แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การฝึกอบรมพัฒนามาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่อง การเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน โดยใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา

Knowledge management and learning experience of village health volunteers in "Training of capillary puncture for diabetic screening using blood glucose meter"

ทนพ.นิทัศน์ น้อยจันอัด*
Nitat Noichanad, MT*

** โรงพยาบาลหนองหาน จ.อุดรธานี*
** ผู้รับผิดชอบบทความ (อีเมล: nitoonov@gmail.com)*
**Corresponding author (E-mail: nitoonov@gmail.com)*
Received February 3 2014
Accepted as revised April 30, 2014

บทนำ

เพื่อตอบสนองนโยบายการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวานแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ร่วมกับแพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ ได้จัดทำหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เรื่อง **"การเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อคัดกรองโรคเบาหวานโดยใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพา"** ขึ้นเพื่อให้ อสม. ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตร และเมื่อได้รับมอบหมายให้ประกอบวิชาชีพภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมแล้ว จะสามารถเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้ว เพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือดได้ ตามหลักสูตรและตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม เทศบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัด องค์การบริหารส่วนตำบล กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๕๖ และระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาลองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่น มอบหมายให้ประกอบวิชาชีพในความควบคุมของเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๓) พ.ศ.๒๕๕๖

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่างๆ จึงจัดทำโครงการฝึกอบรมพัฒนามาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่อง **"การเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อตรวจคัดกรองโรคเบาหวานโดยใช้เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดชนิดพกพาขึ้น"** เพื่อดำเนินการขับเคลื่อนงานตามนโยบายและตามกฎหมายให้บรรลุวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมสนับสนุน ให้ อสม. เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพของประชาชน โดยคัดกรองโรคเบาหวานได้อย่างมีคุณภาพมาตรฐานตามหลักวิชาชีพ ในการนี้มีนักเทคนิคการแพทย์ ในโรงพยาบาลระดับต่างๆ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรวิทยากรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุข เรื่อง **"การเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้วเพื่อตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน"** (ครู ก.) ซึ่งรับผิดชอบหลักสูตรโดยกระทรวงสาธารณสุข แพทยสภา สภาเทคนิคการแพทย์ และนักเทคนิคการแพทย์ (ครู ข.) ที่ได้รับการอบรมจากครู ก. ได้ดำเนินการฝึกอบรม อสม. มีข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ซึ่งสามารถรวมรวมได้ดังนี้

ทนพ. พงษ์ศักดิ์ บุญละเอียด โรงพยาบาลหนองจิก จ. ปัตตานี ให้ข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ว่า อสม. มีพื้นฐานความรู้ที่หลากหลาย ตั้งแต่ระดับประถมต้นถึงอนุปริญญา ศักยภาพในการเรียนรู้ จดจำและเชื่อมโยงความรู้ทักษะ ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติงานตามประเด็นเงื่อนไขมีความแตกต่างกันในคุณภาพของงาน รวมถึงความสามารถในการรับรู้ สื่อสาร รับสาร และถ่ายทอดข้อมูลมีความแตกต่างกัน โดยเฉพาะ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ อสม. มากกว่าร้อยละ 80 เป็นชาวไทยมุสลิม ทักษะในการสื่อสารไม่ดีนักอาจทำให้การถ่ายทอดข้อมูลไม่สมบูรณ์ ความสามารถในการใช้เครื่องมือที่เป็นเทคโนโลยีรุ่นใหม่ที่มีขนาดเล็ก รวมทั้งความรู้ภาษา

อังกฤษ จากการสังเกตส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 40 ปี จึงสามารถเรียนรู้ได้ดีกว่า นอกจากนี้ความตระหนัก และการให้ความสำคัญต่อกระบวนการตรวจวิเคราะห์ การเตรียมประชาชนกลุ่มเป้าหมาย การเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้ว การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ การรายงานผลการตรวจวิเคราะห์อยู่ในระดับที่ยังน่าเป็นห่วง การบำรุงรักษาเครื่องมือชุดตรวจและการควบคุมคุณภาพ รวมถึงการแก้ปัญหาความไม่พร้อมของเครื่องมือ การเสื่อมสภาพของชุดตรวจ ยังขาดการประเมินผลในระยะยาว ขอเสนอแนะให้มีการประเมินความพร้อมของ อสม. ก่อนเข้ารับการอบรมเป็นผู้ตรวจคัดกรองเบาหวาน ตลอดจนมีความเข้มงวดในการประเมินผลการปฏิบัติงานของ อสม.ที่เข้าร่วมโครงการ รวมถึงการกำกับดูแลโดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการตรวจวิเคราะห์ใน รพ.สต. อย่างใกล้ชิด ข้อควรระวังอย่างยิ่งคือการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อจากการเจาะเลือดฝอยจากปลายนิ้ว การรายงานผลการตรวจที่ถูกต้องและครอบคลุม อสม.ตรวจคัดกรองเบาหวานในพื้นที่ได้รับผิดชอบเท่านั้น และห้ามนำใช้ดำเนินการในเชิงธุรกิจ

