabetes service system by an integrated multidisciplinary public health care team with community involvement can be an efficient model to provide the continuous care for DM patients.

Keywords : Health care service system development, Diabetes Mellitus

**Ranong Provincial Health Office.*

การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง จังหวัดระนอง

นรเทพ อัครพัชระ, พบ.ว.สาขาอายุรศาสตร์

อว.สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว

อว.สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงสาธารณสุขศาสตร์*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) โดยการใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลระนอง ด้วยความร่วมมือของทีมนิสิตวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้แทนผู้ป่วยเบาหวาน ที่เน้นการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา โดยกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานไว้ 3 ระยะต่อเนื่องกัน ประกอบด้วย 1) การศึกษารูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลระนองก่อนการพัฒนา ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงคุณภาพ 2) การสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และ 3) การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง

ผลการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานครอบคลุมถึงชุมชนโดยทีมนิสิตวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข พัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติโรคเบาหวาน สำหรับเครือข่ายสาธารณสุขอำเภอเมืองระนอง จัดระบบบริการเชิงรุก เช่น การจัดระบบยา/ระบบการเบิกจ่ายยาจากโรงพยาบาลระนอง ระบบงานชั้นสูตร ระบบข้อมูลสารสนเทศ การบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และการเยี่ยมบ้านโดยทีมนิสิตวิชาชีพของโรงพยาบาลแม่ข่าย และการมีส่วนร่วมในการดูแลของครอบครัวและภาคีเครือข่ายในชุมชน หลังการพัฒนา ผู้ป่วยเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น จากร้อยละ 12.98 ในปีงบประมาณ 2560 เป็นร้อยละ 26.60 ในปีงบประมาณ 2561 และผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว ไม่เสียเวลารอนาน ค่าใช้จ่ายลดลง และได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากเจ้าหน้าที่

การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมนิสิตวิชาชีพด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนก่อให้เกิดรูปแบบของระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบบริการ ผู้ป่วยเบาหวาน

*สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

บทนำ

ความชุกของโรคเบาหวานจากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย

ครั้งที่ 5 ปี พ.ศ. 2557 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 8.9 ในปี 2557 ความชุกของโรค

เบาหวานในผู้ชายเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.0 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 7.8 ในปี 2557 ส่วนในผู้หญิง ความชุกเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.7 เป็นร้อยละ 9.8 ตามลำดับ ผู้ป่วยเบาหวานที่ยังไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคเบาหวานมีถึงร้อยละ 43.1 ซึ่งแสดงถึงความสำคัญในการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยให้ทั่วถึง ครอบคลุม เพื่อที่จะได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรกและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ส่วนผู้ที่ทราบว่าเป็นเบาหวานแล้วได้รับการรักษาและสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์ ($FPG < 130$ mg/dl) มีเพียงร้อยละ 23.5 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ลดลงจากปี 2552 ที่พบร้อยละ 28.5⁽¹⁾ สะท้อนถึงคุณภาพของระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานในปัจจุบันยังไม่ดีพอ

สำหรับเป้าหมายสำคัญของผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัว คือ ความต้องการการดูแลจากระบบบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้ที่เป็นเบาหวาน และครอบครัวให้สามารถจัดการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้สามารถมีชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้อย่างปกติ⁽²⁾ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานทั้งในโรงพยาบาล และหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า รัฐมีการจัดรูปแบบการให้บริการในคลินิกที่ชัดเจน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการให้บริการเฉพาะในโรงพยาบาล แต่เมื่อมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาการบริการไม่เป็นไปตามความต้องการของผู้ป่วย จึงมีการขยายการบริการผู้ป่วยเบาหวานไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยที่มาารับการรักษาในโรงพยาบาล อีกทั้งระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานควรมีความเชื่อมต่อและสัมพันธ์กันระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิกับโรงพยาบาล ไม่อาจแยกจากกันเด็ดขาดได้ เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิ มีบุคลากรในการบริการไม่ครบทุกวิชาชีพและจำนวนที่มีอยู่ไม่เพียงพอ มีข้อจำกัดในการตัดสินใจ เพื่อการดำเนินการด้วยตนเอง จึงมีความจำเป็น ต้องให้มีการทำงานร่วมกันกับโรงพยาบาล นอกจากนี้

ระบบบริการต้องมีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเบาหวาน คือ มีการนัดหมายชัดเจนและติดตามกรณีผู้ป่วยเบาหวานไม่มาตรวจตามนัด มีแผนงานการให้บริการทั้งป่วงหน้า มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และหาแนวทางการปฏิบัติร่วมกัน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานในด้านต่างๆ ดีขึ้น มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ทั้งด้านการรับประทานยา การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับดี ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ มีความพึงพอใจในระบบบริการ เช่นเดียวกับรายงานวิจัยของยศกร เนตรแสงทิพย์⁽³⁾ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ทำให้การขาดนัดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เพราะความสะดวกในการเดินทางและไม่เสียเวลาเพราะสถานที่อยู่ใกล้บ้าน ลดความแออัดในโรงพยาบาล สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยลง ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับมาก ถึงแม้ว่าระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังส่งต่อไปรับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิไม่แตกต่างกัน

สถานการณ์ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานในจังหวัดระนอง จากข้อมูล Health Data Center (HDC) ปีงบประมาณ 2560 จังหวัดระนอง มีผู้ป่วยรายใหม่จำนวน 550 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 304.62 ต่อประชากรแสนคน และจังหวัดระนอง ยังมีผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จำนวน 104 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 1.76 ต่อประชากรแสนคน⁽⁴⁾ ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มารับบริการเฉลี่ยปีละ 9 ครั้ง ต่อราย ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือ ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อน จากการประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเบาหวานก่อนการวิจัยในปี พ.ศ. 2560 ผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ $FBS < 140$ mg/dl มีเพียงร้อยละ 20.47 (เครือข่ายอำเภอเมืองระนอง ร้อยละ 12.98) ผลกระทบที่ตามมา คือ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นทั้งของผู้ป่วยและของ

