

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research)

R2R : เสริมพลัง สร้างสรรค์ และพัฒนา

ระหว่างวันที่ 2 - 3 กรกฎาคม 2551

ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ กรุงเทพมหานคร



บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research)

R2R : เสริมพลัง สร้างสรรค์ และพัฒนา

ISBN 978-974-299-119-7

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2551 จำนวน 2,000 เล่ม

ที่ปรึกษา ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช
นพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข
ผศ.ดร.จรรยาพร ศรีศัลลักษณ์

กองบรรณาธิการ นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
ประชาธิป กะทา
นิลุบล คุณวัฒน์
สุมาภรณ์ แซ่ลิ้ม

ประสานงาน วรณพร บุญเรือง

ศิลปกรรม วัฒนสินธุ์ สุวรรตนาพันธ์

พิมพ์ที่ บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
โทร 0-2903-8257-9

จัดพิมพ์โดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

อาคาร 3 ชั้น 5 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2951-1286-93 โทรสาร 0-2951-1295 Website <http://www.hsri.or.th>



คำนำ

เมื่อสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) เสนอยุทธศาสตร์ “การสนับสนุนการวิจัยจากงานประจำ” หรือ Routine to Research: R2R เพื่อให้คณะกรรมการสถาบันฯ ให้ความเห็นชอบ เพื่อให้เป็นกลยุทธิ์ในการพัฒนากำลังคนด้านการจัดการความรู้ ขณะเดียวกันก็สนับสนุนการใช้ความรู้เพื่อสร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพด้วย

ตอนนั้น สวรส. เห็นการทำ R2R แค่ว่าคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และโรงพยาบาลขนาดใหญ่บางแห่งเท่านั้น เมื่อสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (กพ.) เห็นชอบให้มีการกำหนดตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนเป็นระดับ 9 ทางด้านวิชาการ ซึ่งจำเป็นต้องมีการทำงานวิจัยและได้รับการตีพิมพ์เพื่อประกอบการประเมินด้วย สวรส. จึงได้จัดอบรมการเขียนบทความทางวิชาการเพื่อตีพิมพ์ขึ้น และพบว่าโรงพยาบาลต่างๆ มีการทำงานวิจัยจำนวนมากและเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับงานที่โรงพยาบาลรับผิดชอบอยู่ ซึ่งนั่นก็คือ R2R นั่นเอง

สวรส. จึงเริ่มมั่นใจว่า ปัจจุบันงาน R2R ได้แพร่กระจายไปอย่างกว้างขวาง สวรส. จึงหันมาเน้นการสร้าง ความเข้มแข็งของบุคลากร R2R ที่มีอยู่แทน ผ่านการจัดประชุม การประกวดและมอบรางวัล การสังเคราะห์บทเรียน ฯลฯ โดยคาดหวังว่าในที่สุดจะจัดตั้งเป็นเครือข่ายการเรียนรู้ R2R ขึ้น และเครือข่าย R2R ที่มีอยู่จะก้าวต่อไปเป็นเครือข่าย Research to Policy: R2P ในอนาคต

หนังสือเล่มนี้รวบรวมผลงาน R2R ที่น่าสนใจจำนวนหนึ่ง ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความพยายามและความรู้ที่ผู้คนต่างๆ ในระบบสุขภาพได้ช่วยกันสรรสร้างขึ้น และนำไปสู่การพัฒนาบริการต่างๆ ทั้งในสถานพยาบาล และในชุมชน หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ทั้งในด้านการสร้างความรู้และแรงบันดาลใจให้กับท่านที่เกี่ยวข้องต่อไปครับ

นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

สารบัญ

คำนำ	III
กำหนดการ	XXX
การบริการระดับปฐมภูมิ	1
- การเสริมพลัง พัฒนาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์ ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอคลองสะแก จังหวัดเชียงใหม่ สุธรรม ยอดคำลือ, ศีรพรรณ ทินะ, พระมหาอินสอน คุณวุฒิมะ, จีรยา ขนบแก้ว, พิกุล นันทชัยพันธ์	2
- การพัฒนาห้องสมุดเป็นคลังความรู้ ชัยยาธาร แสนทอนชัย, อนงค์ รุ่งรัตน์, สมศรี หาญกลิ้ง, ชานัดถ์ รุ่งรัตน์	3
- โมเดลนับลูกดิน ศศิธร หงษ์ไทย, วิจิตรา คำชู	4
- การเสริมสร้างศักยภาพแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพและการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน: กรณีศึกษาตำบลหัวเรือ อำเภอบ้านนา จังหวัดมหาสารคาม รุ่งทิพย์ มั่นคง	5
- แนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-4 ปีบ้านท่าโพธิ์ ตำบลบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย นุชรา ดอนเกิด, ธนากร อัคระผดุง, ปริญญา จิตรักษ์, และชูศักดิ์ ดอนเกิด	6
- การประเมินผลโครงการ “โรงเรียนนี้เด็กนักเรียนไม่กินหวาน ปี 2550” อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง สุระชัย เตียวอนันต์ และสุธาสนี หลีวิจิตร	7
- สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ภายหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ของนักศึกษาอาชีวศึกษา อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย อรจิรา แสนดวง, จันทิมา สินธิบุรณ์	8
- การใช้โปรแกรมสร้างพลังอำนาจในชุมชนเพื่อการจัดการปัญหาโรคอุจจาระร่วง ของอำเภอนิคมน้ำอ้อม จังหวัดมุกดาหาร วีระศักดิ์ จักรสาร, นารี สังขะฤกษ์, จีระศักดิ์ เจริญพันธ์, บุญเย็น สุวรรณไตรย์, วรพงษ์ กาบบัวเหลือง	9
- ความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์มุสลิม อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี วันดา แวอุมา และคณะ	10
- การสื่อสารเรื่องเพศศึกษาในเด็กและเยาวชน ตำบลเชียงกลาง อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน อรไท พิทธิพัฒน์ไพสิฐ, จินตนา แสงจันทร์, จินตนา ไชยวิโน	11
- ทูตในชุมชน: การเคลื่อนไหวแก้ไขปัญหาระบาดโรคเอดส์ในชุมชนบ้านโคก อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ศิริณี ศรีทากาศ	12



- คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ขับขี้ออเตอร์ไซด์รับจ้างในเขตเทศบาลเมืองทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช
อารี ควรรณตร และคณะ 14
- จิตสาธารณะอาสาเพื่อมวลชน โรงพยาบาลลิซล จังหวัดนครศรีธรรมราช
เอกรัฐ จันทร์วันเพ็ญ 15
- การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ทักษะคิดด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับบทบาท
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
ราตรี ธนศิลป์ 16
- พฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน ตำบลกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม
มูนา วงศาโรจน์ และคณะ 17
- การพัฒนาการเรียนรู้: กระบวนการทำงานจากการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ
งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนอำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี
กัลปิงหา ไชยสกุล, พรหมทิพย์ สายสุวรรณ และคณะ 18
- ผลการรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่สถานีนอนมัย อำเภอมนิรมย์ จังหวัดชัยนาท ปีงบประมาณ 2550
บรรพต พินิจจันทร์, ฉันทนา พินิจจันทร์ 19
- การเสริมพลังเพิ่มศักยภาพทีมภาคีการทำงานด้านเอดส์โดยการทวิจัยเพื่อพัฒนาการทำงานด้านเอดส์
ในอำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
ปรีชา สิริจิตราภรณ์, ศรีพรรณ ทินะ, จิรยา ขนบแก้ว, พิกุล นันทชัยพันธ์, พระมหาอินสอน คุณวุฒิจา,
ภาคีการทำงานด้านเอดส์อำเภอดอยสะเก็ด 20
- ครอบครัวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 22
นฤมล บุญเลิศ, มุ้ยมัตตอมลีส สาหมี๊ะ, วาซีดา สะหมะบุ, ปัทมา มะเซ็ง, นิจจนา ทัสมาน
- พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว 24
และชุมชนกรณีศึกษาบ้านดอนแก้ว อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี
สุพัตรา เบญจัญญุลักษณ์, นริศรา คลื่นแก้ว
- การรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชน เขตตำบลก้งแอน อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์ 25
พัทธรังจิมา บุญปลอด, ปิยะนุช ชุ่มสูงเนิน, ชีระพงษ์ ก่อแก้ว
- ประสิทธิผลของการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มข้าราชการ 26
ที่มีผลต่อการตรวจสุขภาพประจำปีผิดปกติ
สุกัญญา สายแสงจันทร์, โยษิตา บุญเฉลียว
- การสร้างความเข้มแข็งทางใจในผู้ที่ย้ายมาตั้งตัวตายช้า อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน 27
ภูริวรรณ ไชยเกิด, พัชร คำธิตา
- นวัตกรรม “ป๊อปตัดตอน” กำจัดขยะขยะมูลฝอย 28
พรพรรณ ผดุงเจริญ
- การศึกษาการใช้โมเดลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการงดสูบบุหรี่ของพระภิกษุ 29
วัดในพื้นที่รับผิดชอบของ ศสช.คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว จังหวัดนครราชสีมา
นิตยา วัชรมุสิก, พชรพร สุวิชาเชิดชู และคณะ
- การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว 30
สุวิพร แสงสุวรรณ, พรพรรณ ผดุงเจริญ





- ผลการประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลของ Orem เป็นคู่มือในการเยี่ยมบ้าน กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน 31
วิจิตรา พวงเกาะ, พรพรรณ ผดุงเจริญ
- การบริการสุขภาพที่บ้านของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร 32
นิตยาภา นันทขว้าง, จีรนนท์ วงศ์มา, สุใจ วุฒิการณ และทีมงานศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร
- การศึกษารูปแบบการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน 34
จรกฤตย์ ชำนาญศรี
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน 35
ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลปรี้อ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
ประไพ สุบรรณาง, กิตติศักดิ์ ห่อทรัพย์
- บารสุสร้างเสริมสุขภาพสูงวัยด้วยแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น 36
พระครูพิจิตรพัฒนพิมล, อัมพร หงษ์เจ็ด, สมัย รัตนมูลปัญญา, บุญสวย จันทราภาณุกร,
ประมวล เตชะวงศ์, เปรมฤดี ชงสิบสอง
- โครงการภาคประชาชน บริบทการบริการระดับปฐมภูมิ: ศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัย 38
ปราณี ไวยานิกรณ์, ระพีพร พูลสวัสดิ์, มาริษา สมานวงศ์, รอ.สมพงษ์ ทองหยัก
- การพัฒนารูปแบบผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการที่บ้าน ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท่าหิน 39
อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช
เอกรัฐ จันทรวันเพ็ญ
- นวัตกรรม “เพื่อนน้อย พยุงนิ้ว” 40
รุ่งนภา บุญเขียน, วัฒนา ทรัพย์สำรวย, จรรยา กงทิพย์
- โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมของสถานีอนามัย 41
ในจังหวัดสมุทรสงครามภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ
ซัชชัย ฉันทรัตนโชค, เรณู คงสันทนต์, อุทิศ ดวงผาสุก, กัญจนา ตีษยาธิคม
- การพัฒนาเพื่อลดพฤติกรรมความก้าวร้าวของนักเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 42
โรงเรียนวัดดอนสมอ อำเภอบำลือ จังหวัดสิงห์บุรี
เฉลิมศรี ราชนาจันทร์
- โครงการถักทอสายใยด้วยแรงแห่งรัก 43
เฉลิมศรี ราชนาจันทร์, ใบเรียม เงามาม
- ศึกษาพฤติกรรม ผลกระทบ ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราในเด็กอายุ 10-13 ปี 44
ตำบลตากออก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก
เพชร คงศรี
- อสม. และครอบครัวคูคิด เสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ สถานีอนามัยตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 45
เตือนใจ เจียรบุตร, อัจฉราภรณ์ ทัสโสโรภาส, ดร.ณัฏฐ์ อวระภาค, อำไพ พิจิตบรรจง
- นวัตกรรม ทำได้ ทำดี เพื่อศักดิ์ศรี เกียรติยศ อสม. 46
น้อมฤทัย ยंत्रอด
- พันมิตรร่วมใจช่วยฟื้นผืนมะเรียง สถานีอนามัยจะโหนด อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ปี 2551 47
ปริญญ์ ธีระวุฒิ และคณะ





- ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2
ในศูนย์สุขภาพชุมชนตาดำปี เครือข่ายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
ปิยรัตน์ ชูมี และคณะ 48
- อนุรักษ์สานขวัญภูมิปัญญาไทยด้วยกายบริหารท่าฤๅษีตัดต้นสู่ลูกหลาน เพื่อพัฒนางานแพทย์แผนไทย
แบบยั่งยืน สถานีอนามัยตำบลเขารูปช้าง สาขา 2 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
นำโชค ชำนาญวงศ์ 50
- การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่โดยอาศัยกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือกันเอง
อุไรวรรณ ชูสกุลพัฒนา, พรนิพา ยะปัญญา, สมมิตร ผั่นตะ, โกคิน คักรินทร์กุล 51
- กระบวนการชุมชนเป็นสุข พันทุข์จากเหล่า
อดิเรก เร่งมานะวงษ์, อำไพ ชัยมีแสง, สายทอง มีปัญญา 52
- รูปแบบการสร้างจิตสาธารณะในเยาวชนอาสาสมัครของสถานีอนามัยตำบลแสนทอง
ยงยุทธ ใหม่ตา 53
- การดูแลแบบครบวงจร และผลการควบคุมโรค ในผู้ป่วยเบาหวานที่รักษาในศูนย์สุขภาพชุมชน
กมลภัทร มยุระสาคร, นฤมล ปัญจะมวัต, นวรัตน์ สมทิพย์, ศศิพันธ์ เรืองศิริวัฒน์ 54
- พัฒนาระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต)
พิมพ์นิภา ศรีนพคุณ, เพ็ญทิพย์ มีตรปัญญาณรงค์ 55
- การพัฒนาโปรแกรมไมโครซอฟต์เอกเซล (Growth 1.0®) เพื่อการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของ
เด็กอายุ 0-18 ปี ในงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลปัตตานี
เยาวเรศ เหลืองธวัชราณีต, รวงรัตน์ สุทธิรักษา, นริศรา งามขจรวิวัฒน์ 56
- นวัตกรรมห่วงใยพร้อมใส่ใจสุขภาพ (สมุดเล่มจิ๋ว)
สงวนศรี พลดอน 57
- “เด็กหญิงแม่” ในอำเภอสวรรคตคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู
ศรายุทธ สมศรี 58
- โครงการศึกษาและถอดบทเรียนของสถานบริการแม่และเด็กของชาวไทยมุสลิมอำเภอเทพา
จังหวัดสงขลา 59
สาฟาเราะ เจาะจาโรจน์, ตีรณี กำภู, อรุณี วิรัชต์, ชนิตา นิเลาะ, สมศรี สองไชย, เสาด๊ะ หัดชะเง
- การศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่ต่อการบริการงานยานพาหนะ 60
องอาจ ปานทอง
- การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหญิงวัยแรงงานหมู่บ้านแม่งอนกลาง 61
ตำบลแม่งอน อำเภอฝาง จังหวัดเชียงใหม่
สมชาย จันทรชา
- พิธีบวงสรวงปลาบึก กับสุขภาวะของคนลุ่มน้ำโขง: ชุมชนบ้านหาดไคร้ อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย 62
อุไรวรรณ ชัยมินทร์
- การรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานจริง และความคาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ ปรากฏการณ์ความขัดแย้ง 63
ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและทันตภิบาล นักเรียนทุน อบต. แห่งหนึ่ง
ศิริพร เหลืองอุดม