ทนพญ.สุนิสา ชูมี โรงพยาบาลนาโยง จ.ตรัง ให้ข้อคิดเห็นและขอแลกเปลี่ยนประสบการณ์ว่า การอบรม อสม. ที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ควรมีการจัดเวลาการอบรมให้เหมาะสม โดยอาจเพิ่มจำนวนวันให้มากขึ้น หรือ ขยายเวลาให้มากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากได้ผลการประเมินระบุว่าเนื้อหาบรรยายมาก เวลาฝึกปฏิบัติน้อย อยากฝึกใช้เครื่องตรวจมากกว่าฟังเนื้อหา อยากให้เน้นการฝึกปฏิบัติ รวมถึงจำนวนผู้เข้าอบรมมากเกินไปทำให้การสอนไม่ทั่วถึง อสม. อาจไม่ได้รับความรู้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เข้าใจว่างบประมาณในการจัดอบรม อสม. มีจำกัด หากต้องการคุณภาพมาตรฐานสูงขึ้นควรพิจารณาปรับปรุงระบบการอบรม เพราะ อสม. แต่ละรายมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ นอกจากนี้ วิทยากรควรระวังและให้ความสนใจเป็นพิเศษ ในการใช้ภาษา และเทคนิคการพูด เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการฝึกอบรม

ทนพญ.มารีนา อับดุลหละ โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง จ.สงขลา ให้ข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ว่า อสม. มักจะละเลยเรื่องการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ นอกจากนี้ อสม. ส่วนใหญ่อายุเฉลี่ยมากกว่า 45 ปี สายตาและความจำเป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติ นอกจากนี้การอบรมที่เว้นระยะนานๆ ทำให้หลงลืมด้านทักษะ รวมถึงการที่ต้องทำงานเป็นทีมประกอบด้วยผู้เจาะเก็บเลือด 1 คน ผู้บันทึกผล 1 คน สังเกตว่ามีความวุ่นวายอาจก่อให้เกิดความความผิดพลาดได้ง่าย นอกจากนี้ยังพบว่า มีผู้ป่วยกลับมาติดต่อที่โรงพยาบาลเพื่อขอตรวจซ้ำเนื่องจากไม่เชื่อมั่น บางรายตื่นตระหนกกับผลตรวจเนื่องจาก อสม.บางคนรายงานและแปลผลเลย ซึ่งเกิดจากยังขาดความตระหนักในขอบเขตหน้าที่ของตนเอง นอกจากนี้มีงานวิจัยของนางสาวปฤษฐพร กิ่งแก้ว นักวิจัยโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ เรื่อง **"การคัดกรองเบาหวานแบบไหนเหมาะสมที่สุดสำหรับกับคนไทย"** ผลสรุปคือการใช้แบบสอบถามคัดกรองความเสี่ยงและการเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำเพื่อยืนยันเป็นวิธีที่คุ้มค่าและมีต้นทุนต่ำที่สุด

