

การจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำขุ่น The Establishment and Development of Clinic Chronic Kidney Disease in Diabetes Mellitus Nhamkun Hospital

ชนัญชิราลักษณ์ ทศนานุกุลกิจ*

Chanunchiralux Tassananukulkit

Corresponding author : E-mail : pupungcuties@gmail.com

(Received : March 29,2021 ; Revised : April 7, 2021; Accepted: April 28, 2021)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาล น้ำขุ่น

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างเป็นทีมดำเนินงานจำนวน 5 คนและผู้ป่วยเข้ารับบริการ จำนวน 116 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 31 ตุลาคม 2559 -30 ตุลาคม 2561 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการทบทวนจากเวชระเบียนและประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย : การจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้กระบวนการ PAOR แบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะการวางแผน จากการวิเคราะห์สถานการณ์และสภาพปัญหาโดยการประชุมร่วมระดมความคิดเห็น จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานโดยสหวิชาชีพและการวางแผน ระยะลงมือปฏิบัติ ดำเนินการพัฒนาคลินิกโดยคณะกรรมการสหวิชาชีพร่วมดำเนินงานในคลินิก ระยะสังเกตการณ์ โดยทำการประเมินผลการพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน และระยะการสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นการคืนข้อมูลผลลัพธ์จากการดำเนินงานพบว่าทีมผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.20, \sigma=0.45$) ผู้มารับบริการในคลินิกได้รับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก($\mu=3.74, \sigma=0.46$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : จากผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการให้บริการด้านการอำนวยความสะดวกในการประสานงาน-การส่งต่อ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา และด้านโภชนาการมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อปรับปรุงการให้บริการตามประเด็นที่กล่าวมาข้างต้นอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: โรคไตวายเรื้อรัง ; โรคเบาหวาน

*นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลน้ำขุ่น

ABSTRACT

Purpose : To establishment and development of chronic kidney disease clinic in diabetes mellitus Nhamkun Hospital.

Study Design : Action research.

Materials and Methods : Five of samples were operational team and 116 of admitted patients. The study was conducted between October 31, 2016 and October 30, 2018. Data were collected by reviewing medical records and assessing of satisfaction. The data were analyzed using frequency, percentage, mean and standard deviation.

Main Findings : The establishment and development of a clinic for chronic kidney disease in diabetes mellitus Nhamkun Hospital using a PAOR process, divided to 4 phases including: Planning phase (Plan) from analyzing the situation and problem conditions, having a joint brainstorming meeting. A multidisciplinary and planning committee was established. Action phase: conducted clinical development by a multidisciplinary committee working in the clinic. Observe period by evaluating a clinical development of chronic renal failure in diabetic patients. Reflection phase was to return the results from the operation, it was found that operational team was satisfied with the overall clinical establishment and development at a high level ($\mu = 4.20$, $\sigma = 0.45$), a satisfied with clinical services at a high level ($\mu = 3.74$, $\sigma = 0.46$).

Conclusion and recommendations : The results of this study that: coordination facilitation services – refer system, giving advice about disease, treatment, treatment plans and nutrition had a low mean score therefore, the relevant departments should make plans / projects to continually for improve service in accordance with aforementioned issues.

Keywords : Establishment ; Clinic Chronic Kidney ; Diabetes Mellitus

บทนำ

โรคไตเรื้อรัง เป็นภาวะที่ไตไม่สามารถทำหน้าที่ในการขจัดของเสียออกจากร่างกายและไม่สามารถทำหน้าที่ในการรักษาสมดุลของน้ำอิเล็กโทรไลต์ และกรดต่างของร่างกาย หรือภาวะที่มีการทำงานของหน่วยไตลดลงอย่างถาวรที่แก้ไขไม่ได้สามารถตรวจสอบพบความผิดปกติได้อย่างใดอย่างหนึ่งของหน้าที่ของไต (Renal Function Test) หรือมีค่าอัตราการกรองของไตลดลงกว่าปกติ หรือมีค่าของครีเอตินินสูงกว่าปกติติดต่อกันมาเป็นเวลานาน¹ โรคไตไม่一定会เกิดจากสาเหตุที่ไตโดยตรงหรือจากโรคประจำตัว หากไม่ตอบสนองต่อการรักษาหรือไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมจะทำให้การทำงานของไตเสื่อมจนเกิดเป็นโรคไตเรื้อรัง และถ้าหากไม่มีการชะลอการเสื่อมของไตก็จะ

กลายเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นรวมถึงการรักษาที่ยุ่งยาก ค่าใช้จ่ายที่สูง ซึ่งในปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease; CKD) ประมาณ 8 ล้านคน และมีการดำเนินของโรคไปสู่ระยะสุดท้าย (End-Stage Renal Disease; ESRD) ประมาณ 100,000 คน ต้องรับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด หรือล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งต้องใช้งบประมาณในการดูแลรักษาว่า 20,000 ล้านบาทต่อปี² หากไม่ทำการรักษาจะส่งผลให้ระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะเริ่มลดลงและจะทำให้เข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะที่ 2-3 จะลดลงเมื่อเข้าภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายต้องได้รับการรักษาบำบัดทดแทนไตและคนไทยส่วนใหญ่เป็นโรคไตเรื้อรังอยู่ในระยะที่ 2 และ 3 ความชุกของโรคไตเรื้อรังในผู้

ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลรักษาสูง³ การจัดการ CKD คือ การชะลอการลุกลามของโรคลดความยุ่งยากและปรับปรุงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมามากมาย โดยเฉพาะโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease)

ในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมากถึงร้อยละ 17.5 ของประชากรที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เนื่องจากโรคไตเรื้อรังในระยะแรกมักไม่มีอาการผิดปกติจึงทำให้ตรวจพบช้า โดยมักจะตรวจพบเมื่ออาการของโรคเป็นมากแล้ว ดังนั้นหากผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง ค้นหาตั้งแต่ระยะเริ่มต้นจะทำให้สามารถให้การดูแลรักษา ควบคุมปัจจัยเสี่ยง ชะลอการดำเนินโรค เพื่อป้องกันความรุนแรงลดภาระของระบบบริการ ค่าใช้จ่าย และการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นได้ในขณะที่โรงพยาบาลน้ำขุนเป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียงให้บริการในระดับทุติยภูมิ ขนาด F3 ให้การรักษาส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสภาพสุขภาพแก่ประชาชน ในเขตอำเภอน้ำขุน จังหวัดอุบลราชธานี และประชาชนทั่วไปมารับบริการตรวจรักษาโรคทั่วไป และอุบัติเหตุฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการรับผู้ป่วยที่ส่งต่อ จากสถานบริการระดับปฐมภูมิ และส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการระดับตติยภูมิรับดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์สรรพสิทธิประสงค์และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม เป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการบริการสาธารณสุขระดับอำเภอ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทั้งหมด 6 แห่งกระจายอยู่ใน 4 ตำบล ได้แก่ โรงพยาบาลน้ำขุน ; รพ.สต. โนนยาง ; รพ.สต.โคกสะอาด; รพ.สต. ดอนโมกข์ ; รพ.สต. วังเสือและรพ.สต.ชีเหล็กเพื่อให้ชุมชนสามารถดูแลตนเองและดูแลซึ่งกันและกันได้สอดคล้องตามนโยบาย ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) อีกด้วย ลักษณะความสำคัญทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม อีกทั้งอำเภอน้ำขุนเป็นที่ราบลุ่มและที่ราบสูง สภาพภูมิอากาศร้อนชื้น ประชากรส่วนใหญ่ใช้สิทธิด้านการรักษาพยาบาลในโครงการหลักประกันสุขภาพ⁴ ด้วยบริบทโรงพยาบาลน้ำขุนมีผู้ป่วยโรคไตและ

จากการตรวจรักษาโรคที่ผ่านมา พบจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคไตวายมีจำนวนมากขึ้น ซึ่งต้องรักษาโดยการบำบัดทดแทนไต ส่งผลให้เกิดภาระในการเดินทางไปโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อฟอกไตเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้องต้องมีผู้ดูแลและมี ค่าใช้จ่ายในการรักษารวมทั้งผลมีกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและญาติทั้งด้านการเงินและเวลาที่สูญเสียไปอีก

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้จัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลน้ำขุนเพื่อศึกษาการจัดตั้งคลินิกและผลของการพัฒนาคลินิกโรค ไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของชุมชนในอำเภอน้ำขุนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำขุน

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

ขอบเขตพื้นที่ ดำเนินการในคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำขุน

กลุ่มเป้าหมายในการศึกษารั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มผู้ร่วมวิจัยหลัก ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 5 คน โดยใช้วิธีการเลือกแบบจำเพาะเจาะจง

2. กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วยผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเบาหวาน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 116 ราย (จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 1,158 ราย) โดยใช้วิธีการเลือกแบบจำเพาะเจาะจง

ขั้นตอนและกระบวนการวิจัย โดยกระบวนการ PAOR แบ่งเป็นได้ 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการวางแผน ศึกษาสภาพปัญหา โดยวิเคราะห์สถานการณ์ โดยดำเนินการดังนี้

1.1 การทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วย ประเด็นที่ทบทวน ด้านข้อมูลส่วนบุคคล ผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ค่าความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร

ค่า Serum Creatinine (SCr) และอัตราการกรองของไต เป็นต้น

1.2 ทบทวนแนวทางการให้บริการคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำซุ่น

1.3 สทนากลุ่มทีมสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัดและนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อค้นหาปัญหาอุปสรรคของการให้บริการผู้ป่วยในคลินิก

1.4 ประชุมร่วมกันจัดทีมคณะกรรมการดำเนินงานในระดับผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อนำเสนอปัญหาในการให้บริการผู้ป่วย ดูแลรักษาผู้ป่วยในคลินิกเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญห

1.5 วิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ จัดประชุมเพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน

ระยะที่ 2 การลงมือปฏิบัติการตามแผนและนำกระบวนการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

2.1 ดำเนินการปฏิบัติตามแนวทางการให้บริการคลินิกโดยการคัดกรองและการแบ่งกลุ่มของผู้ป่วยโรคไตตามอัตราการกรองไต

2.2 การให้บริการ และแนวทางการให้ความรู้ด้านยา การดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยโรคไต การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย

2.3 ให้บริการในคลินิกด้วยความสะดวกสบาย เช่น การจัดสภาพแวดล้อม การถ่ายเทอากาศ การใช้สื่อที่ทันสมัย เข้าใจง่ายเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

ระยะที่ 3 นำกระบวนการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำซุ่นไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

3.1 ผู้วิจัยและทีมสหวิชาชีพ ประเมินผลแบบการคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยโรคไตตามอัตราการกรองไต eGFR (Estimated Glomerular Filtration Rate)

3.2 สทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทีมผู้ปฏิบัติงานและผู้ป่วย

3.3 แบบประเมินความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และนักวิชาการสาธารณสุข

ระยะที่ 4 คืบข้อมูลการประเมินผลการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำซุ่น ดังนี้

4.1 คืบข้อมูลการประเมินผลการจัดตั้งและการพัฒนาคลินิกด้านปัจจัยนำเข้าและการให้บริการ

4.2 ประชุมระดมความคิดเห็นทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด และนักวิชาการสาธารณสุข เพื่อสรุปสภาพปัญหาที่ค้นพบกับแนวปฏิบัติงานในคลินิกเพื่อรับทราบปัญหาการบริการคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานสู่การวางแผนหาแนวทางการแก้ไขปัญหต่อไป

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่ผ่านมา มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบบันทึกการทบทวนเวชระเบียนของผู้ป่วย ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการเจ็บป่วย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษาสลัทธิทางคลินิกและผลลัพธ์ทางการรักษา

2. แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้มีส่วนร่วมวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับและผู้ป่วยที่มารับบริการจำนวน 116 ราย มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ ตั้งแต่มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (5 คะแนน) มีความพึงพอใจระดับมาก (4 คะแนน) มีความพึงพอใจระดับปานกลาง (3คะแนน) มีความพึงพอใจระดับน้อย (2 คะแนน) มีความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด (1 คะแนน) เกณฑ์ค่าเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง ระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง ระดับมากค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง ระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง ระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

การจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้กระบวนการ PAOR ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1.ระยะการวางแผน (P : Plan) เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์และสภาพปัญหา ข้อมูลผู้ป่วยด้วยการทบทวนข้อมูลจากเวชระเบียนและมีการประชุมร่วมระดมความคิดเห็นการจัดตั้งคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน โดยจัดตั้งคณะกรรมการในสาขาวิชาชีพและจัดทำแผน

2.ระยะลงมือปฏิบัติ (A : Action) เป็นขั้นตอนการลงมือดำเนินการพัฒนาคลินิกโดยคณะกรรมการสาขาวิชาชีพร่วมดำเนินงานในคลินิก

3.ระยะสังเกตการณ์ (O : Observe) เป็นการเฝ้าดู

พฤติกรรมในสถานการณ์ที่เป็นจริงโดยทำการประเมินผลการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน และ