- ประสบการณ์และการให้ความหมายของความเจ็บป่วยฉุกเฉิน
เรื่องเล่าจากห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง
ปกรณ์ เกียรติวุฒิอมร 64
- พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายที่เป็นคนรักได้ทั้งสองเพศ (bisexual)
กรณีศึกษาวัยรุ่นชายในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลน้ำพอง
สุมาลี ตราฐ 66
- ปรากฏการณ์การเจ็บป่วยและการเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชของชุมชนบ้านสระแก้ว
กิ่งกาญจนา เมืองโคตร 68
- ชีวิตชาวไร่มันสำปะหลัง: การปรับตัวของเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลัง
ท่ามกลางความแห้งแล้งของผืนดินอีสาน
ศุภรักษ์ ศุภเอม 69
- แรงงานนอกระบบ: วิถีชีวิต สภาพการทำงาน การดูแลสุขภาพและสังคม
กรณีศึกษากลุ่มเย็บผ้า ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น
สุวิทย์ อินนามมา 70
- จากมือที่ทำร้ายกลายเป็นมือที่เยียวยา: กรณีศึกษาความรุนแรงและการเยียวยา
ความขัดแย้งของครอบครัวหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์
จุฑามาศ วิลาศรี 72
- การประเมินผลการนำประเพณีผูกเสี่ยวมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน:
กรณีศึกษาบ้านหนองกุงศรี หมู่ 2
ศิริมา โคตรตาแสง 73
- กระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาล: โลกวัฒนธรรมสุขภาพ การต่อรองเชิงอำนาจ
และพลวัตของการแพทย์ ศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งใน จังหวัดราชบุรี
สมศรี จังโสพานิช 74
- บทบาทพ่อที่มีต่อลูกชายวัยรุ่นในเรื่องการดูแลและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
กรณีศึกษา: ชุมชนวัดแก้ว อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี
อมรรัตน์ โคตรมุงคุณ 75
- สิ่งที่ไม่อาจสำเนียง: กระบวนการตีตราและความทุกข์ของผู้ป่วยจิตเวชหญิงในชุมชน
กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่ง อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี
อรชร ไหววี 76
- ความทนทุกข์จากโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้ป่วยและชุมชน
กรณีศึกษา: อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี
พรหมมาตร์ ปฏิสังข์ 77
- คุณค่าของสมาธิบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง กรณีศึกษากลุ่มสมาธิบำบัด โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์
กัลณิศา สังข์แก้ว 78
- โนราโรงครุ: บทบาท ความสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะของชาวปักษ์ใต้
อันเกิดจากความเชื่อในวิถีบรรพชนอันศักดิ์สิทธิ์
มานพ กาเลี้ยง 79





- การควบคุมกำกับการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก 80
คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับอำเภอเมืองปัตตานี
นริศรา งามขจรวิวัฒน์

การบริการระดับทุติยภูมิ 81

- การพัฒนาชุดยอดส้วมโดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Process) 82
โรงพยาบาลตากลี อ.ตากลี จ.นครสวรรค์
อำภา เจตน์พิสุทธิ, ลำเรียง เทียงตรง
- ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยพลู 83
มนตรี บุญญเลิศนิรันดร์, ผ่องศรี บุญญเลิศนิรันดร์, สกุล มหารัตนวงศ์, สุนันทา อยู่พะเนียด
- ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพในงานบริการเภสัชกรรมด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี 84
ในโรงพยาบาลเชียงใหม่ (Outcome of Improving Quality in Pharmacy Service of Highly Active
Antiretroviral Therapy Program in Chiang Saen Hospital)
ภญ.ดร.วัชรินทร์ ไชยถา
- การศึกษาสภาพความปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ โรงพยาบาลป่าแดด 86
กัลยา ชันธิปริชา
- การประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน 87
จังหวัดนครราชสีมา ปี 2550
นิลเนตร วีระสมบัติ, เบญจมา เลหาพูนรังษี, มานิต ประกอบกิจ, ชนิษฐา วัลสีพงศ์
- การประยุกต์คะแนนความเสี่ยงโรคเบาหวานสำหรับคนไทยสู่การวิเคราะห์ต้นทุน - 88
ประสิทธิผลของการป้องกันปฐมภูมิโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน
ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน อำเภอธำมรงค์ จ.พิจิตร
มนู ชัยวงศ์โรจน์, ขวัญดาว พันธุ์หมุด, อนเนก ทนงหาญ, พิมพ์วัลย์ พิงผาสุก, ญัฐพล ผลโยน
- การประเมินประสิทธิภาพยา metoclopramide ในการช่วยป้องกันและลดอาการคลื่นไส้ 89
อาเจียน หลังผ่าตัด ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด laparoscopic cholecystectomy
คมกฤษณ์ เทียมกลาง และคณะ
- ศึกษาผลของระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลหนองแซง จังหวัดสระบุรี 90
หลังจากมีการให้คำแนะนำโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
ชนิษฐา สุระเดชาวุธ, นวรัตน์ คชพันธ์, สนั่น นามสง่า, สมศรี รอดสมจิตร
- เทคนิคการใช้ Trocar 2 ตัวในการทำ Laparoscopic cholecystectomy 92
และการนำถุงน้ำดีออกโดยวิธี Finger guide
วัฒนา พาริศรี
- การศึกษาย้อนหลังเรื่องผลการรักษาภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด โดยเปรียบเทียบระหว่าง 94
การใช้เครื่องส่องไฟที่ไม่มีหลอดไฟสีฟ้า และมีหลอดไฟสีฟ้าในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
จังหวัดหนองคาย พ.ศ.2547 - พ.ศ.2550
พิมลจันทร์ สัตยาภูมิพงษ์
- สิ่งประดิษฐ์ที่รัดตัวเด็กขณะทำการหัดการ (Baby safty) 96
วราภรณ์ ใจสุจริต, พรเพ็ญ กิตติสุนทรโรภาส



- การจัดการความรู้การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายปัสสาวะ โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี
สุรพงษ์ ผดุงเวียง, สุกัลยณี สิงห์สัตย์, ลักขณา ศิริมาลา, วัลลภา สุพรหมมา, พิสมัย สันทิพลา, สุพรรณิ นิยมะลี 97
- โครงการจัดการความรู้ การใช้โปรแกรม HCIS ของเครือข่ายสถานบริการอำเภอเทพา
นิจจรา หัสमान 98
- การลดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ
มารศรี จันทร์ดี และทีม IC 99
- การดูแลมารดาผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาชาทางช่องไขสันหลัง ให้ปลอดภัยจากภาวะความดันโลหิตต่ำ
โดยระบบควบคุมภายใน
เดือนเพ็ญ ใจเต๋ 100
- อุบัติการณ์การเกิดภาวะช็อกจากโรคมะเร็งในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช
อารักษ์ วงศ์วรชาติ 101
- ประสิทธิภาพการใช้แผนการสอนการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำ
ไขสันหลังเพื่อรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
สุภาภรณ์ ประจันตะเสน 102
- การลดจำนวนครั้งของการทำให้ปราศจากเชื้อซ้ำในเครื่องมือผ่าตัดที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน
สุพร ชุนนราศัย 104
- การศึกษาอายุการคงสภาพปราศจากเชื้อของท่ออุปกรณ์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อด้วยไอน้ำ
ราตรี นาคกลัด 105
- ผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนธันวาคม ของผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอด
ในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี
นลินาถ เจ๊ะยอ 106
- การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลสิชล
เอกรัฐ จันทวันเพ็ญ, พัชรารณ ลีละวัฒน์ 107
- นวัตกรรมป้องกันการแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสิชล
เอกรัฐ จันทวันเพ็ญ 108
- การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันของหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน ด้วยยาละลายลิ่มเลือด
ในโรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช
จรุง บุญกาญจน์ 109
- การศึกษา 6-minute walk test ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีรัตน
จัญญา ระเม็ด, สุรัชย์ คำภักดี, ไกรวรรณ ชาลี 110
- การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการใช้ปากกาฉีดอินซูลินของผู้ป่วยเบาหวาน
ที่ต้องพึ่งอินซูลินที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร
ศิษฏาคม เบ็ญจจันทร์, พิชิต นามวิเศษ 111
- การประเมิน แนะนำ และติดตามการใช้ยาสูดพ่นขยายหลอดลมในผู้ป่วยโรคหืด
และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก
เจษฎา เครือศรี 112





- “ทางแกล่องหน” นวัตกรรม การดูแลผู้ใส่คาสายสวนปัสสาวะ ปฏินญา จิตรักษ์	114
- แนวทางการสร้างเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมควบคุมโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง มายูร ธวัชเกียรติศักดิ์ และคณะ	115
- ความรู้สึกรู้สีก่อนตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอด อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต จันทร์พร เอกวานิช, ผศ.ดร.ปราโมทย์ เจริญประเสริฐ, ดร.ประพรศรี นรินทร์รักษ์	116
- ความผันแปรของฤดูกาลกับโรคไข้เลือดออกในจังหวัดอุตรดิตถ์ (Seasonal Climate variation and Dengue Hemorrhagic Fever in Uttaradit) เสรี นพรัตน์ พบ.,สม.,อว.เวชศาสตร์ครอบครัว	117
- สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคอนสวรรค์ อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ (Health conditions and health behavior of hospital staffs at Khonsawan Hospital in Chaiyaphum province.) ธนพร ปัญญาธร, ธนียา ศรีวิวัฒน์	118
- ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุโรงพยาบาลบ้านตาก (Effectiveness of Elderly Behavioral Modification Program at Bantak Hospital, Thailand) พิเชฐ บุญยัติ, วราพร คุ่มอรุณรัตน์กุล, สุภาภรณ์ บุญยัติ, กิตติพัทธ์ เอี่ยมมรด	119
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐาน บริการสาธารณสุขแบบเครือข่าย ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี โสภณ วิเชียรประไพ	120
- ประเมินรอบด้านกับภาวะขาดสารไอโอดีนในอำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย (multidimensional evaluation of iodine deficiency in Dansai district Loei province) ภักดี สืบบุญการณ์	121
- ผลการร่วมกิจกรรมต่อการควบคุมโรคและดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน วินัย ภตราวณิช	122
- ภาวะเกาะติดยาและผลทางคลินิกในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนางรอง สุรวิ ปิ่นอำพล	123
- ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขและความเครียดของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา ดิเรก ภาคกุล	124
- การประเมินผลรูปแบบการจัดบริการงานส่งเสริมสุขภาพผสมผสานระหว่างภาครัฐ และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ: กรณีศึกษาอำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง ชัยวัฒน์ จัตตพร, ประสงค์ ยมทา, พิกพ เมืองศิริ	125
- พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อของข้าราชการในอำเภอลอง จังหวัดแพร่ ปี พ.ศ.2550 เฉลิมชัย คุณชมภู	126
- ต้นทุนต่อหน่วยบริการและอัตราการคืนทุนของโรงพยาบาลชาติตระการ เกษม ตั้งเกษมสำราญ	127
- ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี มาโนช อิมสมบัติ	128



- ถอดบทเรียนการบริหารจัดการบริการปฐมภูมิภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : คู่สัญญาระดับปฐมภูมิโรงพยาบาลภูกระดึง เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ	129
- การรักษาโรคนี้ด้วยวิธีการผ่าตัดเจาะผ่านผิวหนังโดยใช้เครื่องมือทันตกรรมประยุกต์ ในโรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี จรรย์ จงเจริญคุณวุฒิ	130
- การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชนของอำเภอเกาะสีชัง จันทร์จรี คงมีสุข, Katsunori kaneko Ph.D Candidate, นางนุภา ไตรวุฒานนท์	131
- ประสิทธิภาพของเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบแก๊สเปรียบเทียบกับเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบน้ำมัน (The comparison efficiency between gas-system and fuel-system incinerator) สมชาย ศรีสมบัณฑิต	132
- สถานะสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา (Health Status of Workers in the Factory Chakkarat District Nakhon Ratchasima Province) โชคชัย มานะบุระ	133
- ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการคงอยู่ของภาวะเครียดหลังอุทกภัยในอำเภอบำเหน็จ จังหวัดอ่างทอง สุพันธ์ วิชิตนาค, สมถวิล สิ้นธุประสิทธิ์, ปาจารย์ สาระลูก, จุฑามาศ ผดุงญาติ	134
- สรุปบทเรียนการบรรเทาภัยพิบัติสถานการณ์อุทกภัยน้ำท่วมโคลนถล่มอำเภอลับแล และการพัฒนาแผนบรรเทาภัยพิบัติที่มสาธารณสุขอำเภอลับแล กิตติพงศ์ อุบลสะอาด, ผาสุข แก้วเจริญตา, ทิมาวิชัย คปสอ.ลับแล	135
- การศึกษาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในโรงงานอุตสาหกรรมนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ จังหวัดลำพูน จรัส สิงห์แก้ว, อนงค์ศิลป์ ตำนไพบุลย์, วิทยาภรณ์ ศรีวิกรมย์, พลอยแก้ว สันตจิตโต	136
- ศึกษาผลกระทบต่อการแต่งงานระหว่างหญิงไทยกับชาวต่างชาติ มัลลิกา ลุนจักร์ และคณะ	137
- ภาวะสุขภาพจิต ประชากรอายุ 15 - 59 ปี อำเภอละงู จังหวัดสตูล พ.ศ.2550 ปวิตร วณิชชานนท์	138
- ประสิทธิภาพของการทำคลินิกโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลด่านช้าง ละเอียด นาคใหม่	139
- ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จังหวัดสกลนคร สมชาย พรหมจักร	140
- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี สุนันท์ แมนเมือง, ลักขณา ชอบเสียง, ชุติพร ตวนกู	141
- การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบผสมผสาน ของ CUP บรบือ จังหวัดมหาสารคาม สุรพงษ์ ขาวงษ์ และคณะ	142
- โครงการวิจัย การดำเนินชีวิตผู้ป่วยระยะก่อนเป็นมะเร็งใน อ.บึงกาฬ จ.หนองคาย วัลลภา ช่างเจรจา, รัฐภูมิ ช่างเจรจา	143



- การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยการจัดการความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จุฑามาส ยอดเรือน, จรรยา จินต์จิระนันท์, พรรณพกา สีเสม, ธัญพร นิลวิลาศ, สงบ ปันทะวงศ์	144
- การดูแลแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต: จากโรงพยาบาลสู่บ้าน ฐิติมา โพธิศรี	146
- พฤติกรรมการล้างมือของบุคลากรทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลควนกาหลง จังหวัดสตูล ชัยรัตน์ ลำโป	148
- ผลการทำจิตบำบัดร่วมกับการฝังเข็มที่หูและกระตุ้นด้วยไฟฟ้าในผู้ป่วยที่มีปัญหาที่สัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ อภิรัตน์ กตัญญูตานนท์, กนกศรี จาดเงิน, และคณะ	149
- ความพึงพอใจในการให้บริการการนวดแผนไทย โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มะหุรต์นดา เปล้ากระโทก	150
- ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการของโรงพยาบาลปรางบุรี ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สมพงษ์ หาญณรงค์ชัย	151
- พัฒนาระบบบริการคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจังหาร จังหวัดร้อยเอ็ด ทินกร ศิริระภูมิ	152
- การติดตามความสม่ำเสมอในการใช้ยากันชัก phenytoin ลักรินทร์ สมศักดิ์, นันทวัน สมศักดิ์	153
- การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โรงพยาบาลพยุหะคีรี (Clinical Practice Guideline for Hypoglycemia at Phayuhakiri Hospital) วัลลภ เกิดนวล	154
- การฝังไหมลดการหอบในผู้ป่วยหอบหืด ชำนาญ สมรมิตร	155
- รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง (Service Pattern for Competency Promotion to Self Care Management in Diabetic and Hypertension) บุญชัย ตั้งสง่าศักดิ์ศรี	156
- ผลของการฝังเข็มในการรักษาอาการเท้าชาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน (Effect of acupuncture for treatment of diabetic peripheral neuropathy) สุนทร เสรีเชษฐพงศ์	157
- ผลลัพธ์ของการจัดตั้งคลินิกโรคหืดแบบง่าย ๆ ในโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น อารีย์ ดวงดี	158
- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง ยศกร เนตรแสงทิพย์	159





- การประเมินผลการรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลวังหิน
สงวนศักดิ์ วิเศษสกุล 160
- การประเมินผลแนวทางการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกี
อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา 161
บุญชัย ธนบัตรชัย
- ผลการผ่าตัดต่อกระดูกในโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี 162
พรณรงค์ ศรีม่วง
- ระบาดวิทยาของเบาหวานในอำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด 163
(Epidemiology of Diabetes Mellitus in Phanomphrai district, Roi Et)
อดิสร วัฒนวงษ์สิงห์
- โปรแกรมตรวจสอบการให้บริการผู้ป่วยนอกต่างเครือข่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ 164
เชิดชาติ วิฑูรภรณ์
- คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเอดส์ที่รับยาต้านไวรัส โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร 165
ยงยศ ธรรมวุฒิ
- ผลสัมฤทธิ์ของการประยุกต์แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย
เบาหวาน เครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย (Effectiveness to apply policy MOPH'
operative plan for finding and screening DM Patients in Phonpisai hospital
catachment area, Nongkai Province 166
เมธา เตโชฬาร
- ภาวะโลหิตจางและพาหะธาลัสซีเมีย ในสตรีตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ 167
พรวิไล อักษร
- คุณภาพคลินิกโรคหอบหืด อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ 168
อดุลย์ ไบรจัส, เกษศิรินทร์ โพธิ์ทิพย์, หัสยาภรณ์ ทองเลื่อน, พรรรัตน์ โพธิ์ศรี
- อุบัติการณ์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยที่เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์
จากการใช้ยาของผู้ป่วย โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่ 169
(Incidence and Cost of Treatments for Adverse Drug Reaction of Patients
in Nongmuangkai Hosptial)
สมศักดิ์ โสฬสลิขิต, ชีรารัตน์ สุวรรณาลัย
- การพัฒนาเพื่อลดความแออัดของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครไทย จังหวัดพิษณุโลก 170
พรเทพ โชติชัยสุวรรณ
- ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และเส้นทางสูการรัก
กับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ และน้ำหนักทารกแรกเกิด ที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดศรีสะเกษ 171
ยุวดี โอฬารธนาเศรษฐ์
- การเปลี่ยนแปลงของวิถีชุมชนในการดื่มสุรา : กรณีศึกษาชุมชนระดับตำบล 172
สมบูรณ์ พันธุ์วงศ์, ศุภลักษณ์ อินแก้ว, ประพิมพ์ วรรณสม, พิเชฐ คำถาเครือ, เพ็ญจันทร์ พานแก้ว,
จิตรลดา สมรัตน์, กัลยา สังวาลทอง, อุบล ปัญญาณะ
- ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษา ร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคมต่อความรู้ 173
และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์
สมรฐ์ ศรีตระกูล, นิธิพงศ์ ศรีเบญจมาศ, มยุรา ศิริวัฒน์





- การระบาดของโรคไข้เลือดออกหมู่บ้านห้วยไร่-ชาเจ๊ะ ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย 2550 174
สุรัชย์ ปิยวรรณรงค์, เพ็ญศรี วงษ์พุดม
- การให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระดับน้ำตาลสูงกว่า 140 mg% 175
โรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด
สุพัชรศักดิ์ พันธุ์ศิลา
- พฤติกรรมสุขภาพตามนโยบาย 6 อ. เพื่อการสร้างสุขภาพของประชาชน 176
อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม
ประพันธ์ สุนทรปาลิต
- ผลลัพธ์ของโครงการ “ศรีประจันต์ รักสุขภาพ” 177
สุธน ยุวศิริพันธ์, จิรวดี ศะศิประภา, จุฬพัพร ขำดี, วีระพล บุญเรืองโรจน์
- ความชุกของโรคไตจากเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลกันทรวิชัย 178
เจษฎา พัทธเวทิน
- ประสิทธิภาพการมองเห็นและคุณภาพชีวิตผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้อกระจกโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว 179
(Visual Function and Quality of life in patients having intraocular lens for
cataract surgery : Bangnamprieo Hospital)
ชิตาพัชร วงษ์จินดา, สรลักษ์ณ์ มิ่งไทยสงค์
- ผลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอสนมชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา 180
สมคิด วีระเทพสุภรณ์
- ผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนรอมฎอน ของผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอด 181
ในอำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี
อนุชิต วังทอง, นีลนาถ เจ๊ะยอ
- ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยติดสุรา แบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลพิมาย 182
ชัชวาล ลีลาเจริญพร, ศรีสุพรรณ นันทไพบูลย์
- การศึกษาความสัมพันธ์ของผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง Accu-Chek Advantage 184
ที่ใช้ในโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ กับวิธีมาตรฐาน glucose oxidase
พิเชฐ อภินิษฐาภิชชาติ
- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 185
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์
ปราโมทย์ เกรียงตันติวงศ์
- การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีในพื้นที่ชายแดนเลียบแม่น้ำโขง: 186
ประสบการณ์ของโรงพยาบาลเชียงแสน ประเทศไทย
อิทธิพล ไชยธา
- ผลกระทบของฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคต่อสภาวะฟันตกกระ และกระบวนการแก้ไขปัญหา 187
แบบมีส่วนร่วมกับชุมชน อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา
นำพล แดนพิพัฒน์
- ผลการสุ่มตรวจประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข ปี 2550 188
โรงพยาบาลสูงเม่น อ.สูงเม่น จ.แพร่
แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์





- การใช้กระบวนการกลุ่มในการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
ในกลุ่มข้าราชการอำเภอศรีมหา
ปิยะ ศิริลักษณ์ 189
- พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ในชุมชนบ้านแม่พุง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย
วิมุตทพรรณ ไชยชนะ, หทัยรัตน์ นียมาศ 190
- การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมปัญหาสารเสพติด
ตำบลป่าตาล อำเภอขุนตาล จังหวัดเชียงราย
สมปรารถน์ หมั่นจิต 191
- การพัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยาในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาล
จุน สุชาญ ปริญา, บงกช ปรังค์สุวรรณ, ดารา แสงเพชร, เกษรา ทากากิ, กรรณก เมธโณคิน 192
- การศึกษารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบองค์รวม
ในหน่วยบริการปฐมภูมิ อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร
ดิเรก ขำแป้น 193
- สร้างกระแสน้ำอย่างต่อเนื่อง: บทสรุปของการสร้างสุขภาพโรงพยาบาลวาริชภูมิ
วรชัย อาชวานันทกุล, ปิยนุช ปิยอรรถกิจ 194
- ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
วัชร รั้วทิน 195
- การพัฒนารูปแบบการให้บริการปฐมภูมิ พื้นที่อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน
คณะอง วัฒนมัตตย์ 196
- เปรียบเทียบการนัดเด้านม กับ การนัดเด้านมร่วมกับการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น
ในการดาดหลังคลอดบุตร 6 ชั่วโมง และ 48 ชั่วโมง
ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ 197
- ประเมินผลนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ : ความร่วมมือของไตรภาคีในการสร้างโรงพยาบาลตำบล
พงศ์พิชญ์ วงศ์มณี 198
- อุบัติการณ์ของการทารุณกรรม ละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยง
ของเด็กในชุมชนชนบท อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น
วิชัย อัครวาศย์, ทิพธิญา เฮียงสอน, จิราวรรณ แท่นวัฒนกุล, กิ่งแก้ว เกษโกวิท 199
- ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดช่วยคลอดทางหน้าท้อง (c/s)
นภาพุช การเกษ 200
- ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6
ในเขตอำเภอปรางสาท
กิตติวุฒิ ห่อทอง, เพ็ญแข จิตเย็น 201
- ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด โรงพยาบาลปรางสาท
วรางศรี งามมาก, พรทิพย์ บุญรอด 202





- ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยเด็กที่มีไข้แผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลปราสาท จ. สุรินทร์ 203
วันวิภา นาคเวช, ประภาสิทธิ์ ผลเจริญ
- ประสิทธิภาพของยาสูดพ่น Seretide ในผู้ป่วยโรคหืด 204
กมลรัตน์ วิจารณ์ไพบูลย์, วุฒิพงษ์ ไส้เจริญรัตน์
- ทศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อการบริหารความเสี่ยงในโรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ 205
ดวงรัตน์ ใจโพธิ์
- ประสิทธิภาพของการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ในผู้ป่วยเอดส์ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ 206
ศรียุตา สุระศร
- คุณลักษณะของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง (Stroke)
ที่มารับบริการ โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ 208
พฤษชาติ ทบแป
- การปิดกั้นเส้นเลือด HYPOGASTRIC ทั้งสองข้างชั่วคราวมีประสิทธิผลลดการเสียเลือด
จากการผ่าตัด ABDOMINAL HYSTERECTOMY 209
ชาลี สโมสร
- ความเครียดของผู้ปกครองเด็กที่นอนรักษาในโรงพยาบาลปราสาท 210
ศิริรัตน์ สุระพรพิชิต, พนิดา ปรีกษาคี
- เปรียบเทียบการประเมินผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์โดยใช้ค่าเม็ดเลือดขาวชนิดซี ดี โฟร์
และอาการทางคลินิกกับค่าปริมาณเชื้อเอชไอวี 211
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
นพดล เสรีรัตน์, ไพรัชศรี ชินศิริ, อุทัย บัตลา
- การปรับตัวต่อปัญหาการเจ็บป่วยและแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพผู้ป่วยวัณโรค 212
โดยครอบครัวและชุมชน ต.เชียงยืน อ. เชียงยืน จ.มหาสารคาม
สมชาย เทเวลา, ศรัณรัตน์ ระหา
- สถานการณ์การสูญเสียการได้ยินในโรงงานแปรรูปไม้ยางพารา ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ 213
จังหวัดนครศรีธรรมราช
พีระ คงทอง
- การพัฒนาการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแลผู้ป่วย 214
ในเครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์
เฉลิมพร ชินาวิวร
- การควบคุมกำกับการดำเนินอนามัยแม่และเด็ก คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับ อ.เมืองปัตตานี 215
นริศรา งามขจรวิวัฒน์ และคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับอำเภอเมืองปัตตานี
- ร่วมเคียงข้างอย่างมั่นใจ ในการป้องกันและดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก 216
รสสุคนธ์ ศรีใส, สุกัญญา โฉจนาภิวัฒน์
- การพัฒนาเครื่องมือพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคลในการตรวจ pap smear “กางเกงวิเศษ” 217
(The Development of Instrument for Protect Personal Right in
Pap smear Procedure “Wonderful Trouser”)
อุบลวรรณ เรือนทองดี, ธิตีรัตน์ ทัพแก้ว, สิริกร เรืองเดช





- การศึกษาผลการสอบสวนโรค มือ เท้า ปาก (Hand foot and mouth disease) 218
ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง ในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เดือนกรกฎาคม 2550
มาลี สิริสุนทรานนท์, สมพร หุ่นเลิศ, ปองปรีดา คงตัน, กิตติศักดิ์ จรัสทอง
- การประเมินผลลัพธ์คุณค่าการพัฒนาตามกรอบแนวคิด TOA ในโรงพยาบาลชุมชน อำเภอมายอ 219
An evaluation outcome of quality improvement by concept of TOA
in Mayo public hospital.
นรินทร์ วิเศษฐสมิต.
- ผลของการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการแก้ไขปัญหาภาวะเด็กขาดสารอาหารและฟันผุของเด็ก 220
อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน (Participation of community in development of health
among children in Chiang-Klang district , Nan province.)
กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ
- การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน 221
อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร
ทวีศิลป์ ไชยบุตร
- รูปแบบการลดและควบคุมน้ำหนักเพื่อสุขภาพที่ดีของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ 222
ภิกค์ศักดิ์ เลิศเรืองปัญญา
- การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานโดยทีมสหวิชาชีพที่สถานอนามัย 224
ในอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร: อีกหนึ่งก้าวของการบริการเชิงรุก
จิระพันธ์ สุขชี
- ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้องภายใต้การได้ยาระงับความรู้สึก 225
แบบทั่วร่างกายต่อภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำและอาการหนาวสั่นภายหลังการได้ยาระงับความรู้สึก
(The effects of clinical practice guideline on the prevention of hypothermia and
shivering among patients who underwent laparotomy under general anesthesia)
ฐจิตร เจจือ, ไชยสิทธิ์ สุวรรณเกษวงษ์, กนิษฐา ปฐมอาทิตย์วงศ์
- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรี 226
(The Factor that relate with sick leave behavior of Personal in Pranburi Hospital)
ประสงค์ ปานไพรศล
- สถานการณ์โรคมือ เท้า และ ปาก อำเภอชุมพวง 2545 - 2550 227
วชิระ บถพิบูลย์
- ประสิทธิภาพการสื่อสารเพื่อให้ความรู้ เรื่องพิษและสัตว์มีพิษสู่ชุมชน 228
ประวิทย์ เสรีขจรจารุ
- ปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาหายของผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร 229
พัฒนพงษ์ วงศ์กาฬสินธุ์, สุริยา สาขาสุวรรณ
- ไตวายเฉียบพลันจากพิษงูแมวเซา: รายงานผู้ป่วย 230
(Acute Renal Failure From Russell's viper snake bite : A Case Report)
นิทัศน์ วิไลวรรณ
- Dapsone Hypersensitivity Syndrome 231
อำเภอบ้านฝาง ขอนแก่น: อุบัติการณ์สูงสุดพร้อมอาการเด่นทางตับและปอดที่อาจถึงตายได้
บุญชัย ตระกูลขจรศักดิ์





- ความตระหนักในพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการระบาดของเชื้อเอชไอวี สถานการณ์ปัจจุบันในอำเภอพาน จังหวัดเชียงราย คิระพร จิ่งพิชาวุฒิชัย	232
- การดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อป้องกันการถูกตัดขา ในโรงพยาบาลบางบ่อ พัลลภ ลีวนาวงศ์ลาภ	233
- อุบัติการณ์และผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นที่มาคลอดในโรงพยาบาลชัยบาดาล The incidence and pregnancy outcomes in teenage pregnancy At Chaibadan hospital วสันต์ เวทย์วัฒนชัย	234
- คุณภาพการปฏิบัติงานบริการของพนักงานเปล โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ สุบินศักดิ์ รัชโพธิ์ และคณะ	235
- ความพึงพอใจต่อพยาบาลเวรตรวจการ จตุรพร เครือศรี	236
- ความต้องการและการได้รับการตอบสนองของผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ดร.เน่ มานูจำ	237
- การเอกซเรย์ซ้ำของงานรังสีโรงพยาบาลปราสาท วิไลจิตต์ ปิยไพร, อารณี ไวเรียบ	238
- การศึกษาระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเปรียบเทียบกับวันนอนมาตรฐาน สิรินดา เสาทอง	239
- การศึกษาทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะ(Competency Based Management) ของบุคลากร โรงพยาบาลปราสาท พงศ์พรรณ เส้าไย	240
- การศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่ต่อการบริการงานยานพาหนะ องอาจ ปานทอง	241
- การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วย Urgent และ Emergent ในเขตอำเภอปราสาท พงษ์พร ดวงใจ	242
- การเปรียบเทียบผลการตรวจจ็ล็กโทรไลต์ในซีรัมระหว่างเครื่องอัตโนมัติ Kodak Ektachem DT 60 II และเครื่องอัตโนมัติ Osmetech OPTI CCA Bloodgas analyzer เจริญทรัพย์ อัดไพบูลย์, สามารถ สัตย์ฉุชนม์	243
- การเปรียบเทียบคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก จิตรวี เล็กอุดากร	244
- การเปรียบเทียบการวินิจฉัยไข้เลือดออกของโรงพยาบาลปราสาทกับเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก จรรยารัตน์ ดวงใจ	245
- การเปรียบเทียบการเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อโดยใช้การกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำกับการออกกำลังกาย ในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก วีระพงศ์ สี่หาปัญญา	246
- ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน ในเด็กผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ปัญจพร อัดไพบูลย์	247





- ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ 248
ปนัดดา พูนสิรินาวิน, ศิริภา อุกอาจ, วันทนา สัมรัมย์
- การศึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันที่เข้ารับรักษา ในโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี 249
พนัส วงษ์เกลียวเรียน

การบริการระดับตติยภูมิ 251

- การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ 252
ด้วยโปรแกรม HIVQUAL - T ภาคเหนือตอนล่าง
เชิดเกียรติ แก้วกลกิจ
- ผลการพัฒนางานบริบาลผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาอาร์ฟาริน ในรูปทิมสหวิชาชีพ 253
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
อมรรัตน์ แพงไธสง
- การตรวจสอบความถูกต้องของการวางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก 254
ด้วยการสอดีไสแรรีเทียม-192 ของหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
อัฉริ ศรีนุเคราะห์
- การพัฒนาระบบบริการพยาบาลเพื่อลดการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก 255
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ระยะที่ 1, 2, 3
พัชร บุญสุวรรณ, มัณฑนา วงศ์ดี, ฉัตรชัย จันทรวาทิพย์, ฤทธิ์ทา เลิศคุณลักษณ์
- ผลของความร่วมมือระหว่างแพทย์และเภสัชกรในการดูแลการใช้ยาอาร์ฟาริน 256
ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
อุบลวรรณ สะพู
- ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของพยาบาลกุมารเวชกรรม 257
เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
วชิรตา วรณโรจน์
- การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผสมผสานระหว่างพยาบาลเป็นรายผู้ป่วยและแบบเป็นทีม 258
กมลวรรณ รวยสูงเนิน และคณะ
- บริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 259
พัชร บุญสุวรรณ, สุชาติ เจนเกรียงไกร, สุมาลี ไชยภักดี
- การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดในรายที่มีการวางแผนล่วงหน้าก่อนการผ่าตัด 260
ในโรงพยาบาลยโสธร
ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท, มุนีพร ทนทาน, ชีมาพร ฝักปกดี และคณะ
- การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบการจัดการรายกรณี โรงพยาบาลนครนายก 261
เพ็ญศรี ละออง, วาริวรรณ คงชุม, สุกัญญา วิวัฒมิตร, จันทร์ทิพย์ วิชัยวิทย์
- การพัฒนารูปแบบการสอนภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 262
ด้วยการใช้กระบวนการวิจัยสำหรับนักศึกษาพยาบาล
กนกวรรณ เอี่ยมชัย และคณะ





- ผลของระบบกิจกรรมบำบัดต่อการพัฒนาประสาทสัมผัสของผู้ป่วยอัมพาต 263
ศุภลักษณ์ เข้มทอง
- การประดิษฐ์จรรยาบรรณเพื่อใช้ในการบริการวิสัญญีประจำวัน 264
สรรัชต์ ชีรพงศ์ภักดี, วราภรณ์ เชื้ออินทร์, วัฒนา ตันทนะเทวินทร์, กฤษณา สำเร็จ
- ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต 265
ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการยาเคมีบำบัด
อุบล จ่างพานิช, ณัฏฐ์ชญา ไชยวงศ์, จุรีพร อุ่บุญเรือง
- การออกกำลังกายในผู้ป่วยวิกฤติ: ยึดเส้นสายคลายวิกฤติ 266
สุวารี เจริญมุขยพันธ์ และคณะ
- การป้องกันการเกิด Extravasation จากการได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง 267
วราทิพย์ แก่นการ
- คุณภาพชีวิต : การพัฒนาการดูแลแบบองค์รวมในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการเคมีบำบัด 268
นวลจันทร์ ประเคนรี, ปรียา ตระววรรณ, สมพร เทพสุริยานนท์, สะอาดศรี ชาริรัตน์, วิลาวรรณ ชมาฤกษ์,
พัชนี ทองประเสริฐ, กฤษณา แก้วกล้า, จินตนาภิรักษ์ สมสกุลชัย
- การดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง 269
โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
วราทิพย์ แก่นการ
- การดูแลช่องปากผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ 270
ศศิณารณ์ อยู่สุข และคณะ
- การจัดการรายกรณีของพยาบาลต่อเป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานแลนบูซัน 271
ในแผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
เบญจมาภรณ์ วงศ์ประเสริฐ
- ผลของการควบคุมระดับน้ำตาลด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ใช้อินซูลิน 272
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
เบญจมาภรณ์ วงศ์ประเสริฐ
- การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี 273
รัตนภรณ์ ตั้งยิ่งยง
- ค่ายเด็กและครอบครัวสัมพันธ์: รูปแบบการดูแลเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ 274
ในจังหวัดอุบลราชธานี
รัชชัญญ์ เครือสิงห์
- ผลการให้บริการทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ อำเภอเขื่องใน จังหวัดอุบลราชธานี 275
ปิยพร ไชยกุล และคณะ
- การตามรอยคุณภาพการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี 276
วรรณรัตน์ วงษ์เจริญ
- การพัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนได้ยาระงับความรู้สึกล่วงหน้า ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก 277
(คลินิกสุขภาพ-สบายใจเมื่อใกล้วิสัญญี) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, สุภาภรณ์ เวชพันธ์, อนงค์ศรี เสี่ยงมศักดิ์, กลัยา อุ่รัตนะ, อรรพรรณ เรืองชาติ,
เด็ญเพ็ญ แสงงาม และคณะ





- การตัดสินใจทางกายภาพบำบัดสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ป่วย 278
จากหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล
วิมลวรรณ เทียงแก้ว, ปริญญญา ว่องไววิชกุล, จุฬาลักษณ์ โกมลตรี, นิพนธ์ พวงวรินทร์, รุ่งทิวา วัจนละลิตติ
- ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมดูแลและคุณภาพชีวิต 279
ในผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ได้รับการรักษาที่หอผู้ป่วยจิตเวช
อัมพร กุลเวชกิจ, ดวงแก้ว รอดอ่อง, ชำนาญ เชื้อนแก้ว
- พัฒนาเกณฑ์การคัดกรองเพื่อให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ 280
สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
สมิทธิ พลอยแหวน
- นวัตกรรมสาธารณสุข เรื่อง “นิทานต้านเศร้า” 281
ทัศนีย์ เชื้อมทอง และคณะ
- การพัฒนาเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช 282
ทัศนีย์ เชื้อมทอง, อาริรัช จานงค์ผล, ศุภกรใจ เจริญสุข
- ความแตกฉานด้านสุขภาพ: นักศึกษาพยาบาลที่กำลังสำเร็จการศึกษาได้รับการเตรียมพร้อมเพียงใด 283
ในการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน
สินศักดิ์ชนม์ อุ้นพรมมี, มนทน์ดวงพัฒน์ อุ้นพรมมี
- จากกระบวนการพัฒนาคุณภาพสู่การปฏิบัติของแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์ครึ่งซีก 284
วีระชัย ตันตินิกร, ศรัณู ประกายรุ่งทอง, กัลยา จิตตะ, สุปรียา เพชรรักษ์, โชคชัย เมธีไตรรัตน์
- ผลการใช้โปรแกรมลดอาการท้องอืดในผู้ป่วยนรีเวชหลังได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง 285
มาลี งามประเสริฐ, ดวงพร ทิมพะเคนา, สินี วัฒนทวีกิจ, เรือนทอง เรืองวิทยากรณ์,
ชลธิชา ปลื้มจิตต์, พีระพงศ์ อินทศร
- การวิจัยเปรียบเทียบผลของการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้น โดยการใช้ยาชาเฉพาะที่กับการดมยาสลบ 286
เพื่อแก้ปัญหาคาดูดมมารดา
มงคล เลหาเพ็ญแสง และคณะ
- การศึกษาความรุนแรงของปัญหาคาดูดมมารดา เนื่องจากพังผืดใต้ลิ้นของทารกแรกเกิด 287
โดยการใช้ Siriraj Tongue Tie Score
มงคล เลหาเพ็ญแสง และคณะ
- การวิจัยเปรียบเทียบผลการรักษาทารกที่มีปัญหา 288
เรื่องการดูดมมารดาด้วยการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นกับการรักษาประคับประคอง
มงคล เลหาเพ็ญแสง และคณะ
- การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพดีเริ่มที่บ้านแบบมีส่วนร่วมด้วยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง 289
โรงพยาบาลศรีสะเกษ
จันทร์เพ็ญ กุญ
- ประสิทธิภาพของสหมาตรฐานรณรงค์ต่อสูxonามัยของมีอบุคลากรการแพทย์ 290
ยงค์ รงค์รุ่งเรือง
- การพัฒนาหุ่นส่วนระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและชุมชนเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน 291
จุลจรรยาพร สิ้นศิริ





- การเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างการใช้ยาชาพ่นเฉพาะที่ร่วมกับยาชาหล่อลื่นกับการใช้ยาชาหล่อลื่นเพียงอย่างเดียว สำหรับการใส่สายนาโสแกสตริก สุพจน์ พงศ์ประสพชัย, ธัญจิรา จิรนนท์กาญจน์, เขมรัตน์ สุทธิรินทร์	292
- การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังระยะสุดท้ายในบริบทสังคมอีสาน พรณา บุญตาแสง, จินตนา บุญจันทร์, นริรักษ์ วงศ์พรามาต, โสภณ จุลสม, วิไลวรรณ อยู่สุข, พิสมัย ยืนยาว, สงวนโชค ล้วนรัตนกร, สรุพงศ์ แสงโกชน	293
- การใช้คลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงช่วยประเมินความพอเพียงของสารน้ำในช่วงวิกฤติ (โรคไข้เลือดออก) สุรัช เกียรติชัยพัฒนา	294
- การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการล้างมือโดยใช้แอลกอฮอล์เจล และคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต เกตุวดี จันอ้น, เพ็ญฟ้า อุตราชต์กิจ, กนกรัตน์ ศิริพานิชกร	295
- การบริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วยเพื่อสนับสนุนการบริการวิชาการและการวิจัย วัฒนา ตันทะเทวินทร์, สุธันนี สิมะจาริก, มาลินี วงศ์สวัสดิวัฒน์, วิมลรัตน์ ฤๅษณะประกกรกิจ, สมบูรณ์ เทียนทอง	296
- การพัฒนาระบบการประเมินและบันทึกความปวดให้เป็นสัญญาณชีพที่ พนารัตน์ รัตนสุวรรณ, ยัมแย้ม, สมบูรณ์ เทียนทอง, มาลินี วงศ์สวัสดิวัฒน์, วิมลรัตน์ ฤๅษณะประกกรกิจ, วัฒนา ตันทะเทวินทร์	297
- ความพึงพอใจของอาสาสมัคร ค่าความดันเลือด และผลต่อผิวหนัง : เปรียบเทียบระหว่างการใช้กับไม้ใช้แผ่นฟิล์มถนอมอาหารพันต้นแขนก่อนวัดความดัน พุ่มพวง กิ่งสว่าง, ดารณี ปราการกมานันท์, มณีรัตน์ ธนาคันต์, ไกรวาส แจ่มเสมอ, ชัยชนะ สิ้นเกื้อกูล, วิมลรัตน์ ฤๅษณะประกกรกิจ	298
- การศึกษาการเกิดอุบัติเหตุการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ (Reintubation) ในงานบริการวิสัญญี โรงพยาบาลศรีนครินทร์: จากผลงานวิจัยสู่การปฏิบัติ ฤๅษณา สำเร็จ และคณะ	299
- การสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในการดูแลตนเองกับความสามารถในการดูแลตนเอง ของสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, อัมพร คงจิระ, ราตรี ศิริสมบูรณ์, กาญจนา พิมล, อัมพันธ์ เกลิมโชคเจริญกิจ	300
- การดูแลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแบบองค์รวมด้วยจิตวิญญาณ ปวน สุทธิพิณจิตรธรรม, วิจิต ลินตพงษ์, พนม เกตุมาน, วรรณญา บุญชัย, สุขุม เจียมตน, สมนัส บุญยะรัตเวช, สีนา จุฬารัตน์มนตรี, ชนัญญา ตูจินดา, วันวิสา แสงสิน, ปราณี เกษมคานต์, สุจิตรา ศิริพฤษพงษ์, รุจี เผือกจันทิก, ศิริสมร สุทธิทิม, ผกามาต รัตนสุวรรณ, กรรณิกา โยธาพิทักษ์, พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์, เพ็ญโฉม ศรีแจ่ม	301
- การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้ในการดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เผชิญกับการสูญเสียผู้ป่วย ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลศิริราช สุพัฒน์ ศิริสม่อน, อุษณีย์ พองศรี, นภาพิลันธน์ กันตะ	302
- ความชุกและปัจจัยเสี่ยงในการเกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิกในหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคถุงน้ำรังไข่ ธันยารัตน์วงศ์วนารักษ์, มณี รัตนไชยานนท์, สุพรรณิ จันทวนิช, จงดี แดงรัตน์, มลฤดี โพธิ์พิจารย์, หทัยชนก ทองนอก	303
- การศึกษาความคงตัวทางกายภาพและปริมาณสารสำคัญของแอลกอฮอล์ 70% หลังเปิดใช้ ฐนิตา ทวีธรรมเจริญ, สิริวรรณ ศศิธรโรจนชัย	304