โรงพยาบาล ผู้ป่วยต้องมารับบริการบ่อยครั้งขึ้นกว่าเดิม ปัญหาสำคัญที่พบร่วม ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการไม่สม่ำเสมอ สถานที่คลินิกเบาหวานมีสภาพแออัด ผู้ป่วยเสียเวลารอคอยนาน ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ เจ้าหน้าที่ให้บริการอย่างเร่งรีบ ทำให้บริการบางอย่างด้อยคุณภาพลง⁽⁵⁾ อีกทั้งระบบบริการในปัจจุบันเป็นระบบที่จัดการดูแลสำหรับโรคเฉียบพลัน ไม่ได้ออกแบบให้เอื้อต่อการดูแลรักษาสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื้อรัง เช่น ผู้ป่วยเบาหวานซึ่งต้องการการดูแลที่ต่อเนื่อง เป็นองค์รวมและส่งเสริมให้สามารถดูแลตนเองได้ ต้องจัดระบบบริการที่เชื่อมโยงกับหน่วยบริการปฐมภูมิที่อยู่ใกล้บ้านและผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนต้องให้ความร่วมมือในการดูแลรักษา และสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้มีการพัฒนาระบบบริการเพื่อการจัดการเบาหวานอย่างบูรณาการ โดยมีการพัฒนาบทบาทของหน่วยบริการสุขภาพแต่ละระดับต่อการจัดการโรคให้ชัดเจน สนับสนุน ส่งเสริมซึ่งกันและกัน โดยการนิเทศ ติดตามและให้คำปรึกษาในการให้บริการแก่หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือปัจจุบันที่รู้จักในชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการสร้างระบบเชื่อมโยงและการส่งต่อให้เป็นเครือข่ายการทำงานร่วมกัน สนับสนุนทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทั้งด้านวัสดุ อุปกรณ์ ยา และเวชภัณฑ์ ตลอดจนแนวทางปฏิบัติต่างๆ แก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน รวมทั้งเสริมศักยภาพให้เข้มแข็งสามารถรองรับการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ใกล้เคียงปกติ เพื่อไปรับบริการที่แห่งนั้นๆ ได้ และส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนสามารถให้ได้รับการดูแลรักษาและเยี่ยมติดตามจากทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น จะเห็นว่า ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อน อีกทั้งการจัดบริการของโรงพยาบาลระนอง ยังมีสภาพแออัด ผู้ป่วยมีจำนวนมาก ส่งผลให้ต้องเสียเวลารอคอยนาน เกิดความไม่พึงพอใจ และเจ้าหน้าที่ให้บริการก็ให้บริการแบบเร่งรีบ ทำให้

บริการบางอย่างด้อยคุณภาพลง ผู้วิจัยในฐานะอายุรแพทย์ และเป็นทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้กับบริบทในการดำเนินชีวิต ส่งผลต่อคุณภาพการดำรงชีวิตที่ดีขึ้น และนำรูปแบบดังกล่าวไปเป็นแนวทางในการวางระบบการดูแลกับโรคเรื้อรังอื่นๆ ต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods) โดยการใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่เน้นการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายในทุกขั้นตอนของการวิจัยและพัฒนา โดยกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานไว้ 3 ระยะต่อเนื่องกัน ประกอบด้วย 1) การศึกษารูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลระนองก่อนการพัฒนา 2) การสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง และ 3) การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 กลุ่มประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระนอง ตามเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่สำรวจเมื่อเดือนกันยายน 2560 จำนวน 976 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ คือ ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลระนอง จำนวน 247 คน

ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางขนาดตัวอย่างสำเร็จรูปของคริชชีย์ และมอร์แกน (Krejcie and Morgan) และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากแบบใส่คืนของเลขประจำตัวผู้มารับบริการในโรงพยาบาลระนอง (Hospital Number) จนครบจำนวน ส่วนการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นทีมสหวิชาชีพ ผู้ให้บริการที่ร่วมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 52 คน ผู้วิจัยได้กำหนดโดยเป็นแพทย์ประจำคลินิกเบาหวาน ที่ตรวจรักษาผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งต่อไปที่ รพ.สต. จำนวน 2 คน เภสัชกรที่จัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ตามแผนการรักษาของแพทย์ จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพ ใน รพ.สต. ที่รับผิดชอบให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน สถานบริการละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน ผู้แทน อสม. ที่มีบทบาทในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต. สถานบริการละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน และผู้แทนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งต่อไปรับบริการที่ รพ.สต. โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ คือ $FBS < 180$ mg/dl สถานบริการละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน

ระยะที่ 2 ประชากร คือ บุคคลผู้ที่เกี่ยวข้องในการกำหนดรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ประกอบด้วย ทีมสหวิชาชีพ อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่าง เป็นทีมสหวิชาชีพผู้ให้บริการที่ร่วมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 52 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกันกับระยะที่ 1

ระยะที่ 3 ประชากร คือ บุคคลผู้ที่เกี่ยวข้องในการทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ ประจำ รพ.สต. อสม.

และผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ ประจำ รพ.สต. อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน โดยเลือกแบบเจาะจง จำนวน 48 คน ผู้วิจัยได้กำหนด โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ใน รพ.สต. ที่รับผิดชอบให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน สถานบริการละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน ผู้แทน อสม. ที่มีบทบาทในการดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต. สถานบริการละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน และผู้แทนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งต่อไปรับบริการที่ รพ.สต. โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ คือ $FBS < 180$ mg/dl สถานบริการละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 16 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดระนอง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขได้ ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะพฤติกรรม (IOC) ทุกข้ออยู่ระหว่าง 0.6-1.0 ส่วนค่าความน่าเชื่อถือของแบบสัมภาษณ์ (Reliability) แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน หาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน สูตร KR-20 ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.85 ส่วนแบบวัดเจตคติและพฤติกรรมการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง หาความเชื่อมั่นโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบาส ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.88 ค่าความยากง่ายของแบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.43-0.53 และค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เท่ากับ 0.25-0.63