ทนพ.จตุรวิทย์ วรุณวานิชบัญชา โรงพยาบาลสอยดาว จังหวัดจันทบุรี ให้ข้อคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ว่า โรงพยาบาลหลายแห่งยังไม่เข้าใจถึงความสำคัญของการที่ อสม. ควรได้รับการอบรม เพราะไม่มีการแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรถึงโรงพยาบาลต่างๆ โดยตรง มีเพียงการแจ้งผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และ สสจ. บางแห่งไม่ให้ความสำคัญเกี่ยวเนื่องกับเรื่องของงบประมาณ นักเทคนิคการแพทย์ที่ทำหน้าที่เป็นครู ก. จึงจัดอบรมเฉพาะในเขตพื้นที่ตนเอง นอกจากนี้ศูนย์สุขภาพชุมชนไม่ให้ความร่วมมือเพราะคิดว่าเคยทำได้ ดังนั้น จึงเห็นว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีหนังสือเวียนไปยังโรงพยาบาลทุกแห่งให้ปฏิบัติตามกฎหมาย เพื่อให้บริการที่ถูกต้องตามมาตรฐาน สถานการณ์ปัจจุบันยังพบมี อสม. ที่ยังไม่ได้รับการอบรมแต่ทำหน้าที่เจาะเลือดเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้ จากการหาข้อมูลโดยการพูดคุยกับ อสม. พบมีเหตุผลอื่นร่วมด้วยเช่น อสม. ไม่อยากทำหน้าที่เจาะเลือด ไม่มีค่าตอบแทน ไม่มีแรงจูงใจในหน้าที่เพิ่มเติมส่วนนี้ จึงมี อสม. เพียงไม่กี่รายที่เป็นผู้รู้และปฏิบัติจริง ดังนั้นจึงควรเพิ่มการฝึกและบังคับใช้ระเบียบอย่างจริงจัง

ทนพ.สุทัศน์ บุญยงค์ โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม ให้ข้อคิดเห็นว่า อสม. บางราย ไม่สามารถไปปฏิบัติงานได้จริง เช่น อ่านหนังสือไม่ออก อายุมาก ไม่มีความมั่นใจ หรือไม่เต็มใจเข้าร่วมกิจกรรม เครื่องมือในการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วมีการเปลี่ยนแปลงเทคโนโลยีอยู่ตลอดเวลา ทำให้เป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน ทั้งด้านความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ การอ่านผลการทดสอบและแผ่นทดสอบที่แตกต่างกัน การแปลผลการทดสอบ มีหลายอย่าง เช่น ช่วงค่าน้ำตาลปกติ ช่วงค่าน้ำตาลก้ำกึ่งเบาหวาน หรือช่วงค่าน้ำตาลสูง ซึ่งมีบริบทในการแนะนำผู้รับบริการที่แตกต่างกัน การอบรมในระยะเวลาช่วงสั้นๆ จึงทำให้ไม่สามารถเข้าใจได้ทั้งหมด หลังการอบรม ควรมีการติดตามผลเป็นระยะ เช่น เมื่อออกไปคัดกรองประชาชนในหมู่บ้าน ต้องระบุให้ได้ว่ามีผู้ป่วยกี่รายที่ได้รับการคัดกรองแล้วเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือเพียงรู้ผลตรวจคัดกรองแต่ไม่ได้ตรวจยืนยันที่โรงพยาบาล โดยภาพรวม ถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีหากดูจากจำนวนผู้เข้าร่วมอบรม ซึ่งหากมีการจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ จะทำให้การปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขมีประสิทธิภาพ ประชาชนในชนบทรู้จักการดูแลสุขภาพมากขึ้น โรงพยาบาลศูนย์มีจำนวนคนไข้ลดลง ส่งผลให้โรงพยาบาลมีเวลามากขึ้นในการดูแลรักษาคนไข้ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

ทนพญ.ธันวา หมวกเมือง โรงพยาบาลเนินมะปราง จ.พิษณุโลก กล่าวว่า ที่ผ่านการจัดการอบรม ดำเนินการเป็นอิสระในแต่ละอำเภอ ขึ้นกับการบริหารจัดการของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ซึ่งกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ในแต่ละแห่งมีความเข้มแข็งทางวิชาการแตกต่างกัน จึงมีวิธีและมาตรฐานการทำงานที่หลากหลาย เกิดข้อเปรียบเทียบและโต้แย้งระหว่างในกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน รพ.สต และ อสม. ถึงทิศทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง ดังนั้นเมื่อสภาเทคนิคการแพทย์ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขผลักดันรูปแบบการอบรมที่เป็นมาตรฐานขึ้น จึงใช้เป็นแนวทางที่