4.ระยะการสะท้อนกลับ (R : Reflection) เป็นการคืนข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำขุ่น โดยผู้วิจัยและทีมได้ร่วมประชุมถอดบทเรียน การดำเนินงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การปฏิบัติงาน พบว่าการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลน้ำขุ่นที่พัฒนาขึ้นมีความชัดเจนกว่ารูปแบบเดิมและผลลัพธ์ทางคลินิกพบว่าค่าอัตราการกรองของไตและระยะของโรคไตวายในผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในระยะที่3a และ3b และระดับความพึงพอใจทีมผู้ให้บริการและผู้รับบริการอยู่ในระดับมาก ดังแสดงในตารางที่ 1,2 และ3

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลน้ำขุ่น ก่อน-หลังพัฒนา

รูปแบบ	ก่อนพัฒนา	หลังพัฒนา
คำสั่ง	- ไม่มี	- แต่งตั้งคณะทำงาน - การประชุมอย่างต่อเนื่อง
นโยบาย	- ร่วมกับโรคเรื้อรังอื่น	- กำหนดนโยบาย ชัดเจนตามแนวทาง จังหวัดอุบลราชธานี
กระบวนการ	- ให้บริการร่วมกับผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นๆ	- กำหนดผู้รับผิดชอบงาน
ดูแลผู้ป่วย	- การจัดเก็บข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน - การบริการล่าช้า - การนัดไม่มีการจัดเตรียมเวชระเบียนผู้ป่วย	- มีทีมสหวิชาชีพ - มีแนวทางการปฏิบัติในหน่วยงาน - มีรูปแบบการทำงาน - มีการจัดเก็บข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Hos.Xp
เครือข่าย	- ไม่มี	- มีคณะกรรมการในพื้นที่รับผิดชอบ

ผลลัพธ์จากการดำเนินงานพบว่าทีมผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจต่อการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.20$, $\sigma = 0.45$) ผู้มารับบริการในคลินิกได้

รับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\mu = 3.74$, $\sigma = 0.46$) ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพที่มีต่อรูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วยคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน (n=5)

หัวข้อ	$\mu (\sigma)$	ระดับความพึงพอใจ
1. การวางแผนกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการทำงาน	4.20(0.45)	มาก
2. การทำงานร่วมกัน	4.60(0.55)	มากที่สุด
3. การสื่อสาร ประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ	4.00(0.71)	มาก
4. ความคล่องตัวในการทำงาน	3.80(0.45)	มาก
5. ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล	4.40(0.55)	มาก
6. ประเมินผลและร่วมกันทบทวนการทำงาน	4.00(0.71)	มาก
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	4.20(0.45)	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิก (n=116)

รายการประเมิน	$\mu (\sigma)$	ระดับความพึงพอใจ
1. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ ยินดี กระตือรือร้น	4.09(0.83)	มาก
2. เจ้าหน้าที่แจ้งขั้นตอนและเงื่อนไขการให้บริการ ชัดเจน	3.97(0.84)	มาก
3. สามารถสอบถามหรือขอคำแนะนำต่อบริการต่างๆ ได้ อย่าง สะดวก รวดเร็ว	4.02(0.78)	มาก
4. การจัดลำดับขั้นตอนการบริการตามสภาพการเจ็บป่วย	4.06(0.83)	มาก
5. ความสะดวกในการประสานงาน-การส่งต่อรักษา	3.03(0.64)	ปานกลาง
6. แพทย์และพยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและ แผนการรักษา	3.04(0.66)	ปานกลาง
7. แพทย์มีความสนใจในการตรวจรักษาผู้ป่วยและติดตาม ผลการรักษาเป็นอย่างดี	4.03(0.83)	มาก
8. เกสเซอร์ให้คำแนะนำการรับประทานยาด้วยความเข้าใจ	4.03(0.81)	มาก
9. พยาบาลมีความสนใจในการดูแลผู้ป่วยและติดตามผล การรักษาเป็นอย่างดี	3.93(0.81)	มาก

ตารางที่ 3 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิก (n=116)

รายการประเมิน	$\mu (\sigma)$	ระดับความพึงพอใจ
10. นักกายภาพช่วยแนะนำเสริมสร้างความแข็งแรงและ การเคลื่อนไหวร่างกาย ให้รู้จักวิธีป้องกันการได้รับ บาดเจ็บ	3.97(0.81)	มาก
11. เจ้าหน้าที่แนะนำด้านโภชนาการ เรื่องอาหารที่ควรงด และควรรับประทาน	3.03(0.64)	ปานกลาง
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	3.74(0.46)	มาก