- การศึกษาปริมาณสารสำคัญของแอลกอฮอล์ 70% เมื่อมีการเปิดใช้ตลอด 24 ชม. 305
จูนิตา ทวีธรรมเจริญ, สิริวรรณ ศศิธรโรจนชัย
- การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการขยายม่านตาระหว่างการให้ยา 2.5% Phenylephrine 306
และ 0.75% Tropicamide กับการใช้ยา 1% Tropicamide สลับกับยา 10% Phenylephrine
เอื้องพร พิทักษ์สังข์, อติศักดิ์ ตรีนวรัตน์, อุบล เรืองกลม, สุริรัตน์ รัตนกันหา, เดือนเพ็ญ กลกิจ
- ปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของสตรีตั้งครรภ์ที่รับไว้ดูแลรักษาในโรงพยาบาลศิริราช 307
ราตรี ศิริสมบุญ, กาญจนา พิมล, อัมพร คงจีระ, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, อัมพันธ์ เกลิมโชคเจริญกิจ,
ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร
- การพัฒนาการคัดกรองผู้ป่วยเด็ก Triage checklist โรงพยาบาลศิริราช 308
บุษบา หอมชื่น, วรพันธ์ เกรียงสุนทรกิจ, จุฬิตดา โฉมฉาย
- ประสิทธิภาพของการใช้สื่อสนับสนุนในการดูแลแผลที่เท้าด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน 309
จุฬารัตน์ กังวานภูมิ, เกษภาภรณ์ ขวัญทะเล, อัจฉรา สุวรรณนาคินทร์, อภิรักษ์ ช่วงสุวนิช,
กุลภา ศรีสวัสดิ์, นวพร ชัชวาลพาณิชย์
- การดูแลรักษาเบาหวานในเด็กและวัยรุ่นอย่างครบวงจร 310
สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, จิรนดา สันติประภพ, ไพรัชญา นาควัชระ, พรศรี ศรีอัมพาพร,
จินตนา ปากเพียว, ธราธิป โคละทัตและคณะ
- นวัตกรรมเพื่อชีวิตที่พอเพียง 311
สุรีย์ ธรรมิกบวร
- An Evaluation Research on Nursing Research Training Program Evaluation 312
Chanakarn Boonnuch, Preedaporn Seepakdee, Lakha Pangnukroh, Jirapan Thongsuchot,
Bangorn Peepratoom, Nipa Wedsuwannarak, Siriporn Louhasuvanpanich
- การศึกษาผลการควบคุมโรคเบาหวานในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 313
หลังการเข้าค่ายเบาหวานครั้งที่ 9 ระหว่างวันที่ 18 - 22 เมษายน 2548
จิรนดา สันติประภพ, พญ.สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, วรณิ นิธิยานันท์, ธวัชชัย พิรพัฒน์ดิษฐ์
- ระบาดวิทยาการทำร้ายตนเอง จังหวัดภูเก็ต ปีงบประมาณ 2550 314
ยุพธ ปิยะพันธ์, วรรณภา สามารณ
- โปรแกรมการวิเคราะห์ภาพและนับจำนวนเซลล์ (Cell Image Analyzer) 315
พรชัย พงกฤษภัทรานนท์, สมชัย ทลิศไรรัตน์, ปลื้มจิต บุญยพิพัฒน์
- การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กออทิสติก โรงพยาบาลสกลนคร 316
วันชัย จำเจริญ, ไพลิน นัดสันเทียะ, ปิยนุช บุญกอง
- การพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว 317
หน่วยบริการคู่มือหลักอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร
ปิยนุช บุญกอง, ชนาณัฐ พันธุ์เพ็ญ, ชาศรี คำชมภู และคณะ
- การพัฒนาหน่วยสาธิตทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลสกลนคร 318
จาริณี ทีสุกะ, ไพลิน นัดสันเทียะ, วณันท์ ไยวังหน้า
- โปรแกรมความร่วมมือระหว่างเภสัชกรและพยาบาลในการรายงานอาการไม่พึงประสงค์ 319
จากการใช้ยาตามความสมัครใจ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
นันทยา ประครองสาย, มนต์ พงศ์ชัยเดชา, ระพีพรรณ ฉลองสุข





- การพัฒนาระบบการดูแลทางจิตสังคม ในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลโสธร
นภาพร ตั้งพลผลวนิชย์ 320
- การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนโดยใช้ประชาคมสุขภาพ
ในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน: กรณีศึกษาตำบลท่าสองคอน
จิระศักดิ์ เจริญพันธ์, ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ 321
- ครอบครัวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
นฤมล บุญเลิศ, มุ้ยมัมตรอมลี สาเหมา๊ะ, วาซีดา สะหมะบุ, ปัทมา มะแข็ง, นิจจรา ทัสมาน 322
- การดูแลผู้ป่วยนรีเวชได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้องโดยใช้ผ้าพันหน้าท้องและเก้าอี้โยก
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช 2ก แผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
รัตนา รองทองกุล, พวงรัตน์ เขาวะเจริญ, บุษบา บุญกระโทก, ชนิษฐา ตรงศูนย์ 323
- การประมาณขนาดของปัญหาและความสูญเสียทางการเงินของรัฐ
เมื่อผู้ป่วยมียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็น
นภาพรณ เจียรพิทวงศ์, ณธร ชัยญาคุณาฤกษ์, ปิยะรัตน์ นิมพิทักษ์พงศ์, เอกดิศักดิ์ ธนากรรุ่งโรจน์,
นงลักษณ์ ชิวลีทริรุ่งเรือง, วรุณี ศรีศุภโอฬาร 324
- ผลการใช้แนวปฏิบัติคลินิกในการหยาเครื่องช่วยหายใจของผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป
ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร
ชลภัสสรณ์ วิวรรณพงษ์, พงษ์พันธ์ โคตรพันธ์, จีรพร อัครวิศรุต 325
- การศึกษาผลการประยุกต์อุปกรณ์วัดความดันภายใน Cuff ของท่อหลอดลมคอ
ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร
จีรพร อัครวิศรุต, ชลภัสสรณ์ วิวรรณพงษ์, สำเนียง สำโรง 326
- รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร
ริติมา โคตรพันธ์, เนตรชนก ฤทธิ์ทรงเมือง, เปี่ยมจิตต์ สัพโส, จีรพร อัครวิศรุต 327
- ผลของการใช้ผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่เพื่อบรรเทาอาการปวดแผล
ลัดดา คำแดง, เปี่ยมจิตต์ สัพโส, จีรพร อัครวิศรุต 328
- แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อลดการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ
ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร
นิรมล จันทศิริ, นภาพร เป็เลียนสี, จีรพร อัครวิศรุต 329
- การศึกษาสุขภาพเท้าและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลโสธร
เพ็ญประกาย สร้อยคำ 330
- การศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการและผลการผ่าตัดต่อกระจาก
ของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ไนรี สายสุข, ฐานกาญจน์ สุขวิสิฐ, อัจฉรา นิธิอภิญาสกุล, ณัฐชัย นิธิอภิญาสกุล 331
- Iloprost in Severe Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn (PPHN)
Prapat Ausayapao 332
- ประสิทธิภาพและความเหมาะสมของการจัดการน้ำเสีย: กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
อัจฉริยา สถิติโรภาส และคณะ 333



- การลดปฏิกิริยาต่อต้านทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเด็กที่มารับยาระงับความรู้สึก รวีวาร วิศิษฐ์ปรีชาวุฒิ	334
- ผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลรักษาช่องปากผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอ ที่รับรังสีรักษา ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา วิวัฒน์ ฉัตรวงศ์วาน	335
- อุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยในท่านอนคว่ำจากโคมสำหรับการฉายรังสีรักษา ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เกื้อกุล ชื้อสกุล	336
- การพัฒนารูปแบบบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พัชร บุญสุวรรณ, สุมาลี ไชยภิตติ, ปัญญาดา แก้วรัตน์	337
- การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับความปวดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กเล็ก แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา: การศึกษาความเป็นไปได้ อรพินท์ ทองตัน, เพ็ญศรี รักษ์วงศ์, พจนพร เสรีจิตติมา	338
- พัฒนารูปแบบบริการดูแลรักษาเด็กติดเชื้อ HIV โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่าย โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พัชร บุญสุวรรณ และคณะ	339
- การพัฒนางานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ศิราณี จามสิงห์คำ, อุไรวรรณ แซ่จึ้ง, ดวงรัตน์ รัตนจันทร์, อรุณี สุรพิพัฒน์ และคณะ	340
- ภาวะสายตาดำมืดในประชากรเด็ก อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ฉันทะนา เสมียนรัมย์	341
- การพัฒนารูปแบบการผสมงานวิจัยในงานประจำ (R2R) ในการปฏิบัติการพยาบาล: กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับความปวด เพ็ญศรี รักษ์วงศ์, อรพินท์ ทองตัน, พจนพร เสรีจิตติมา	342
- การศึกษาภาวะตาบอด สายตาสั้นกลาง ของประชากรอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา สมจิต พูนเพชร	343
- ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สิริลักษณ์ สุทธรัตนกุล	344
- ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มของการตัดสินใจลาออกของพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา สุปรานี พัฒนจิตวิไล	345
- ผลการดำเนินงานในการสร้างพลังพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดใกล้เคียงในการพยาบาลผ่าตัดต่อกระดูก สุปรานี พัฒนจิตวิไล	346
- อุปกรณ์ยึดข้อแบบปรับได้โคราช (Korat Static Progressive Splint) รัชวรรณ สุขเสถียร	347
- Distraction Osteogenesis of Malunion Fracture Mandible: A Case Report วิวัฒน์ ฉัตรวงศ์วาน	348
- การจัดการความเจ็บปวดในมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องตึกพิเศษ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ปัทมา สันติวงศ์ และคณะ	349





- ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง: 350
กรณีศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
พชรพร สุวิชาเชิดชู , นวลละออ วิวัฒน์วรพันธ์, สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ
- การจัดการผู้ป่วยรายการนี้: 351
กรณีศึกษาผู้ป่วยดิ่งถ่วงน้ำหนักผ่านผิวหนังที่บ้านในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ศิริพร ชิตสูงเนิน หอผู้ป่วย
- การประเมินสถานการณ์การแยก CUP ของศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 352
ภิญญาดา พรจรรยา, นวลฉวี เพิ่มทองชูชัย, กัญชิตา เสริมสินศิริ
- ผลการออกกำลังกายด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรคต่อสมรรถภาพทางกาย 353
ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
สมาชิกชมรมเบาหวานโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ชูเกียรติ เพชรลัมพฤทธิ, สุวรรณนา หนูเพชร, อรรพรรณ เพชรลัมพฤทธิ
- Information Technology (IT) Development for Diabetic Retinopathy Screening 354
in the Rural Area of Nakhon Ratchasima Province
Nitiapinyasakul Achara, Nitiapinyasakul Natachai, Khawprapan Benjaporn,
Kidhen Urairat, Krabuanrat Rattiya.
- การดูแลและแก้ไขปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาตัวพาริน 355
ในคลินิกพิเศษโรคหัวใจและความดัน ณ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
อุบลวรรณ สะพู, อมรรัตน์ แพงไธสง, อริสรัย จิระเพิ่มพูน, อรุณี ทรัพย์สินวิวัฒน์
- ผลการป้องกันการแพ้ยาซ้ำในหน่วยบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก 356
ณ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ศิริศักดิ์ บุญหมั่น และคณะ
- ปริมาณรังสีได้ก่อนตะกั่วจากการฉายรังสีแบบ Split Field ด้วยเครื่องโคบอลต์-60 357
อัฉนรี ศรีนุเคราะห์
- Secondary Prevention ด้วยการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก 358
อรุโณทัย อินทรกำแหง
- การพัฒนารูปแบบการนำดื่มน้ำใช้ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 359
อัฉนรียา สถิติโรภาส, นาฏฤดี ศุภมัญญะพงศ์, เรืองศักดิ์ ทองท่อมศรี
- การพัฒนาการประเมินสมรรถนะในพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด 360
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
สิริลักษณ์ คุณกมลกาญจน์
- รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา : 361
การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม
อรรพรรณ เมฆวิชัย, สุจิตรา ล้อทิวส์สวัสดิ์, สุชาภา คล้ายมณี
- รูปแบบการดูแลสุขภาพตาแบบผสมผสานโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา 362
ปัทมา วาจามั่น
- การพัฒนาความสามารถพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนเพื่อการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระดูก 363
ฐานกาญจน์ สุขวิสิฏฐ์, สมจิต พูนเพชร, โนรี สายสุข, อัฉนรา นิธิอภิญญาสกุล





- การพัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวานเข้าจอตา โดยใช้กล้องถ่ายภาพจอตาชนิดขยายม่านตา
อูไรรัตน์ คัดเห็น, สุมาลี ไชยภิตติ, อัจฉรา นิธิภิณูญสกุล 364
- การบริหารความเสี่ยงของผู้ป่วย กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
สมจิตต์ สัตะสิทธิ์, พัชร บุญสุวรรณ, สุมาลี ไชยภิตติ 365
- การพัฒนาส่งเสริมศักยภาพผู้ป่วยที่มีทวารเทียมในการดูแลตนเอง
ผ่องพรรณ พลหนองหลวง 366
- ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุ่มศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การตรวจเต้านมของสตรี
ที่มารับบริการที่คลินิกวัยทอง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ชูเกียรติ เพชรสัมพันธ์, อรวรรณ เพชรสัมพันธ์ 367
- ผลการฟื้นฟูสายตาสายตาของเด็กสายตาสั้น (Amblyopic eye) โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ฉันทะนา เสมียนรัมย์, พัชร บุญสุวรรณ, อัจฉรา นิธิภิณูญสกุล 368
- อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีจากตะกั่วเหลือใช้
ดุชนันท์ สุทธิ 369
- รูปแบบการพัฒนาศูนย์อาหารสวัสดิการ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
สุวรรณา เตียประสงค์, อัจฉริยา สถิติโรภาส, ภิญญาดา พรจรรยา 370
- การศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการแบบกลุ่มของเด็กออทิสติกก่อนวัยเรียน
โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
ชะไมพร พงษ์พานิช 371
- การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับเด็กพิเศษเข้าเรียนร่วมในโรงเรียนเครือข่าย
ของโรงพยาบาลยุวประสาท ไวทโยปถัมภ์
วรัญญา เจริญ, ธิรดา พลรักษา, นันทินี เอี่ยมยัง, กัญรินทร์ ป้องชน 372
- การดูแลแผลใต้ผ้าเท้าด้วยตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อนแบบกลุ่ม
เอกลักษณ์ ชาญนชา 373
- ผลของการปรับปรุงและพัฒนาระบบการไหลเวียนของบัตรประวัติผู้ป่วย
งานเวชระเบียนนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน่าน
รัตนพร ทองเขียว 374
- อาการและอาการแสดงตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-IV ในผู้ป่วยออทิสซึม แผนกผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
ชลทิพย์ กรัยวิเชียร, รินสุข งามาสกุลม้น 375
- การใช้ยา Methylphenidate รักษาโรคสมาธิสั้น ในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์:
ศึกษาผล ผลข้างเคียงและขนาดการรักษา
รินสุข งามาสกุลม้น 376
- การพัฒนาแนวทางการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ หอผู้ป่วยแยกโรค
โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
อัญชลี ทวีคุณ และคณะ 377
- การวัดความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจชนิด High Volume, Low Pressure
ด้วยอุปกรณ์ประยุกต์อย่างง่าย ๆ กับการยอมรับของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์
พุ่มพวง กิ่งลังวาล, ชัยชนะ สิ้นเกื้อกุล, วินิตา จีรารัตน์ศักดิ์, กาญจนา อุบปัญ 378



กำหนดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากงานประจำงานวิจัย R2R : เสริมพลัง สร้างสรรค์ และพัฒนา

วันที่ 2 - 3 กรกฎาคม 2551 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์
จัดโดย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย R2R

วันพุธที่ 2 กรกฎาคม 2551 ณ ห้องมิราเคิล แกรนด์ ชั้น 4

- 07.00-08.30 น. ลงทะเบียน
- 08.30-08.40 น. **ขมวดีทัศน์ เรื่อง R2R เสริมสร้างรากฐานที่มั่นคงและยั่งยืนของการพัฒนา**
- 08.40-08.50 น. กล่าวรายงาน โดย นายแพทย์พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- 08.50- 09.15 น. พิธีเปิด โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
และชมนิทรรศการผลงานที่ได้รับรางวัล
- 09.15-10.30 น. **สนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง R2R : เครื่องมือการทำงานให้มีความสุข**
ผู้ร่วมสนทนา : นพ.อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, ศ.นพ.สมบูรณ์ เทียนทอง, ดร.นิภาพร ลครวงศ์,
คุณชญาดา ยังอภัย, คุณผาสุก แก้วเจริญตา
ผู้ดำเนินรายการ : นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
- 10.30 - 10.45 น. พักรับประทานอาหารว่าง
- 10.45 - 12.00 น. **สนทนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง แกะรอย เคล็ดลับขับเคลื่อน R2R ในระบบสุขภาพ**
ผู้ร่วมสนทนา : นพ.อัครินทร์ นิมมานนิตย์, นพ.วิศิษฐ์ สงวนวงศ์วาน,
คุณจรรยาวัฒน์ ทับจันทร์, ดร.สาธิตา เมธนาวิณ
ผู้ดำเนินรายการ : นพ.สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์
- 12.00 - 13.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ C ชั้น 4