สำหรับแบบสนทนากลุ่ม และแบบติดตามการเยี่ยมบ้าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้ได้ความชัดเจน

การศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การศึกษารูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลระนองก่อนการพัฒนา ใช้วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์

การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดระนอง ในคลินิกเบาหวาน ในวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 1, 2 และ 3 ของเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2561 รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้นประมาณ 6 สัปดาห์ และวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ทีมสหวิชาชีพผู้ให้บริการที่ร่วมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น ดำเนินการในวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561 เวลา 09.00-16.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ใช้เวลา 1 วัน ผู้วิจัยดำเนินการสนทนาด้วยตนเองร่วมกับพยาบาล ผู้รับผิดชอบหลัก และผู้ช่วยวิจัย จัดบันทึกข้อความสำคัญและบันทึกเทป

ระยะที่ 2 การสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การนำเสนอข้อมูลจากผลการวิจัยระยะที่ 1 ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วย แพทย์ประจำคลินิกเบาหวาน พยาบาลวิชาชีพที่ให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน เกสเซอร์ พยาบาลวิชาชีพที่ รพ.สต. อสม. และผู้แทนผู้ป่วยเบาหวาน ในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2561 เวลา 09.00-16.00 น. ณ ห้องประชุมอาคารโภชนาการ โรงพยาบาลระนอง

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง

1) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ ในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2561 เวลา 09.00-16.00 น. ณ ห้องประชุมอาคารโภชนาการ โรงพยาบาลระนอง

2) การสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการวิจัยระยะที่ 1 ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ และการวิจัยระยะที่ 2 โดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติ

การ (Workshop) นำมาสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง

ระยะที่ 3 การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง โดยนำรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยระยะ 2 นำไปทดลองใช้กับ รพ.สต.อำเภอเมืองระนอง จำนวน 16 แห่ง โดย 1) การสนทนากลุ่ม 2) การติดตามการเยี่ยมบ้าน เพื่อประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และ ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อบริการที่ได้รับ และ 3) รายงานผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 1 ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดระนอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มเฉพาะที่ได้ตรวจสอบแล้วนำมาวิเคราะห์ประกอบกัน โดยผู้วิจัยได้ยึดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ระยะที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มเฉพาะ ที่ได้ตรวจสอบแล้วนำมาวิเคราะห์ประกอบกัน โดยผู้วิจัยได้ยึดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ระยะที่ 3 ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากรายงานผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประชุมกลุ่มเฉพาะ ที่ได้ตรวจสอบแล้วนำมาวิเคราะห์ประกอบกัน โดยผู้วิจัยได้ยึดวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณา และได้รับ อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เลขที่ COA-PHRN 040/2560.2812 ลงวันที่ 28 มกราคม 2560

ผลการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสานภายใต้แนวคิด การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลระนองด้วยความร่วมมือ ของทีมสหวิชาชีพทางด้านสาธารณสุข อสม. และ ผู้แทนผู้ป่วยเบาหวาน มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจาก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในทุกขั้นตอน โดยมีการดำเนินงาน ไว้ 3 ระยะต่อเนื่องกัน ประกอบด้วย 1) การศึกษา รูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 2) การสร้าง รูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ และ 3) การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบ

บริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ ผลลัพธ์แต่ละ ระยะมีดังต่อไปนี้

1. รูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลระนองก่อนการพัฒนา

ผลการวิจัยเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบ สัมภาษณ์การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จังหวัดระนอง ในคลินิกเบาหวาน จำนวน 247 คน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้นประมาณ 6 สัปดาห์ แสดงผลดังตารางที่ 1-3

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม กระบวนการ

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 65.0 เป็น เพศหญิง ร้อยละ 85.0 ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 90.0 ระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 80.0 และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 55.0 รายละเอียดดังตาราง 1

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามลักษณะทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=20)	ร้อยละ
อายุ		
- น้อยกว่า 25 ปี	1	5.0
- 25-35 ปี	6	30.0
- มากกว่า 35 ปี	13	65.0
เพศ		
- ชาย	3	15.0
- หญิง	17	85.0
ตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ		
- แพทย์	1	5.0
- เภสัชกร	1	5.0
- พยาบาลวิชาชีพ	18	90.0
ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
- น้อยกว่า 5 ปี	2	10.0
- 5-10 ปี	2	10.0
- มากกว่า 10 ปี	16	80.0
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน		
- น้อยกว่า 1 ปี	1	5.0
- 1-5 ปี	8	40.0
- มากกว่า 5 ปี	11	55.0

ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 30-59 ปี ร้อยละ 68.75 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.75 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.25 มีระยะเวลา

ที่ปฏิบัติงาน ระหว่าง 5-10 ปี ร้อยละ 43.75 และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่าง 1-5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 50.0 รายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำแนกตามลักษณะทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=16)	ร้อยละ
อายุ		
- น้อยกว่า 30 ปี	1	6.25
- 30-59 ปี	11	68.75
- 60 ปีขึ้นไป	4	25.00
เพศ		
- ชาย	1	6.25
- หญิง	15	93.75
ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	9	56.25
- มัธยมศึกษา	7	43.75
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน		
- น้อยกว่า 5 ปี	4	25.00
- 5-10 ปี	7	43.75
- มากกว่า 10 ปี	5	31.25
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน		
- น้อยกว่า 1 ปี	1	6.25
- 1-5 ปี	8	50.00
- มากกว่า 5 ปี	7	43.75

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 40-59 ปี ร้อยละ 68.75 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.50 มีสิทธิการรักษาพยาบาล ร้อยละ 100 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ

87.50 เป็นเบาหวาน 5-10 ปี ร้อยละ 81.25 และเป็นโรคเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง ร้อยละ 87.50 รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามลักษณะทั่วไป (N=16 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=16)	ร้อยละ
อายุ		
- น้อยกว่า 40 ปี	1	6.25
- 40-59 ปี	11	68.75
- 60 ปีขึ้นไป	4	25.00
เพศ		
- ชาย	2	12.50
- หญิง	14	87.50
สิทธิการรักษาพยาบาล		
- สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	16	100.00
ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	14	87.50
- มัธยมศึกษา	2	12.50