ชัดเจน ลดความแตกต่าง และเป็นโอกาสให้ระบบคุณภาพเข้าไปถึงพื้นที่ ถึงตัว อสม. อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติงานที่ถูกต้องและเหมาะสม ยังต้องอยู่ภายใต้กระบวนการกำกับดูแล ประเมินผลและปรับปรุงให้เหมาะสมตามสภาพพื้นที่และงบประมาณ สำหรับ อสม. ในพื้นที่ มีความกระตือรือร้นในระดับปานกลาง ถึง มากที่จะเข้ารับการอบรม เพราะเป็นสิ่งใหม่สำหรับ อสม. แต่ด้วยจำนวน อสม.ที่มาก และ เครื่องตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้วมีความหลากหลาย จึงเป็นเรื่องท้าทายที่ทำอย่างไร ให้ทั่วถึง ต่อเนื่อง และยั่งยืน เพราะที่ผ่านมา รพ.สต และ ส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนเครื่องตรวจหลากหลายชนิดที่มีการใช้งานต่างกัน แต่แทบจะไม่ใส่ใจระบบคุณภาพ จึงเกิดคำถามว่า ทำไมต้องทำ ดังนั้นในระดับนโยบาย ควรมีตัวชี้วัดที่สามารถสะท้อนการทำงานอย่างมีคุณภาพของ อสม. เพื่อเป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญ และจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาระบบคุณภาพของการตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้ว

ทนพญ. ลำไพร มุ่งแสง โรงพยาบาลบ้านผือ จ.อุดรธานี แลกเปลี่ยนประสบการณ์ว่า เป็นโอกาสดีของบุคลากรกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ในการออกไปทำงานในบริบทอื่นบ้างนอกจากงานประจำ และด้วยหลักสูตรการอบรมที่ใช้เวลา 7 ชั่วโมง จึงทำให้มีโอกาสใกล้ชิดและประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรในเชิงเทคนิคของ อสม. ที่เข้าร่วมอบรม สิ่งที่พบคิดว่าเป็นอุปสรรคที่ต้องร่วมกันแก้ไขคือ 1) อสม. ส่วนใหญ่ คิดว่าตัวเองสามารถตรวจเลือดปลายนิ้วเป็นแล้วจึงไม่ให้ความสนใจ แต่จากการสอบถามพูดคุยทำให้รู้ว่า อสม. ยังไม่มีความมั่นใจว่าทำได้ถูกต้อง วิทยากรจึงปรับรูปแบบของการสอนเพื่อทบทวนในส่วนที่ยังไม่มั่นใจและใช้ระบบการประเมินทักษะต่อหน้าวิทยากรเพื่อประเมินเชิงเทคนิค เพื่อรับรองการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย 2) อสม. บางส่วนยังไม่เข้าใจโดยเฉพาะศัพท์ภาษาอังกฤษที่ปรากฏในเครื่องมือและชุดตรวจ บางส่วนรู้เนื่องจากเข้าใจและสามารถอ่านได้ แต่หลายคนรู้ได้จากการจดจำลักษณะของตัวอักษร มิใช่จากรู้ภาษาอังกฤษ นอกจากนี้ยังพบปัญหาในการสื่อสารและการใช้ภาษาที่ใช้ฝึกอบรม วิทยากรควรใช้ภาษาถิ่นเพราะเข้าใจได้ง่าย 3) อสม. ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เริ่มมีอุปสรรคจากสายตาและการมองเห็น ร่วมกับเครื่องมือและชุดทดสอบมีเอกสารกำกับขนาดเล็กมาก ทำให้มองไม่เห็น หรือเห็นไม่ชัดเจน โดยเฉพาะเรื่องวันหมดอายุ ตัวอย่างที่ยืนยันได้คือผู้เข้ารับการอบรมนำชุดตรวจที่หมดอายุแล้วมาใช้ในการฝึกปฏิบัติการเรียนรู้ 4) ปัญหาด้านการจัดการอบรม การเดินทางและสถานที่ และงบประมาณในการจัดการ แต่สิ่งหนึ่งที่ทุกคนเห็นตรงกัน คือผลที่ได้รับกลับมาคุ้มค่ามากกว่า ทำให้สายงานเทคนิคการแพทย์ มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ อสม. มีโอกาสได้ทำงานร่วมกัน ได้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดกระบวนการคุณภาพในดูแลประชาชนผ่านทางพี่น้อง อสม. เมื่อโครงการเสร็จสิ้นวิทยากรเชื่อว่าพี่น้อง อสม. จะสามารถเจาะเลือดปลายนิ้วได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานที่ได้รับการอบรม ซึ่งต้องมีการติดตามผลและประเมินปรับแก้ไขต่อไป โดยเน้นมาตรฐานและความถูกต้องเป็นหลัก