13.00 - 16.00 น. ห้องย่อยที่ 1 : ประสบการณ์การทำวิจัยเชิงคุณภาพ จากงานประจำในระบบบริการปฐมภูมิ

ผู้ดำเนินรายการ : นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ คุณประชาติป กะทา สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ
และทีมวิจัยจากโครงการ On the job training

โหมโรงโดย นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์

แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักวิจัย

- ความเชื่อ พิธีกรรมบวงสรวงปลุกเสก: ความหมายต่อสุขภาวะของคนบ้านหาดไคร้
โดย คุณอุไรวรรณ ชัยมินทร์
- โนโรโรค: บทบาท ความสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะของชาวปักษ์ใต้
โดย คุณมานพ กาเลี้ยง
- ความทนทุกข์จากโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้ป่วยและชุมชน กรณีศึกษา อำเภอแก่งหางแมว
จังหวัดจันทบุรี
โดย นายพรหมมาต ภูมิสังข์

- การปรับตัวของเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลังในหมู่บ้านแห่งหนึ่งของภาคอีสาน โดย คุณศุภรักษ์ คุงเอม
- พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายที่เป็นคนรักได้ทั้งสองเพศ กรณีศึกษาวัยรุ่นชายในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลน้ำพอง โดย คุณสมาลี ตราชู
- ประสบการณ์และการให้ความหมายของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน เรื่องเล่าจากห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง โดย คุณปกรณ์ เกียรติวุฒิมอ
- จากมือที่ทำร้าย กลายเป็นมือที่เยียวยา: กรณีศึกษาความรุนแรงของครอบครัวหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์ โดย คุณจุฑามาศ วิลาศรี
- ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ กรณีศึกษาผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลระโสม โดย คุณจตุพร ฒาสุขถ้อย
- ใช้มาเลเซีย ศัพทานวิทยา และปฏิบัติการจริงในชีวิตประจำวัน กรณีศึกษาชาติพันธุ์กะเหรี่ยงในหมู่บ้านแห่งหนึ่ง โดย คุณศราวุธ ตุ่นคำแดง
- ปรากฏการณ์การเจ็บป่วยและการเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชของชุมชนบ้านสระแก้ว โดย คุณกัญญาณา เมืองโคตร
- สิ่งที่ไม่อาจลำเอียง: กระบวนการติดตามผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่ง อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี โดย คุณอรชร ไหว
- กระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาล: โลกวัฒนธรรมสุขภาพ การต่อรองเชิงอำนาจ และพลวัตของการแพทย์ ศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี โดย คุณสมศรี จังโสพานิช
- บทบาทพ่อที่มีต่อลูกชายวัยรุ่นในเรื่องการดูแลและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ กรณีศึกษา: ชุมชนวัดแก้ว อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี โดย คุณอมรรัตน์ โคตรมุงคุณ

13.00 - 16.00 น. ห้องย่อยที่ 2 : นำเสนอผลงานในระบบบริการยุติภูมิ ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ B ชั้น 4

ผู้ดำเนินรายการ : พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร, นพ.พงษ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์

สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน

ผู้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ : นพ.วุฒิไกร มุ่งหมาย, นพ.นิทัศน์ รายนว, ผศ.ดร.ภัทระ แสนไชยสุริยา, พญ.วารภรณ์ จิระพงษ์, ผศ.ดร.รัตนภรณ์ อวัพพันธ์ และนพ.สุภัทร ฮาสุวรรณกิจ

Station 1

ER:ระบบป้องกันอุบัติเหตุในชุมชนและEMS

- นำเสนอผลงาน เรื่อง บทบาทกลุ่มงาน ER ใน รพช. เพื่อพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของ โรงพยาบาลอุบลรัตน์ จ.ขอนแก่น โดย คุณชญาณิศ บุตรดี

Station 2

ระบบการจัดการลดความแออัดที่ OPD โรงพยาบาล

- นำเสนอผลงาน เรื่อง การจัดการลดความแออัดในOPDโรงพยาบาล : การใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อวางแผน และจัดระบบบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแพร์ โดย พญ.จุฑารัตน์ ไกรขจรกิตติ



Station 3 Out-patient care

- นำเสนอผลงาน เรื่อง กระบวนการพัฒนาและใช้ประโยชน์ข้อมูลเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยนอก กรณี URI โรงพยาบาลพัฒนานิคม จ.ลพบุรี โดย คุณอรรธรณ อุ่นน้อย, คุณพงษ์ศักดิ์ บุญทัด และคุณวรัทยา ปิ่นทอง

Station 4 In-patient care

- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยติดสุราแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลพิมาย โดย นพ.ชัชวาลย์ สีลาเจริญพร

Station 5

- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง นวัตกรรมการบำบัดโดยการผ่อนคลายต่อการควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสันป่าตอง โดย คุณธัญญภรณ์ ใจมั่ง และคณะ

Station 6

นวัตกรรมการดูแลและการจัดการความรู้เกี่ยวกับระบบป้องกันการติดเชื้อ

- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ยอดเยี่ยม ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง การจัดการความรู้ การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายปัสสาวะ โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี โดย นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง และคณะ

Station 7

- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง นวัตกรรม การป้องกันแผลกดทับ ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสิชล โดย นพ.เอกรัฐ จันทร์วันเพ็ญ

13.00 - 16.00 น. ห้องย่อยที่ 3 : นำเสนอผลงานในระบบบริการหัตถิยภูมิ ณ ห้องมีราเคิลแกรนด์ A ชั้น 4

Facilitator โดย : อ.นพ.อัศวินทร์ นิมนานิตย์, อ.นพ.กุลธร เทพมงคล, ผศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ และคุณวราพร แสงสมพร โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ยอดเยี่ยม ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง การดูแลรักษาเบาหวานในเด็ก และวัยรุ่นอย่างครบวงจร โดย รศ.พญ.สุภาวดี ลิขิตมาศกุล และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง โปรแกรมการวิเคราะห์ภาพและนับจำนวนเซลล์ โดย ผศ.ดร.พรชัย พฤษภักทรานนท์ และผศ.ปลื้มจิต บุญยพิพัฒน์
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง การประมาณขนาดของปัญหาและความสูญเสียทางการเงินของรัฐเมื่อผู้ป่วยมียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็น โดย ภญ.นภาพรณ เจียรพิรพงศ์ และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง การลดระยะเวลาการรักษาด้วยเลเซอร์ ในผู้ป่วยเบาหวานเข้าจอตาที่เสี่ยงต่อภาวะตาบอดในเขตชนบทโดยวิธีการส่งปรึกษาทางอินเทอร์เน็ต โดย พญ.อัจฉรา นิธิอภิญาสกุล และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดย คุณอุบล จ้วงพานิช และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับหัตถิยภูมิ เรื่อง ประสิทธิภาพของการใช้ยาชาฟันเฉพาะที่ร่วมกับยาชาหล่อลื่นก่อนการใส่สายนาโนแกสตริก เปรียบเทียบกับการใช้ยาชาหล่อลื่นเพียงอย่างเดียว โดย ผศ.นพ.สุพจน์ พงศ์ประสพชัย และคณะ
- **After Action Review (AAR)**





13.00 - 16.00 น. ห้องย่อยที่ 4 : เวทีนี้มีผีเสื้อ ณ ห้องวินัส ชั้น 3

ผู้ดำเนินรายการ : คุณจรรยาวัฒน์ ทับจันทร์ ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย

13.00 - 13.10 น. ดอกไม้บาน เมื่อทำงานวิจัย

13.10 - 13.30 น. ชมวิดีโอ การวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือสร้างความสุขของคนทำงาน

13.30 - 15.00 น. เล่าสู่กันฟัง “งานวิจัยไม่ใช่เรื่องยาก และความสุขจากการทำงานวิจัย”

โดย : นพ.ทวีศักดิ์ นพเกษร, นพ.นิรันดร์ วิชเศรษฐสมิต, คุณปรางค์ ประไพพิพันธ์,
คุณพีไลพร แก้วเขียว, คุณรัตนาพร ทองเขียว, คุณจินตนา แสงจันทร์

ผู้ดำเนินรายการ : คุณอุทัย นามวงษ์

15.00 - 16.00 น. แลกเปลี่ยน “จากงานประจำสู่การวิจัย” 5 เรื่อง

- การตัดสินใจใหม่ของผู้หญิงมุสลิมที่ตัดสินใจเอาชีวิตรอด
โดยพี่เลี้ยง : คุณอัจฉริยา แวงนา, คุณนิจนา หัสมาน
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในปีแรก
โดยพี่เลี้ยง : คุณณัฐมล อุทัย, คุณเนลิมา ศรี ราชนาจันทร์
- พฤติกรรมการล้างมือเพื่อป้องกันการติดเชื้อของบุคลากรสาธารณสุข
โดยพี่เลี้ยง : คุณอภิษฎา ช่างเหล็ก, คุณพัชรพิมพ์ภา เชื้อนธนะ
- ครอบครัวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
โดยพี่เลี้ยง : คุณเสาวคนธ์ อ่อนเกตุพล, คุณวันดา แวงมา
- ผลกระทบของผู้หญิงไทยที่แต่งงานกับชาวต่างชาติ
โดยพี่เลี้ยง : คุณมัลลิกา ลุนจักร์, คุณอรทัย ชนมาสุข

13.00 - 16.00 น. ห้องย่อยที่ 5 : เวทีลานเสวนา R2R ณ หน้าห้องมิราเคิลแกรนด์ ชั้น 4

ผู้ดำเนินรายการ : พญ.ลัดดา ดำริการเลิศ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

13.00 - 14.30 น. - R2R จากคนทำงานเกิดได้อย่างไร

โดย : รศ.พญ.ปารมี ทองสุกใส, คุณเพ็ญศิริ ชูสงแสง และคุณนวลตา นักราบัตติย
จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

14.30 - 16.00 น. - จุดประเด็นการทำงานวิจัยท่ามกลางงานประจำ

โดย : นพ.ธนรัตน์ ulyangkur, คุณสุนตรา แก้ววิเชียร และคุณวรลักษณ์ วงศ์อิศเรศ
จากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

วันพฤหัสบดีที่ 3 กรกฎาคม 2551

08.30 - 09.00 น. ลงทะเบียน

09.00 - 12.00 น. ห้องย่อยที่ 1 : นำเสนอผลงานในระบบบริการปฐมภูมิ ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ C ชั้น 4

ผู้ดำเนินรายการ : คุณประชาธิป กะทา

09.00 - 9.20 น. นำเสนอผลงานรางวัล R2R ยอดเยี่ยมระดับปฐมภูมิ เรื่อง ทู่นในชุมชน: การเคลื่อนไหวผ่าทางตัน
ปัญหาสุรา กรณีศึกษาชุมชนแห่งหนึ่งใน อ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น

โดย: คุณศิริณี ศรีหาค

09.20 - 9.40 น. นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ เรื่อง เสียวอ่อนหวานสานสุข การประยุกต์ใช้
ประเพณีผูกเสี่ยว : มุมมองใหม่ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

โดย : คุณศิริมา โคตตาแสง





- 09.40 - 10.00 น. **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง โครงการศึกษาและถอดบทเรียน
ของสถานบริการแม่และเด็กของชาวไทยมุสลิมอำเภอเทพา
โดย : คุณผาเริะ เจาะจาโรจน์ และคณะ
- 10.00-10.20 น. **วิจารณ์และให้ข้อเสนอแนะ** โดย นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
- 10.20- 11.40 น. **แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับนักวิจัย**
- **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง ครอบครัวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
โดย : คุณนฤมล บุญเลิศ และคณะ
 - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบ
องค์รวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ในศูนย์สุขภาพชุมชนต่าปี เครือข่ายโรงพยาบาล
สุราษฎร์ธานี
โดย : คุณปิยรัตน์ ชูมี และคณะ
 - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง แรงงานนอกระบบ: วิถีชีวิต สภาพการ
ทำงาน การดูแลสุขภาพและสังคม กรณีศึกษากลุ่มเย็บผ้า ตำบลบ้านเม็ง อ.หนองเรือ จ.ขอนแก่น
โดย : นายสุวิทย์ อินนามมา
 - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง การบริการสุขภาพที่บ้าน ของศูนย์สุขภาพ
ชุมชนตำบลหนองหาร
โดย : คุณนิตยาภา นันทขว้าง และคณะ
 - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง ปรากฏการณ์ความขัดแย้งในการปฏิบัติงานของ
พยาบาลวิชาชีพ และทันตภิบาล นักเรียนทุน อบต.น้ำพอง จ.ขอนแก่น
โดย : คุณศิริพร เหลืองอุดม
 - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง คุณค่าของสมาธิบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง
โดย : คุณกัลณิศา สังข์แก้ว
 - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับปฐมภูมิ** เรื่อง การสื่อสารเรื่องเพศศึกษาในเด็ก
และเยาวชน ต.เขียงกลาง อ.เขียงกลาง จ.น่าน
โดย : คุณอรไท พิพิธพัฒน์ไพลี และคณะ
- 11.40-12.00 น. สรุปประเด็นโดย นพ.โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์
- 12.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

09.00 - 12.00 น. ห้องย่อยที่ 2 : นำเสนอผลงานในระบบบริการทุติยภูมิ ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ B ชั้น 4

ผู้ดำเนินรายการ : พญ.สุพัตรา ศรีวณิชชากร, นพ.พงษ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์

ผู้ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ: นพ.นิทัศน์ รายนว, นพ.วุฒิไกร มุ่งหมาย, พญ.ประนอม คำเที่ยง,
ผศ.ดร.ภัทรธะ แสนไชยสุริยา, ทญ.วราภรณ์ จิระพงษา และทญ.ปิยะดา ประเสริฐสม

Station 1 **Palliative care: การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย**

- นำเสนอผลงาน เรื่อง บทบาท รพช.กับการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
โรงพยาบาลแม่สอด จ.ตาก
โดย : นพ.โรจนศักดิ์ ทองคำเจริญ และคุณจิราพร แก้วมาลี

Station 2 **Chronic care และกระบวนการสร้างเสริมศักยภาพผู้รับบริการ**

- **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับทุติยภูมิ** เรื่อง ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการลดระดับ
น้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยพลู จ.นครปฐม
โดย : นพ.มนตรี บุญญเลิศนรินทร์



- Station 3** - นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง ผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนรอมฎอนของผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอดในอำเภอนองจิก จังหวัดปัตตานี
โดย : ญะนาต๊ะ นิลนาถ เจ๊ะยอ
- Station 4** **Home care: การพัฒนาการจัดระบบบริการสุขภาพที่บ้าน**
- นำเสนอผลงาน เรื่อง กรณีศึกษาโครงการเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการ (บ้านคือโรงพยาบาล)
โดย : คุณณิธีร์ แยมสกุล
- Station 5** **Management: การจ่ายค่าตอบแทนตามประสิทธิภาพผลการปฏิบัติงาน**
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง การประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนินจังหวัดนครราชสีมา ปี 2550
โดย : พญ.นิลเนตร วีระสมบัติ
- Station 6** **Community based rehabilitation: ระบบการดูแลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ**
- นำเสนอผลงาน เรื่อง ระบบการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมอง จ.แพร่
โดย : นพ.วัชร ไชยแก้ว และคุณชนิสสา จันทาพูน
- 12.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