ตาราง 3 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวาน จำแนกตามลักษณะทั่วไป (N=16 คน) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=16)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน - น้อยกว่า 5 ปี	2	12.50
- 5-10 ปี	13	81.25
- มากกว่า 10 ปี	1	6.25
โรคที่เป็น - เบาหวานอย่างเดียว	2	12.50
- เบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง	14	87.50

ผลวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ทีมสหวิชาชีพผู้ให้บริการที่ร่วมพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 52 คน ใช้เวลา 1 วัน มีรายละเอียดที่สำคัญดังนี้

ด้านการบริการ พบว่า

1. มีบุคลากรในการให้บริการที่ OPD และมีขั้นตอนการให้บริการที่ชัดเจน
2. มีงบประมาณสนับสนุนการจัดบริการเท่าที่จำเป็น
3. การจัดบริการยังไม่ทั่วถึง และบริเวณรอตรวจมีสภาพแออัด เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมาก
4. มีแพทย์ตรวจน้อย มีแพทย์ตรวจ 2-4 คน ทำให้ระยะเวลาในการรอรับบริการนาน และบางครั้งแพทย์ออกตรวจช้า เพราะต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยใน และส่วนอื่นๆ ร่วมด้วย
5. มีระบบนัดผู้ป่วยมาในคลินิกเบาหวาน วันพฤหัสบดีเช้า 8.30-11.30 น. สัปดาห์ละ 120-150 คน
6. มีทีมเภสัชกร และโภชนาการ มาให้ความรู้ที่ OPD เป็นครั้งคราว

ด้านผู้ป่วย พบว่า

1. ขาดการรับบริการต่อเนื่อง มาจากสาเหตุต่างๆ เช่น ลืมวันนัด บ้านไกล ไม่มีรถมา คนพามาไม่ว่าง ไปต่างจังหวัด
2. มีความเชื่อและการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร อาหารที่ไม่ควรรับประทาน
3. มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ไม่ถูกต้อง

4. ขาดความตระหนักในเรื่องการออกกำลังกาย

5. มีการปฏิบัติในการใช้ยาไม่เหมาะสม เช่น ลืมกินยา การสังเกตอาการข้างเคียงของยา

2. ผลการสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง

โดยการนำเสนอข้อมูลจากผลการวิจัยระยะที่ 1 ในการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ร่วมกับผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ และร่วมกันสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน การรักษา และฟื้นฟู โดยตั้งเป้าหมายหลักร่วมกัน 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) จัดระบบบริการที่รวดเร็ว ต่อเนื่อง และตอบสนองต่อความต้องการ

2) ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยใจ เอาใจใส่ และมีความเป็นธรรมโดยคำนึงถึงภาระงานร่วมด้วย

3) จัดบริการให้การเข้าถึงการรับบริการ มีความสะดวก ใกล้บ้าน ประหยัดค่าใช้จ่ายและมีความครอบคลุม

ดังนั้น จึงใช้ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านบริการแก่หน่วยบริการปฐมภูมิโดยการพัฒนาเครือข่าย รพ.สต. ซึ่งเป็นลูกข่ายของโรงพยาบาลระนอง ให้เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ ซึ่งมีรูปแบบในการดำเนินการ ดังนี้

ด้านกระบวนการ

เพื่อให้เกิดการดูแลต่อเนื่องและมีคุณภาพครอบคลุม เข้าถึงบริการสะดวกจึงได้จัดทำระบบส่งต่อและระบบการเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการ โดยมีกิจกรรมหลักดังต่อไปนี้

1. ส่งต่อผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีไปรับการรักษาต่อที่ รพ.สต.ใกล้บ้าน

2. รพ.สต.ทำทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่รับส่งกลับและจัดให้มีการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่รับส่งกลับ กิจกรรมที่ให้บริการได้แก่ การเจาะเลือด การตรวจรักษา การจ่ายยา การให้คำแนะนำผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

3. ติดตามเยี่ยมบ้าน ในรายที่มีอาการผิดปกติ โดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลแม่ข่าย ทั้งแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติ เกษษกร โภชนาการ กายภาพบำบัดบางกรณี ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพประจำ รพ.สต. เพื่อค้นหาปัญหาที่แท้จริง ส่งเสริมการดูแลตนเอง ให้สุศึกษา กระตุ้นให้ไปรับบริการอย่างต่อเนื่องและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ด้านระบบสนับสนุน

เพื่อให้เกิดการบริการมาตรฐานเดียวกันด้วยความเอาใจใส่และรวดเร็ว จึงได้จัดระบบสนับสนุนโดยมีระบบและกิจกรรมที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว โดยการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติโรคเบาหวานเพื่อใช้ในจังหวัดระนอง

2. ระบบยา โดยกำหนดยาที่ใช้ในผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต. 8 ชนิด ได้แก่ Metformin, Glibenclamide, Glipizide, Aspirin, Amlodipine, Enalapril, Simvastatin และ Gemfibrozil จัดทำข้อบ่งชี้ในการใช้ยา และข้อควรระวังในการใช้ยา จากนั้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มาเบิกจากโรงพยาบาลระนอง ทุกเดือน เกษษกรเป็นผู้ควบคุมกำกับการใช้ยา พยาบาลเวชปฏิบัติไม่สามารถปรับขนาดยาได้เอง ต้องปรึกษาแพทย์ก่อนการปรับเปลี่ยนยาทุกครั้ง

3. งานชันสูตร โดยกำหนดให้ รพ.สต. ตรวจเลือดเพื่อหาระดับ fasting capillary blood glucose จากปลายนิ้วทุกครั้งที่ได้รับบริการ โดยงานชันสูตร จะทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องกลูโคสมิเตอร์ (glucose meter) และจะต้องมีการเจาะเลือดประจำปี ได้แก่ การตรวจวัดพลาสมากลูโคสขณะอดอาหาร (fasting plasma glucose) ตรวจระดับ HbA1c ตรวจระดับไขมันในเลือด ตรวจการทำงานของไต ในการตรวจเลือดประจำปี รพ.สต. จะเบิกอุปกรณ์จากห้องชันสูตรของโรงพยาบาลระนอง นำไปเจาะเลือดแล้วนำเลือดมาส่งที่ห้องชันสูตรที่โรงพยาบาลระนอง จากนั้นทางห้องชันสูตรจะทำการแจ้งผลกลับไป รพ.สต.

4. ระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อสร้างช่องทางเชื่อมโยงและให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหาในการดูแลผู้ป่วยโดยจัดทำระบบ Skype และวางแผนทางการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และทางไลน์ เมื่อระบบ Skype มีปัญหา

5. การดำเนินการร่วมกับภาคีเครือข่ายชุมชน เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน จึงดำเนินการสร้างภาคีเครือข่ายในชุมชนโดยมีกลวิธีและกิจกรรม ที่สำคัญดังต่อไปนี้

1) สร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยกระตุ้นกิจกรรม 3๐.2๕. เพื่อเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ติดตามให้รับประทานอย่างต่อเนื่อง กระตุ้นให้ออกกำลังกายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งให้กำลังใจผู้ป่วยเบาหวาน และถ้ามีปัจจัยเสี่ยงกระตุ้นให้เลิกสูบบุหรี่ และดื่มเหล้า

2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ อสม. เสริมศักยภาพการดูแลในการตรวจน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน วัดความดันโลหิต แนะนำการปฏิบัติตัว ช่วยดูแลเมื่อมีอาการผิดปกติ แจ้งการเข้ารับบริการ นำยาที่ได้จากเจ้าหน้าที่ส่งให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับด้วยตนเอง เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้พิการ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยเบาหวาน

3) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต. ประสานงานกับผู้นำชุมชน คือ ผู้ใหญ่บ้าน โดยขอความร่วมมือให้ช่วยกระจาย

ข่าวสารหรือแจ้งวัน เวลาที่นัดตรวจให้ผู้ป่วยเบาหวาน ได้ทราบผ่านทางการประชุมหมู่บ้าน การจัดลาน สำหรับผู้ป่วยออกกำลังกาย และการอบรมให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

3. ผลการทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยระยะ 2 นำไปทดลองใช้กับ รพ.สต.พื้นที่อำเภอเมืองระนอง จำนวน 16 แห่ง และเก็บข้อมูลหลังการทดลองใช้รูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง โดยการสนทนากลุ่มและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากรายงานผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถสรุปผลการดำเนินงานดังต่อไปนี้

รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านบริการแก่หน่วยบริการปฐมภูมิโดยการบูรณาการบริการของทีมสหวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วยระบบ บทบาทหน้าที่และรายละเอียดในกิจกรรมที่ได้ดำเนินการจริงดังนี้

1) ระบบการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยการจัดอบรมพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว กำหนดบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพประจำ รพ.สต. ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในรายที่ไม่มีอาการผิดปกติหรือสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ใกล้เคียงปกติ ดังนี้

1.1) การนัดผู้ป่วยเบาหวานเดือนละครั้ง เพื่อเจาะตรวจเลือด (DTX) และรวบรวมข้อมูลให้แพทย์โรงพยาบาลระนอง ที่เป็นที่ปรึกษาของ รพ.สต. ติดตามผลการรักษา

1.2) พยาบาลวิชาชีพประจำ รพ.สต. ไปเบิกจ่ายยา เพื่อจ่ายให้แก่ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนไว้

1.3) หากผู้ป่วยเบาหวาน มีอาการผิดปกติ ก็จะมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเป็นรายๆ และส่งต่อเพื่อพบแพทย์เฉพาะทางของโรงพยาบาลระนอง

1.4) นัดผู้ป่วยเบาหวานในรายปกติ เจาะเลือด (LAB ใหญ่) ปีละ 1 ครั้ง

2) การจัดระบบยา โดยกำหนดยาที่ใช้ในผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต. 8 ชนิด จัดทำข้อบ่งชี้ในการใช้ยา และข้อควรระวังในการใช้ยา และจัดระบบการเบิกจ่ายยาจากโรงพยาบาลระนอง โดยเภสัชกรเป็นผู้ควบคุมกำกับการใช้ยา

3) การพัฒนาระบบงานชั้นสูง โดยกำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตรวจเลือดเพื่อหาระดับ fasting capillary blood glucose จากปลายนิ้วทุกครั้งที่ใช้บริการ โดยงานชั้นสูง จะทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องกลูโคส มิเตอร์ (glucose meter) และจะต้องมีการเจาะเลือดประจำปี ได้แก่ การตรวจวัดพลาสมากลูโคสขณะอดอาหาร (fasting plasma glucose) ตรวจระดับ HbA1c ตรวจระดับไขมันในเลือด ตรวจการทำงานของไต โดย รพ.สต.มาเบิกอุปกรณ์จากห้องชั้นสูงของโรงพยาบาลระนอง

4) การสร้างช่องทางเพื่อเชื่อมโยง สนับสนุนระบบการให้คำปรึกษาโดยใช้ระบบ Skype และวางแผนทางการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และทางไลน์ เมื่อมีระบบ Skype มีปัญหาในการดูแลผู้ป่วย

5) จัดระบบการเยี่ยมบ้านในรายที่มีอาการผิดปกติ (มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 180 mg%) โดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลแม่ข่าย ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพประจำ รพ.สต. ดังนี้

5.1) การวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ ภาวะแทรกซ้อน ความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม ค้นหาโรคร่วม/ภาวะแทรกซ้อน และประสานกับแพทย์

5.2) ประสานการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพผู้ป่วย และครอบครัว

5.3) ฝึกทักษะผู้ป่วยและครอบครัวให้มีการจัดการตนเอง (Self-management) ในเรื่องการจัดการเรื่องอาหาร การใช้ยา การปรับกิจกรรมและออกกำลังกาย การลดความเครียด การงดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา

5.4) ให้คำปรึกษา (Counseling skills) ในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นความเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงของโรค

5.5) สร้างเสริมพลังอำนาจ (Empowerment) ผู้ป่วยและครอบครัว

6) การมีส่วนร่วมในการดูแลของครอบครัว และภาคีเครือข่ายในชุมชน เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้นำชุมชน ดังนี้

6.1) การมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการดูแลการรับประทานอาหารที่เหมาะสมให้ ติดตามให้ รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง กระตุ้นให้ออกกำลังกาย เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ช่วยเหลือเมื่อเกิด อาการน้ำตาลต่ำ หรือดูแลเมื่อเกิดแผล เป็นผู้ที่พา ผู้ป่วยเบาหวานไปรับบริการตามนัดหมายทุกครั้ง รวมทั้งให้กำลังใจผู้ป่วยเบาหวาน

6.2) การมีส่วนร่วมของ อสม.ในการตรวจ น้ำตาลในเลือดให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน วัดความดัน โลหิต แนะนำการปฏิบัติตัว ช่วยดูแลเมื่อมีอาการ ผิดปกติ แจ้งการเข้ารับบริการ นำยาที่ได้จาก เจ้าหน้าที่ส่งให้แก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับด้วยตนเอง เช่น ผู้สูงอายุหรือผู้พิการ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เบาหวาน

6.3) การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการกระจาย ข่าวสารหรือแจ้งวัน เวลาที่นัดตรวจให้ผู้ป่วยเบาหวาน ได้ทราบผ่านทางการประชุมหมู่บ้าน การจัดงาน สำหรับผู้ป่วยออกกำลังกาย และการอบรมให้ ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวาน

หลังการดำเนินการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วย เบาหวานแบบบูรณาการ 9 เดือน ผู้ป่วยเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น จากร้อยละ 12.98 ในปีงบประมาณ 2560 เป็นร้อยละ 26.60 ในปีงบประมาณ 2561 รายละเอียดตาราง 4

อย่างไรก็ตาม ยังมี รพ.สต.จำนวน 3 แห่ง ที่ได้ รับการพัฒนาแล้ว จำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี ลดลง คือ รพ.สต.ราชกรุต รพ.สต.หาดทรายดำ และ รพ.สต.เกาะสินไห นอกจากนี้ ยังมี รพ.สต.อีก 1 แห่ง คือ รพ.สต.เกาะช้าง ที่ผลการพัฒนาไม่เปลี่ยนแปลง ให้มีการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ 2560 ก่อนการพัฒนา เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2561 หลังพัฒนา

สถานบริการ	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	ร้อยละ
	ควบคุม น้ำตาลได้ดี / ทั้งหมด ก่อนพัฒนา		ควบคุม น้ำตาลได้ดี / ทั้งหมด หลังพัฒนา	
1. รพ.สต.นงา	16/160	10.00	76/171	44.44
2. รพ.สต.ราชกรุต	23/130	17.69	20/130	15.38
3. รพ.สต.หางว	25/285	9.69	111/247	44.94
4. รพ.สต.หาดทรายดำ	3/15	20.00	3/20	15.00
5. รพ.สต.บางรีน	59/477	12.37	101/490	20.61
6. รพ.สต.มิตรภาพ	58/411	14.11	101/453	22.30
7. รพ.สต.ปากน้ำ	8/58	13.79	8/25	32.00
8. รพ.สต.หินช้าง	16/87	18.39	37/84	44.05
9. รพ.สต.เกาะสินไห	2/14	14.29	2/18	11.11

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปีงบประมาณ 2560 ก่อนการพัฒนา เปรียบเทียบ ปีงบประมาณ 2561 หลังพัฒนา (ต่อ)

สถานบริการ	จำนวนผู้ป่วย (ราย) ควบคุม / เบาหวาน น้ำตาลได้ดี / ทั้งหมด ก่อนพัฒนา	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วย (ราย) ควบคุม / เบาหวาน น้ำตาลได้ดี / ทั้งหมด หลังพัฒนา	ร้อยละ
10. รพ.สต.ปากคลอง	9/99	9.09	29/126	23.02
11. รพ.สต.บางนอน	38/377	10.08	75/397	18.89
12. รพ.สต.ทรายแดง	19/97	19.59	29/101	28.71
13. รพ.สต.หาดส้มแป้น	9/69	13.04	26/81	32.10
14. รพ.สต.ทุ่งคา	11/21	52.38	13/20	65.00
15. รพ.สต.เกาะพยาม	1/11	9.09	2/10	20.00
16. รพ.สต.เกาะช้าง	0/5	0.00	0/7	0.00
รวม	297/2,289	12.98	633/2,380	26.60

ที่มา : HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

วิจารณ์

1. รูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลระนองก่อนการพัฒนา

การศึกษาใช้แนวคิดการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ ที่ไม่ได้ยึดผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง แต่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด รวมไปถึงการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน ผลการศึกษานี้ทำให้พบว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเดิมบางมิติไม่สอดคล้องเหมาะสมกับการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน แต่ถึงอย่างไรก็ตามการศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานก่อนการพัฒนานับว่ามีประโยชน์ในการหาจุดอ่อนในการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการให้มีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพเมื่อนำไปดำเนินการ

2. การสร้างรูปแบบระบบบริการผู้ป่วย เบาหวานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลระนอง

ผลการศึกษาในระยะนี้ ทำให้ได้รูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โดยผู้ป่วยเบาหวาน สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย รูปแบบวิธีการดำเนินงานที่ชัดเจน และรวดเร็ว จากการที่สถานบริการตั้งอยู่ในชุมชน ผู้ป่วยสามารถเดินทางมารับบริการได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทำให้ผู้ป่วยสามารถมารับบริการได้บ่อยครั้งหรือทุกครั้ง ซึ่งจะมีขั้นตอนการดำเนินงานคล้ายกับที่อยู่ในโรงพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ยศกร เนตรแสงทิพย์⁽³⁾ ได้ศึกษาผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง พบว่า ผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลใกล้บ้านมากกว่า เพราะลดระยะเวลาการรอคอย ลดความแออัดในโรงพยาบาล สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยลง และผลการดูแลในคลินิกและสถานบริการปฐมภูมิไม่แตกต่างกันและสามารถดำเนินงานต่อไปเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย

3. การทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ

3.1 ระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ โดยกำหนดบทบาทให้ รพ.สต. เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ใกล้เคียงปกติ ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย สอดคล้องกับการศึกษาของกอบกุล ยศณรงค์⁽⁶⁾ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานสู่ระบบบริการระดับปฐมภูมิในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบัว จังหวัดน่าน พบว่า การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานสู่ระบบบริการปฐมภูมิด้วยวิธีให้การดูแลรักษาแบบองค์รวมโดยพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และมีแพทย์ประจำโรงพยาบาลเป็นพี่เลี้ยงเป็นวิธีการพัฒนางานบริการที่ดีและเหมาะสมกับพื้นที่

3.2 กระบวนการดำเนินงานเป็นระบบที่ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย มีวิธีการดำเนินการที่ชัดเจนและรวดเร็ว โรงพยาบาลแม่ข่ายมีระบบสนับสนุนการดำเนินงาน การวางระบบการช่วยเหลือ การให้คำปรึกษา การนำเทคโนโลยี ได้แก่ โปรแกรม Skype ไลน์ และโทรศัพท์เคลื่อนที่มาใช้ เป็นการสร้างความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแก่เจ้าหน้าที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ และก่อให้เกิดความสัมพันธ์อันดีของบุคลากรในหน่วยงานปฐมภูมิ และโรงพยาบาล สร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ป่วย และญาติ จากการใช้บัญชียาและเวชภัณฑ์ที่เป็นบัญชีเดียวกันทั้งเครือข่าย แต่ละหลักันไปตามศักยภาพของหน่วยบริการ การบำรุงรักษาเครื่องมือและการสอบเทียบเครื่องมือเป็นไปตามแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาล มีการเพิ่มบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแก่เจ้าหน้าที่ที่หน่วยบริการปฐมภูมิจากบทบาทเดิมที่มีการคัดกรอง และติดตามการรักษา ให้มีบทบาทในการรักษาด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของสุพัตรา

ศรีวณิชชากร⁽⁷⁾ ได้ศึกษาการประเมินระบบดูแลผู้ป่วยเบาหวานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานควรมีความเชื่อมต่อและสัมพันธ์กันระหว่างหน่วยบริการปฐมภูมิกับโรงพยาบาล ไม่อาจแยกจากกันเด็ดขาดได้ เนื่องจากหน่วยบริการปฐมภูมิมิบุคลากรในการบริการไม่ครบทุกวิชาชีพ และจำนวนที่มีอยู่ไม่เพียงพอ มีข้อจำกัดในการตัดสินใจเพื่อการดำเนินการด้วยตนเอง จึงมีความจำเป็นต้องให้มีการทำงานร่วมกันกับโรงพยาบาล

3.3 การมีส่วนร่วมในการดูแลของครอบครัวและภาคีเครือข่ายในชุมชน การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ รพ.สต. การมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่กับปัญหาโดยตรง ควรได้มีโอกาสพูดคุยเพื่อสะท้อนปัญหาที่เผชิญอยู่ รวมทั้งได้มีโอกาสมีอำนาจในการต่อรอง มีโอกาสในการใช้ทรัพยากรในการจัดการกับปัญหาของครอบครัวและชุมชนของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของอุบล ศรุตธนาเจริญ⁽⁸⁾ (2553) ได้ศึกษาการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงการปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นและมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระดับมาก

3.4 การติดตามการเยี่ยมบ้าน เมื่อมีการติดตามเยี่ยมที่บ้าน ผู้ป่วยเบาหวาน จะเกิดความกระตือรือร้นที่จะรักษา กระตุ้นให้ผู้ป่วยควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย และผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการของเจ้าหน้าที่ที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ เข้าถึงบริการได้ง่าย สะดวกและรวดเร็ว ไม่เสียเวลารอนาน ค่าใช้จ่ายลดลง และได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากเจ้าหน้าที่ สอดคล้องกับ

การศึกษาของวิลลศรี ตะโน⁽⁹⁾ ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกะเปอร์ อำเภอกะเปอร์ จังหวัดระนอง พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการเยี่ยมบ้านแบบมีส่วนร่วมจากชุมชน ทำให้ได้รู้จักผู้ป่วยในบริบทไม่ใช่เพียงตัวผู้ป่วยแต่ผู้เดียว บริบทที่สำคัญสำหรับผู้ป่วย ก็คือ ครอบครัวนั่นเอง การได้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว สิ่งแวดล้อม สังคม และชุมชนของผู้ป่วย ทำให้ได้รู้จัก และเข้าใจผู้ป่วยและครอบครัวมากยิ่งขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถควบคุมอาหาร ปรับระดับน้ำตาล ยอมรับและสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ และไม่ปฏิเสธการรักษา มีทัศนคติที่ดีต่อการรักษาดูแลสุขภาพของเจ้าหน้าที่

3.5 ผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ระดับหนึ่ง เนื่องจากสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการเจาะเลือดผู้ป่วย หลังการดำเนินการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ 9 เดือน ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น จากร้อยละ 12.98 ในปีงบประมาณ 2560 เป็นร้อยละ 26.60 ในปีงบประมาณ 2561 สอดคล้องกับการศึกษาของกอบกุล ยศณรงค์⁽⁶⁾ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาที่ รพ.สต. สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าผู้ป่วยที่รับการรักษาที่คลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลปัว โดยมีผู้ป่วยของ รพ.สต. และของโรงพยาบาลปัวที่สามารถควบคุมระดับ HbA1c <7% เท่ากับ ร้อยละ 72.55 และ 54.37 ตามลำดับ แต่อย่างไรก็ตามเมื่อวิเคราะห์ลงไปแต่ละ รพ.สต. ถึง 4 แห่ง ที่หลังการจัดโปรแกรมพัฒนาระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยยังควบคุมไม่ดี ซึ่งอาจจะ