ทนพญ.จงกล ส่อนนารา โรงพยาบาลสร้างคอม จ.อุดรธานี ให้ข้อคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านต่างๆ ได้แก่ 1) การจัดหาแถบทดสอบตรวจน้ำตาลในเลือด ผู้จัดซื้อควรตกลงกับบริษัทผู้ขาย/ผู้ผลิตในการสนับสนุนสารควบคุมคุณภาพ และการบำรุงรักษา รวมถึงการเปลี่ยนเครื่องกรณีมีปัญหา เนื่องจาก ส่วนใหญ่บริษัทผู้ผลิตจะรับประกันเครื่องตรวจตลอดอายุการใช้งาน แต่ผู้ใช้ คือ อสม. ไม่ทราบว่าสามารถเปลี่ยนได้ ในเบื้องต้นวิทยากรได้แนะนำให้ติดต่อกับห้องปฏิบัติการ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลที่เป็นพี่เลี้ยงเพื่อช่วยประสานงานให้ 2) การฝึกอบรมควรกำหนดสัดส่วน ครู ก/ครู ข เทคนิคการแพทย์ต่อผู้เข้ารับการอบรมให้ชัดเจน เพื่อให้การดูแลการฝึกปฏิบัติได้ทั่วถึง 3) จัดระบบการประสานงานและกำหนดงานในความรับผิดชอบให้ชัดเจน ระหว่างผู้จัด รพ.สต.พี่เลี้ยง และ อสม.ที่เข้าฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดความราบรื่นในการฝึก อสม.ใหม่ ซึ่งหากได้รับการฝึกจากครู ก. เทคนิคการแพทย์โดยตรงจะทำให้ อสม. นั้นสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องและมีคุณภาพมากกว่าฝึกจากบุคลากรสายงานอื่น สำหรับการแปลผลการตรวจคัดกรองนั้น อสม.ควรมีความสามารถในการเชื่อมโยงกับระบบบริหารจัดการของเบาหวาน เช่น ปิงปองจราจรชีวิต 7 สีตามระดับความรุนแรง แบ่งตามกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่เป็นโรคและกลุ่มมีโรคแทรกซ้อน เพื่อให้คำแนะนำเบื้องต้นต่อผู้รับการตรวจ และแนวทางในการปฏิบัติต่อไปได้ นักเทคนิคการแพทย์ในโรงพยาบาลชุมชนทุกคน ควรผ่านหลักสูตรนี้ หรือ ร่วมสังเกตการณ์ ดูแลในการฝึกปฏิบัติ เพื่อร่วมเรียนรู้ ร่วมกับ อสม. เนื่องจาก อสม.เป็นผู้มีทักษะความรู้ที่สั่งสมภายในตัวเองสูง (tacid knowledge) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จะช่วยเพิ่มทักษะปฏิบัติงาน การยอมรับ นับถือ และสามารถจัดระบบการควบคุมคุณภาพการใช้เครื่องตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้ว ได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งจะส่งผลดีต่อประชาชนผู้รับบริการต่อไป

ผลจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ สามารถสรุปเป็นแนวทางการปรับปรุงพัฒนาได้ดังนี้ 1) นักเทคนิคการแพทย์ควรให้เวลาอย่างเพียงพอในการจัดฝึกอบรมและประเมินผลอย่างเข้มข้นเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะการเน้นย้ำบทบาทเรื่องการให้รายงานผลเท่านั้นไม่ให้แปลผลหรือวินิจฉัย 2) การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ เนื่องจาก อสม.มีความหลากหลายทั้งคุณวุฒิ วัยวุฒิ 3) ควรมีการประสานงานโดยเร็วกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรม ทั้งนี้คาดว่า อสม.จะได้มีความรู้ ความเข้าใจสามารถปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐานตามที่หลักสูตรกำหนด ส่วนนักเทคนิคการแพทย์ก็ได้แสดงศักยภาพในการทำงานลงลึกถึงหน่วยบริการระดับปฐมภูมิและได้ทำงานร่วมกับ อสม.ซึ่งอีกนัยหนึ่งก็คือทำให้ประชาชนรู้จักวิชาชีพเทคนิคการแพทย์มากขึ้นนั่นเอง