09.00 - 12.00 น. ห้องย่อยที่ 3 : นำเสนอผลงานในระบบบริการตติยภูมิ ณ ห้องมิราเคิลแกรนด์ A ชั้น 4

Facilitator โดย : อ.นพ.อักรินทร์ นิมมานนิตย์, อ.นพ.กุลธร เทพมงคล, ผศ.นพ.เชิดชัย นพมณีจำรัสเลิศ และคุณวราพร แสงสมพร โครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลคนมารดาด้วยการรักษาพังผืดได้สิ้น
โดย : ผศ.นพ.มงคล เลหาเพ็ญแสง และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง การบริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วย (Pain Service) เพื่อสนับสนุนการบริการวิชาการและการวิจัย
โดย : คุณสุธันนี สิมะจารึก
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง การประดิษฐ์วงจรวางยาสลบเพื่อใช้ในงานบริการวิสัญญีประจำวัน
โดย : รศ.พญ.วราภรณ์ เชื้ออินทร์
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง ดูแลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแบบองค์รวมด้วยจิตวิญญาณ
โดย : รศ.นพ.ป่วน สุทธิพิณิจธรรม และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนได้ยาระงับความรู้สึกล่วงหน้า ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (คลินิกสุขภาพ-สบายใจเมื่อใกล้วิสัญญี) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลราชธานี
โดย : คุณศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน และคณะ
- นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ เรื่อง การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการขยายม่านตาระหว่างการให้ยา 2.5% Phenylephrine และ 0.75% Tropicamide กับการใช้ยา 1% Tropicamide สลับกับยา 10% Phenylephrine
โดย : คุณเอื้องพร พิทักษ์สังข์ และคณะ
- **After Action Review (AAR)**

12.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

09.00 - 12.00 น. ห้องย่อยที่ 4 : เวทีสร้างกระแสวัฒนธรรม พลักดัน R2R ในระดับนโยบาย...
เรื่องเล่าจากผู้บริหาร ณ ห้องวิบัส ชั้น 3

ผู้ร่วมสนทนา : รศ.นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ และพญ.สมสิริ สกลสัตยาทร
ผู้ดำเนินรายการ : นพ.สมเกียรติ วสุวิญญกุล
12.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

09.00 - 12.00 น. ห้องย่อยที่ 5 : เวทีลานเสวนา R2R ณ หน้าห้องมิราเคิลแกรนด์ ชั้น 4

- ผู้ดำเนินรายการ : ดร.นิภาพร ลครวงศ์
- 09.00 - 09.35 น. - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ** เรื่อง การศึกษาสุขภาพเท้าและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลโสธร
โดย : คุณแพทย์ประกาย สร้อยคำ
- 09.35 - 10.10 น. - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ** เรื่อง สิ่งประดิษฐ์ที่รัดตัวเด็กขณะทำหัตถการ
โดย : คุณวราภรณ์ ใจสุจริต และคณะ
- 10.10 - 10.45 น. - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ** เรื่อง นวัตกรรมปรับเปลี่ยนระบบการเผาผลาญยดัดเชื้อโรงพยาบาลตากใบ
โดย : นพ.สมชาย ศรีสมบัณฑิต
- 10.45 - 11.20 น. - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ** เรื่อง เปรียบเทียบการนัดเด้านมกับการนัดเด้านมร่วมกับการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น ในมารดาหลังคลอดบุตร 6 ชั่วโมง และ 48 ชั่วโมง
โดย : นพ.ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ
- 11.20 - 11.55 น. - **นำเสนอผลงานรางวัล R2R ดีเด่น ระดับตติยภูมิ** เรื่อง การพัฒนาเครื่องมือพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคลในการตรวจ pap smear “ทางเก่งวิเศษ”
โดย : คุณอุบลวรรณ เรือนทองดี และคณะ
- 12.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

13.00 - 16.00 น. ห้อง มิราเคิล แกรนด์ ชั้น 4

- 13.00 - 14.00 น. **ปาฐกถา เรื่อง ยุทธศาสตร์ระดับ R2R**
โดย : ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช
ประธานคณะกรรมการดำเนินงานโครงการสนับสนุนการจัดการความรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย
- 14.00 - 15.00 น. **ปาฐกถา เรื่อง คุณค่าแห่งการเรียนรู้**
โดย : ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย องคมนตรี
- 15.00 - 16.00 น. **พิธีมอบรางวัลผลงาน R2R ยอดเยี่ยม และรางวัล R2R ดีเด่น ในระดับปฐมภูมิ ระดับตติยภูมิ ระดับตติยภูมิ และหน่วยงานสนับสนุนกระบวนการจัดการความรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย**
โดย : ศ.นพ.เกษม วัฒนชัย องคมนตรี

การบริการระดับปฐมภูมิ



การเสริมพลัง พัฒนาการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย สุธรรม ยอดคำลือ สถานีอนามัยตำบลตลาดใหญ่
ศิริพรรณ ทินะ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด,
พระมหานิสอน คุณวุฒิโม มูลนิธิแห่งความเมตตาและเอื้ออารีย์ วัดดอยสะเก็ด
จิริยา ขนบแก้ว นักวิจัยอิสระ
พิกุล นันทชัยพันธ์ ภาควิชาการพยาบาลศาสตร คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
คณะกรรมการเสริมสร้างสุขภาพตำบลตลาดใหญ่

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในตำบลตลาดใหญ่เพื่อประเมินผลการทำงานที่ผ่านมาและวางแผนในการทำงานในชุมชนโดยมีวัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมงานในด้านการใช้กระบวนการวิจัยในการพัฒนางานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในตำบลตลาดใหญ่ โดยเริ่มจากการทบทวนประสบการณ์การดำเนินงานผลสำเร็จของการทำงานที่ผ่านมา และปัญหา/อุปสรรคของการทำงาน ซึ่งพบว่ายังมีผู้ติดเชื้อบางคนไม่ยอมเปิดเผยต่อชุมชนและยังพบผู้ป่วยรายใหม่อยู่ ดังนั้นคณะกรรมการทำงานด้านเอดส์ตำบลตลาดใหญ่ร่วมกับภาคีการทำงานด้านเอดส์ระดับอำเภอดอยสะเก็ดทำการศึกษาปัจจัยและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในพื้นที่ในกลุ่มตัวอย่างประชากรอายุ 13-65 ปี ในอำเภอดอยสะเก็ด จำนวน 10,490 คนในพื้นที่ 8 ตำบลในอำเภอดอยสะเก็ด และกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์อายุ 13-65 ปี ที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จำนวน 276 คน คัดเลือกตามความสมัครใจในการให้ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละและค่าเฉลี่ย พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ใช้เพราะไม่มีถุงยางอนามัย ร้อยละ 30.5 ไม่ใช้เพราะเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างคู่นอน ร้อยละ 14.2 ไม่ใช้เพราะไม่ชอบถุงยางอนามัย ร้อยละ 5.3 ไม่ใช้เพราะใช้วิธีหลังขั้วนอก จากข้อมูลด้านทัศนคติต่อถุงยางอนามัย พบว่าร้อยละ 56.5 มีความเห็นว่าสามีภรรยาไม่จำเป็นต้องใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 40 เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยแสดงออกถึงการไม่ไว้วางใจกัน และร้อยละ 28.6 คิดว่าการใช้ถุงยางอนามัยแสดงออกถึงการไม่ให้เกียรติต่อกู่นอน ร้อยละ 19.6 ถือว่าการพกถุงยางอนามัยเป็นเรื่องที่น่าอาย ด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์ประชากรร้อยละ 61.3 สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้องตามเกณฑ์ UNGASS ส่วนในด้านทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ในชุมชนร้อยละ 46.3 ยังรู้สึกไม่สบายใจเวลารับประทานอาหารร่วมกับผู้ติดเชื้อเอดส์ ร้อยละ 45.8 รู้สึกไม่สบายใจหรือไม่กล้าที่จะสัมผัสกับผู้ติดเชื้อเอดส์ และร้อยละ 29.1 รู้สึกไม่สบายใจที่จะร่วมเดินทางกับผู้ติดเชื้อเอดส์

ผลการวิจัยทำให้เห็นได้ว่าการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในพื้นที่ตำบลตลาดใหญ่ยังมีความจำเป็น โดยควรให้ความรู้ควบคู่ไปกับการปรับทัศนคติเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มประชาชนทั่วไป และให้ความรู้เรื่องการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อและรับเชื้อเพิ่มในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ นอกจากนี้แล้วภาคีเอดส์ยังตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพการวิจัยในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับการทำงานในด้านอื่นๆ ต่อไป

2
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาห้องสมุดเป็นคลังความรู้

งานศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

ผู้วิจัย รัชฎยากร แสทนันชัย, อนงค์ รุ่งรัตน์, สมศรี หาญกลิ้ง, ชานัดธ์ รุ่งรัตน์
งานศูนย์ข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์
ที่ปรึกษา นายแพทย์ชาญชัย พิณเมืองงาม, นายแพทย์ชาญชัย บรรพตปรการ, นางกรวิกา ภู่งศ์พันธ์กุล

บทคัดย่อ

การพัฒนาห้องสมุดเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้เป็นคลังความรู้ (Knowledge Assets) สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (sharing) และเชื่อมโยงกับเครือข่าย โครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูล ขุมความรู้ต่างๆ เพื่อให้ห้องสมุดเป็นคลังความรู้

จากการวิเคราะห์ปัญหาพบว่าหนังสือกระจายอยู่ตามหน่วยงานต่างๆ เจ้าหน้าที่ไม่มีแหล่งการสืบค้นข้อมูลที่เหมาะสม และหนังสือที่มีในห้องสมุดส่วนมากเป็นหนังสือเก่า ไม่มีหนังสือทางวิชาการและการพัฒนาองค์ความรู้แก่บุคลากรภายในองค์กร การดำเนินการแก้ไขได้แก่ การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับระบบห้องสมุด พัฒนาระบบฐานข้อมูลของหนังสือ และจัดเรียงหนังสืออย่างเป็นหมวดหมู่ตามมาตรฐานห้องสมุด (ระบบดิวอี้: Dewey decimal classification) เพื่อสะดวกในการสืบค้นข้อมูลความรู้ต่างๆ จัดซื้อหนังสือใหม่ตามความต้องการของผู้ใช้บริการเข้าห้องสมุดอยู่เสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ใช้กับห้องสมุดให้สมบูรณ์มากขึ้น การยืม - การคืนหนังสือ การสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งจะมีการเชื่อมโยงกับห้องสมุดของมหาวิทยาลัยแพทย์ต่างๆ เช่น จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, รามธิบดี ฯ เพื่อให้สามารถค้นคว้าข้อมูล รวมถึงสืบค้นงานวิจัยได้อย่างครอบคลุมเพิ่มขึ้น

ผลการดำเนินงานทำให้ห้องสมุดมีมาตรฐานสามารถให้บริการกับบุคลากรและบุคคลทั่วไปและสามารถทำหน้าที่เป็นคลังความรู้ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหน่วยงานและนอกหน่วยงานบน Web site และปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำห้องสมุดเคลื่อนที่สำหรับนำหนังสือในห้องสมุดเพื่อให้บริการเชิงรุกกับผู้มารับบริการและญาติ บริเวณตึกผู้ป่วยนอกและตึกผู้ป่วยในต่อไป

โมเดลนับลูกดี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

ผู้วิจัย ศศิธร หงษ์ไทย, วิจิตรา คำชู
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์

บทคัดย่อ

โครงการนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยงานโรงเรียนพ่อแม่ ที่มีแบบแผนการสอนที่ชัดเจนโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ และใช้สื่อการสอนให้เหมาะสมเพื่อแก้ปัญหา การพบทารกเสียชีวิตในครรภ์จากการที่หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้กลับไปนับลูกดีตามที่เจ้าหน้าที่ได้ให้คำแนะนำ เพราะไม่เห็นความสำคัญของการนับลูกดี มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสื่อที่กระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนักและนับลูกดีตามที่ได้รับคำแนะนำ โดยดำเนินการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพทารกในครรภ์มารดา ลักษณะและการเชื่อมต่อระหว่างสายสะดือและรกเพื่อนำมาออกแบบโมเดลนับลูกดีและนำไปทดลองใช้เพื่อการประเมินผลการใช้จากหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการอบรม โมเดลนับลูกดีประกอบด้วย ตุ๊กตาผ้าติดกระดุมบริเวณสะดือต่อกับสายสะดือที่ใช้ผ้าเย็บเป็นสายยาวประมาณ 50 เซนติเมตร ติดกับรก ได้ถูกนำมาใช้เป็นสื่อประกอบการสอนเรื่องการนับลูกดีในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้แสดงการผูกเป็นปมของสายสะดือให้เห็นว่าเป็นสาเหตุการด้นน้อยลงของเด็ก ซึ่งหากไม่สังเกตและแก้ไขให้ทันท่วงทีก็อาจเป็นอันตรายแก่เด็กได้ ผลการศึกษาพบว่า 100% ของหญิงตั้งครรภ์เห็นความจำเป็นและเข้าใจเหตุผลของการนับลูกดีมากขึ้น และจะนับทุกวันอย่างแน่นอน และได้นำมาปรับรูปแบบการสอนนับลูกดีต่อไป

4
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การเสริมสร้างศักยภาพแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพ และการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน:

กรณีศึกษาตำบลหัวเรือ อำเภอบัวชุม จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย รุ่งทิพย์ มั่นคง นักวิชาการสาธารณสุข 8 ว. (ด้านบริการทางวิชาการ)
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบัวชุม อำเภอบัวชุม จังหวัดมหาสารคาม
E-mail ssawape@thaimail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัย R2R และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างกระบวนการเรียนรู้ของแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพระดับหมู่บ้านและเพื่อค้นหาปัจจัยเชิงคุณภาพที่แตกต่างกันและส่งผลต่อการยกระดับการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชนเข้าสู่ระดับ 5 ดาว ดำเนินการใน 8 หมู่บ้านของพื้นที่รับผิดชอบสถานีอนามัยวังปทุม ตำบลหัวเรือ อำเภอบัวชุม จังหวัดมหาสารคาม พ.ศ. 2546 ที่ได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงตามนโยบายการสร้างสุขภาพของจังหวัดมหาสารคาม ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ แกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพจากหมู่บ้านเป้าหมาย 8 หมู่บ้านๆ ละ 10 คน รวม 80 คน และคัดเลือกโดยใช้เทคนิคการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 20 คน เพื่อทำการประเมินตนเองด้วยแบบประเมินเพื่อสร้างการเรียนรู้ร่วมกันและใช้เกณฑ์ที่มีการเพิ่มขึ้นของค่าคะแนนการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชนหลังการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพในการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยการแจกแจงความถี่ นอกจากนี้ยังมีการจัดการสนทนากลุ่มร่วมกัน

ผลการวิจัยพบว่าหมู่บ้านที่มีคะแนนสูงในระดับ 5 ดาว คือหมู่บ้านนาฝาย หมู่ 12 และพบว่าปัจจัยเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพภาคประชาชน ประกอบด้วย ภาวะผู้นำ ทุน โครงสร้างของการเสริมสร้างศักยภาพแกนนำภาคีเครือข่ายสุขภาพ เวทีเสวนาประชาคมที่มีการประชาพิจารณ์ร่วมด้วย ลักษณะโครงการอิสระภายในหมู่บ้าน (โครงการเกษตรอินทรีย์) ตลอดจนคุณลักษณะการมีส่วนร่วมของประชาชน (การนำเสนอข้อมูลสถานะสุขภาพชุมชน และการรับรู้ข้อมูลด้านสุขภาพและการนำไปใช้)