สรุปผลการวิจัย

โรงพยาบาลน้ำขุ่นมีคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน ที่ชัดเจนและสามารถพัฒนาคลินิกด้วยความร่วมมือของสหวิชาชีพโรงพยาบาลน้ำขุ่นและที่สำคัญคือผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการได้รับความพึงพอใจในระดับมาก

วิจารณ์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการจัดตั้งและพัฒนาคลินิกโรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน(Chronic Kidney Disease Clinic : CKD Clinic) ในโรงพยาบาลน้ำขุ่น เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ด้วยกระบวนการ PAOR ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ ระยะวางแผน (Plan) ระยะดำเนินการพัฒนา (Action) ระยะสังเกตการณ์ (Observe) และการสะท้อนกลับ (Reflection) เช่นเดียวกับการศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยสหวิชาชีพของสุภาภรณ์ แก้วชนะและการศึกษาของภุชญา ททรัพย์ศิริโสภา⁵ วิจัยเชิงปฏิบัติการโดยใช้หลักการ PDCA ขั้นตอน คือการวางแผนพัฒนา สังเกตการณ์และสะท้อนกลับ ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของปณณณิน เชื้อนเพ็ชร⁶ ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อชะลอ การเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอัตราค่ากรองไต (eGFR) ครั้งนี้อยู่ในระยะ 3a และ 3b เช่นเดียวกับผลการศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบอัตราการกรองของไตก่อนและหลังการรับบริการที่คลินิกชะลอไตเสื่อมโรงพยาบาลของจังหวัดจันทบุรี⁷ และผลการศึกษาความพึงพอใจของทีม

สหวิชาชีพผู้ดำเนินงานต่อรูปแบบการให้บริการในคลินิกโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นเดียวกับการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยสหวิชาชีพในโรงพยาบาลนางรองและการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 อำเภอนาดูน⁸⁻⁹

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าการให้บริการด้านการอำนวยความสะดวกในการประสานงาน-การส่งต่อ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา และด้านโภชนาการมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดทำแผนงาน/โครงการเพื่อปรับปรุงการให้บริการตามประเด็นที่กล่าวมาข้างต้นอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. กิตติมา เศรษฐบุญสร้าง. การพัฒนารูปแบบการดูแลของ
ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ระยะสุดท้าย ที่ได้รับ การบำบัด
ทดแทนไตต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและคุณภาพ
ชีวิตผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา
จังหวัดยโสธร. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2559 ; 4 (4) : 485-502.
2. Rettig RA, Norris K, Nissenson AR. Chronic kidney
disease in the United States: a public policy
imperative. Clin J Am Soc Nephrol 2008 ; 3 :
1902-10.

3. สุนิรัตน์ สิงห์คา. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในชุมชน โดยการเสริมสร้างพลังภาคีเครือข่ายแบบมีส่วนร่วม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2559 ; 13(3), 92-99.
4. โรงพยาบาลน้ำขุ่น. งานเวชระเบียน. ข้อมูล Coverage UC. อุบลราชธานี : โรงพยาบาล ; 2560.
5. กฤษณา ทรัพย์ศิริโสภา, สิทธิศานต์ ทรัพย์ศิริโสภา.การพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อำเภอเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 2560 ; 11(2) : 219-226.
6. ปุณณณิน เขื่อนเพชร .การพัฒนารูปแบบบริการสุขภาพเพื่อชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย, 2563 ; 7(1) : 57-74.
7. ธวัช วิเชียรประภา,พรฤดี นิธิรัตน์,ปิ่นนเรศ กาศอุดม, ดาไลมา สำแดงสาร. เปรียบเทียบอัตราการการกรองของไตก่อนและหลังการรับบริการที่คลินิกชะลอไตเสื่อมของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ 3 โรงพยาบาลขลุง จังหวัดจันทบุรี. The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, 2019 ; 25(2) : 138-147.
8. สุภาภรณ์ แก้วชนะ, วนรัตน์ อนุสรณ์เสงี่ยม.การพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยสหวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลนางรอง.วารสารเภสัชกรรมไทย, 2563 ; 12 (4) : 195-206
9. สุวรรณมา สุรวาทกุล, สุวคนธ์ เหล่าราช, ละออง เดิมทาร์มย์. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 อำเภอนาตุ่น. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม, 2562 ; 4 (7) : 129-143.