มีจากหลายสาเหตุ ทั้งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยที่ยังไม่ดี การขาดความตระหนักของผู้ป่วย และขาดการติดตามดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพอย่างใกล้ชิด

สรุป

จากการศึกษาค้นคว้า พบว่าการวิจัยในรูปแบบการวิจัยและพัฒนา โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบผสมผสาน ภายใต้แนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง สร้างรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านบริการหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการบูรณาการบริการของทีมสหวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของชุมชน และหลังนำไปใช้ พบมีประสิทธิผลในการเพิ่มร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้สองเท่าเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนใช้รูปแบบบูรณาการนี้ โดยมีเงื่อนไขแห่งความสำเร็จดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย

1.1 เป็นการพัฒนาที่เริ่มมาจากปัญหาและความต้องการของพื้นที่ด้วยกระบวนการวิจัยปฏิบัติการที่ระยะเริ่มต้นของการศึกษาได้มีการศึกษาปรากฏการณ์และร่วมกันวิเคราะห์สภาพระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน จากจุดเริ่มต้นดังกล่าว จึงนำมาสู่กระบวนการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการ เพื่อให้กลุ่มผู้ที่เป็นเบาหวานได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง ดังนั้นการพัฒนาครั้งนี้ สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมาย เนื่องจากเป็นการพัฒนาที่เริ่มต้นจากปัญหาในพื้นที่จริงๆ และพื้นที่เองก็ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว

1.2 ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ดังนั้นการที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งเป็นผู้ที่ต้องเผชิญกับสภาพปัญหาได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ร่วมกันคิด ร่วมวางแผน ร่วม

ดำเนินการและร่วมกันสะท้อนผลการดำเนินงาน ส่งผลให้การดำเนินงานครั้งนี้สามารถเป็นไปตามเป้าหมายได้ เพราะผู้ที่ประสบปัญหาโดยตรงจะสามารถบอกได้ว่าความจริงคืออะไร

1.3 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคนที่ร่วมกระบวนการพัฒนามีส่วนร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้น

2. ปัจจัยเงื่อนไขที่เป็นข้อจำกัดของการพัฒนา

2.1 บุคลากรน้อย การพัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการต้องอาศัยบุคลากรหลายส่วนช่วยกัน

2.2 ประสิทธิภาพระบบการส่งต่อเมื่อมีผู้ป่วยมีความผิดปกติบางแห่ง ยังต้องการแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน และทะเบียนในการนำส่งผู้ป่วยเป็นปัจจุบัน เพื่อกำหนดจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่แน่นอน

2.3 รพ.สต. บางแห่งยังไม่สามารถดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มในผู้ป่วยเบาหวานเพื่อการเรียนรู้ในการดูแลตนเอง การจัดกิจกรรมกลุ่มเป็นการกระตุ้น ติดตามประเมินผล และผู้ป่วยเบาหวานได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน และผู้ดูแล เพื่อเกิดการเรียนรู้เชิงประจักษ์

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยและสามารถพัฒนาเชิงนโยบาย

1.1 ควรจัดทำนโยบายสนับสนุนการพัฒนา รูปแบบ รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านบริการแก่อนุวัยบริการปฐมภูมิ โดยการบูรณาการของทีมสหวิชาชีพและการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลต่อเนื่อง ช่วยเหลือกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ได้รับการดูแลที่ดีและมีคุณภาพ

1.2 ส่งเสริมบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติ ในการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ทำให้ผู้ป่วยสามารถรักษาระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการจัดบริการต่างๆ ของงานควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรังอื่นๆ ในสถานบริการสุขภาพปฐมภูมิพื้นที่อื่น

1.3 จัดระบบการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน เป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจ ผู้ป่วยมีโอกาสดำเนินการคำแนะนำและซักถามปัญหาต่างๆ ได้ เกิดการเรียนรู้เชิงประจักษ์

1.4 ส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชน ทำให้ครอบครัวและชุมชน มีความรู้ ความเข้าใจ เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานทั้งในระดับครอบครัว และชุมชน

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาผลการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบบูรณาการโดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบทดลองและมีกลุ่มเปรียบเทียบ

2.2 ควรศึกษาการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยแบบบูรณาการ ในโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ เป็นต้น เพื่อให้เกิดการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างถูกต้องและเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จเรียบร้อยลงได้ด้วยการให้คำปรึกษาจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระนอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลระนอง ที่ได้ชี้แนะแนวทางในการศึกษา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวานของ โรงพยาบาลระนองทุกคน พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลทุกคน ที่ให้กำลังใจและช่วยเหลือในการดำเนินงานวิจัยเป็นอย่างดีตลอดมา

เอกสารอ้างอิง

1. วิชัย เอกพลากร, หทัยชนก พรศเจริญ, กนิษฐา ไทยกล้า, วราภรณ์ เสถียรนพเก้า. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2559.
2. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง. การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ. ระนอง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง; 2561.
3. ยศกร เนตรแสงทิพย์. ผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายบริการสุขภาพ โรงพยาบาลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551;2:709-15.
4. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. รายงานข้อมูล 43 แฟ้ม [อินเทอร์เน็ต] 2560. [เข้าถึงเมื่อ 5 ต.ค. 2560]. เข้าถึงได้จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report_kpi.php?flag_kpi_level=1&flag_kpi_year=2017&source=pformatted/format1.php&id=d3aad6d7729c370287f43d1f094b3dd1
5. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงาน. เอกสารรับการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปี 2561. ระนอง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง; 2561.
6. กอบกุล ยศณรงค์. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานสู่ระบบบริการระดับปฐมภูมิในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอบัว จังหวัดน่าน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2555;6:290-97.
7. สุกตรางู ศรีวิชชากร. การประเมินระบบดูแลผู้ป่วยเบาหวานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (CUP) ภายใต้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2550;1:17-34.
8. อุบล ศรุตธนาเจริญ. การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารก่อการณ 2557;21:57-69.
9. วิมลศรี ตะเณ. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาระบบเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลกะเปอร์ อำเภอกะเปอร์ จังหวัดระนอง. ระนอง: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง; 2556.