กระบวนการวิจัยทำให้เกิดพลังแห่งความฮักแห่งของคนในชุมชน เกิดความรัก ความสามัคคี เอื้ออาทรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตื่นตัวให้ความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม/ชมรมต่างๆ มีกิจกรรมดำเนินการต่อเนื่องผ่านเกณฑ์ประเมินตัวชี้วัดเมืองไทยแข็งแรง, รางวัลชนะเลิศอันดับ 1 ระดับประเทศในการแข่งขันแอโรบิคประยุกต์ลงยาว ณ กระทรวงสาธารณสุข (12 พ.ย.47), รางวัลชนะเลิศอันดับ 1 ระดับจังหวัด ในการแข่งขันแอโรบิคประยุกต์พิณแดนซ์ (26 มิ.ย.46), รางวัลหมู่บ้านเศรษฐกิจพอเพียงระดับประเทศ คือบ้านนาฝาย หมู่ที่ 12 (ปี 2550) และเป็นศูนย์การเรียนรู้ระดับประเทศ ตลอดจนเป็นแหล่งศึกษาดูงานจนถึงปัจจุบัน

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-4 ปี

บ้านท่าโพธิ์ ตำบลบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย

ผู้วิจัย นุชรา ดอนเกิด, ธนากร อัคระผดุง, ปริญญา จิตรักษ์ โรงพยาบาลบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย
และชูศักดิ์ ดอนเกิด สถานีตำรวจภูธรบึงคล้า อำเภอบึงคล้า จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ต้องการศึกษาสภาพการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-4 ปีของผู้ปกครอง และศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากเด็ก 0-4 ปี เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพช่องปากเด็ก 0-4 ปีโดยผู้ปกครอง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามผู้ปกครองเด็กเพื่อคัดกรองกลุ่มเป้าหมายหลังจากนั้นใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกกับรายบุคคลกับผู้ปกครองเด็ก 0-4 ปี อสม. ผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็ก ผู้นำชุมชน ทันทบุคลการ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล นักวิชาการศึกษาที่ดูแลศูนย์เด็กเล็กเป้าหมาย ร้านชำ และพยาบาลใน WCC รวม 20 คน และสนทนากลุ่มกับ อสม. 1 กลุ่ม ผู้ปกครองเด็ก 2 กลุ่ม รวม 21 คน แล้วทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองเด็ก 0-4 ปี ส่วนน้อยดูแลไม่ให้เด็กกินลูกอม ทอฟฟี่ เพราะกลัวจะติดคอ ส่วนมากให้เด็กกินขนมก่อนถึงขบปี่ให้กินโดยไม่เลือกชนิดที่เหมาะสมกับสุขภาพช่องปากและคำนึงถึงเวลาที่เหมาะสมโดยให้เพื่อตัดความรำคาญ ผู้ปกครองให้เด็กกินนมเปรี้ยวทดแทนนมซึ่งเป็นอาหารเสริมหลัก เด็กส่วนมากกินนมจากขวดต่อการกินนมแม่หรือร่วมกับการกินนมแม่แล้วลับคาขวดนม การดูแลการแปรงฟันส่วนมากจะให้เด็กแปรงเองวันละ 1 ครั้งตอนเช้า ผู้ปกครองเชื่อว่าฟันน้ำนมอยู่ไม่นานก็จะหลุดแล้วไม่ยากให้เด็กอุดฟันเพราะกลัวเด็กร้องไห้และทนไม่ได้ รอให้ถึงเวลาที่ไม่สามารถเก็บไว้ได้แล้วก็ถอนออก ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ปกครองได้รับจากสื่อโทรทัศน์ จากประสบการณ์การเลี้ยงลูกที่ผ่านมาและจากเพื่อนบ้าน ร้านค้ามีส่วนช่วยแนะนำผู้ปกครองที่พาเด็กมาซื้อขนมแต่ช่วยได้ไม่มากนักเนื่องจากเด็ก 0-4 ปีส่วนมากถูกเลี้ยงแบบตามใจ ศูนย์เด็กเล็กยังขาดแคลนงบประมาณในการส่งเสริมด้านทันตสุขภาพจากองค์การบริหารส่วนตำบล อสม.ไม่เคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 0-4 ปี ช่องทางในการให้ทันตสุขภาพศึกษาใน WCC ยังไม่ครอบคลุมเพราะทันตบุคลากรไม่ไปเป็นประจำและอยู่ต่อเนื่องตลอดวัน ทันตบุคลากรมีจำนวนน้อยและมีโรคประจำตัวทำให้การปฏิบัติงานเชิงรุกไม่ได้เต็มที่

สรุป ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญกับฟันน้ำนมเนื่องจากคิดว่าอีกไม่นานก็จะหลุด และไม่มีการควบคุมดูแลการกินอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ ควรที่จะมีแนวทางการส่งเสริมการให้ทันตสุขภาพศึกษาที่ถูกต้องแก่เด็ก ผู้ปกครอง อสม. ครูพี่เลี้ยง โดยทันตบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

6
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การประเมินผลโครงการ “โรงเรียนนี้เด็กนักเรียน ไม่กินหวาน ปี 2550”

อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ผู้วิจัย สุรชัย เตียวอนันต์ และสุธาสินี หลีวิจิตร
งานทันตสาธารณสุข กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการประเมินผลโครงการ โรงเรียนนี้เด็กนักเรียนไม่กินหวาน ในโรงเรียนประถมศึกษา เขตอำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ปี 2550 จำนวน 10 โรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการ และค้นหาปัญหาและอุปสรรคจากการดำเนินโครงการ วิธีการศึกษาโดยการประเมินกิจกรรมก่อนและหลังดำเนินโครงการ ระหว่างเดือนมีนาคม 2550 ถึง กรกฎาคม 2550 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลจากเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด แบบทดสอบความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมในเด็กนักเรียน แบบประเมินความพึงพอใจครูประถมศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบของร้อยละ Paired t - test / สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่าเรื่องที่ทางโรงเรียนประถมศึกษาได้รับผลการประเมินว่ามีผลผลิตดี คือ การส่งเสริมความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมไม่กินหวานในโรงเรียน การบูรณาการร่วมกับการเรียนการสอนปกติในทุกชั้นเรียน การได้รับความร่วมมือร่วมใจของครูนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนและลักษณะการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในโรงเรียน ในขณะที่เรื่องที่โรงเรียนควรปรับปรุงคือการประกาศนโยบายสาธารณะ การสร้างทัศนคติและพฤติกรรมไม่กินหวานอย่างยั่งยืน การมีส่วนร่วมของชุมชน ในเรื่องของจำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมและการมีรูปแบบกิจกรรมที่ดีเหมาะสมกับพื้นที่และทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนพบว่า มีโรงเรียนประถมศึกษา 7 โรงเรียนที่ผ่านเกณฑ์ดี 3 โรงเรียนผ่านเกณฑ์พอใช้ จากการประเมินผลลัพธ์ เรื่องพฤติกรรมการบริโภค ในเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 จำนวน 118 คน พบว่ามีความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัดในเรื่องพฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่หวาน ความถี่ของการรับประทานขนมใน 1 สัปดาห์ (ครั้ง) ค่าใช้จ่ายขนมและน้ำอัดลมต่อครั้งใน 1 สัปดาห์ และการบริโภคผลไม้ต่อครั้งใน 1 สัปดาห์ และไม่พบความแตกต่างในเรื่องความรู้ที่ได้รับ ความถี่ในการดื่มน้ำอัดลมเป็นครั้งใน 1 สัปดาห์ก่อนและหลังดำเนินโครงการ ปัญหาและอุปสรรคที่พบแบ่งได้เป็น 4 กลุ่มคือ 1. ทัศนบุคลากร 2. โรงเรียน 3. ผู้ปกครองเด็ก 4. ปัจจัยอื่นๆ เช่น ชุมชนมีส่วนร่วมน้อย ในผู้นำ อสม. อบต. ไม่ให้ความร่วมมือ สิ่งแวดล้อมทางสื่อโฆษณาทีวี ดังนั้นการดำเนินโครงการเน้นที่การมีส่วนร่วมของโรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานสาธารณสุขที่สามารถทำงานร่วมกันเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ ภายหลังการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาอาชีวะ

โรงพยาบาลบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย

ผู้วิจัย อรจิรา แสนดวง, จันทิมา สิริบุญรัตน์
โรงพยาบาลบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

8

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้มุ่งศึกษาบริบทและปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มแล้วขับ เพื่อค้นหาแนวทางการป้องกันและลดอุบัติเหตุจราจรจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์แล้วขับรถจักรยานยนต์ของนักศึกษาอาชีวะ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม นักศึกษาสายอาชีวะศึกษาทั้งระดับปวช.และปวส. สัมภาษณ์เชิงลึกครูฝ่ายปกครองและฝ่ายกิจการนักศึกษา ผู้ปกครอง ตำรวจสายตรวจ ตำรวจจราจร เจ้าของหอพัก และนักศึกษาอาชีวะเพศชายและหญิง ทั้งระดับ ปวช.และปวส.ของทั้งสองสถานศึกษาในเขตอำเภอบึงกาฬ ทั้งกลุ่มที่เคยและไม่เคยเกิดอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์จากการดื่มแล้วขับ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยวิธีการ Triangulation วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนักศึกษาทั้งสองสถานศึกษามีพฤติกรรมการดื่มที่คล้ายกันคือดื่มไม่เลือกเทศกาล โดยเฉพาะในกลุ่มนักศึกษาระดับ ปวช. และการดื่มขึ้นอยู่กับมีเงินซื้อเหล้าหรือไม่ ไม่เลือกช่วงเวลา ไม่เลือกชนิดของเครื่องดื่ม การดื่มแต่ละครั้งจะหยุดดื่มเมื่อเมาหรือเงินที่ซื้อเหล้าหมด พฤติกรรมการขับซิ่งรถจักรยานยนต์ทั้งก่อนดื่มและหลังดื่มไม่มีการป้องกันอุบัติเหตุ เหตุผลที่ต้องมีการขับซิ่งรถจักรยานยนต์หลังการดื่มเนื่องจากหลังดื่มจนเมาแล้ว นักศึกษาส่วนใหญ่จะมีความต้องการเที่ยวต่อยังสถานบันเทิง บางส่วนต้องขับรถกลับบ้าน กลับหอพัก มีส่วนน้อยที่ไม่ขับคือกลุ่มที่ดื่มที่หอพักหรือบ้านของเพื่อนจนเมามากไม่สามารถไปต่อได้ การรับรู้ต่อมาตรการต่างๆ ของภาครัฐ รับรู้ว่ามีมาตรการเกี่ยวกับเรื่องเหล้านี้แต่ยังมีผลต่อนักศึกษาน้อย

การใช้โปรแกรมสร้างพลังอำนาจในชุมชน เพื่อการจัดการปัญหาโรคอุจจาระร่วง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินคมคำสร้อย อำเภอนิคมน้ำคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร

ผู้วิจัย	วิรัชศักดิ์ จักรสาร	สาธารณสุขอำเภอเนินคมคำสร้อย
	นารี สังขะฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนิคมคำสร้อย
	จิระศักดิ์ เจริญพันธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สังกัดคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
	บุญเย็น สุวรรณไตรย	นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินคมคำสร้อย
	วรพงษ์ กาบบัวเหลือง	นักวิชาการสาธารณสุข สถานีอนามัยเหล่ากลาง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเนินคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างพลังชุมชนในการจัดการปัญหาโรคอุจจาระร่วงของอำเภอนิคมน้ำคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในชุมชนตำบลกกแดง โดยพิจารณาเลือกหมู่บ้านหินลาด เป็นหมู่บ้านทดลอง จำนวน 40 คน และหมู่บ้านป่าแดง จำนวน 40 คน โดยกลุ่มทดลองมีการใช้โปรแกรมการสร้างพลัง กลุ่มควบคุมดำเนินการตามปกติ โดยมีรูปแบบการจัดการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในชุมชนประกอบด้วย 1) การสร้างเครือข่ายประชาชน 2) การวิเคราะห์ปัญหาและวางแผนแก้ไข ปัญหาโรคอุจจาระร่วง 3) การสร้างระบบสื่อสารเพื่อแก้ไขปัญหาโรคอุจจาระร่วง 4) การเฝ้าระวังโรคอุจจาระร่วงในชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการสร้างพลัง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม และแบบ ประเด็นสนทนากลุ่มการวิจัย นำมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ การ แจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (Independent t - test)

ผลการศึกษาพบว่า ประชาชนได้รวมพลังกันในรูปแบบเครือข่ายประชาชนจัดการปัญหาโรคอุจจาระร่วงโดยการร่วมกัน วิเคราะห์หาสาเหตุของโรคอุจจาระร่วง ร่วมกันวางแผนหาแนวทางแก้ไข ปัญหา โดยการรวมพลังร่วมกันสื่อสารสุขภาพเกี่ยวกับ โรคอุจจาระร่วงด้วยความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ และร่วมประเมินผลการจัดการปัญหาโรคอุจจาระร่วง ทำให้โรคอุจจาระ ร่วงไม่เกิดขึ้นในบ้านทดลอง และผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคอุจจาระร่วงหมู่บ้านทดลองสูงกว่าหมู่บ้านควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการควบคุมป้องกันโรคอุจจาระร่วงหมู่บ้านทดลองสูงกว่า หมู่บ้านควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้พลังชุมชนในการจัดการ ปัญหาโรคอุจจาระร่วงเป็นรูปแบบการสร้างพลังที่ดีจึงเสนอแนะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ ชุมชนรวมกลุ่มกันเป็นเครือข่ายเข้ามาร่วมจัดการปัญหาอุจจาระร่วงได้อย่างเหมาะสม

ความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์มุสลิม

โรงพยาบาลทุ่งยางแดง อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี

ผู้วิจัย วันดา แวอูมา และคณะ
โรงพยาบาลทุ่งยางแดง อำเภอทุ่งยางแดง จังหวัดปัตตานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์มุสลิม ซึ่งมักนิยมทำคลอดกับหมอตายะ หรือ โต๊ะบีแด โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพเน้นการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการตั้งครรภ์ตั้งแต่ท้องแรก ถึงท้องที่ 8 และมีประสบการณ์การคลอดทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาลควบคู่กัน เพื่อให้ได้ข้อมูลเปรียบเทียบประสบการณ์การคลอดที่ต่างกัน และสัมภาษณ์โต๊ะบีแดที่มีประสบการณ์ในการทำคลอดที่บ้านและมาเผ้าคลอดที่โรงพยาบาลจนได้ข้อมูลที่เพียงพอและเชื่อถือได้ร่วมกับการสังเกตพิธีกรรมที่ปฏิบัติ นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์จะมาฝากครรภ์ที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน แต่จะใช้บริการฝากครรภ์กับโต๊ะบีแดควบคู่ไปด้วย เพื่อว่าในกรณีฉุกเฉินจะได้ใช้บริการจากโต๊ะบีแด หญิงตั้งครรภ์จะไปฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ประมาณ 7 เดือน ซึ่งจะมีพิธีกรรมต่างๆ ที่เรียกว่าพิธีแนง ซึ่งเป็นการให้กำลังใจแก่แม่ที่มีความกังวล ทำให้จิตใจแม่สงบส่งผลดีต่อแม่และลูกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จะขอพรจากพระเจ้า เชื่อว่าทุกสิ่งทุกอย่างพระเจ้ากำหนด ในระยะคลอดจะมีความเชื่อเรื่องการไหว้ครูหรือพิธียกครุคล้ายๆ กับพิธีฝากครรภ์ และระยะคลอดจะต้องสำรวมและทำจิตใจให้สงบเพื่ออยู่กับพระเจ้า หลังจากคลอดเสร็จจะมีการอาบน้ำอุ่น ใช้ก้อนข้าวประคบ นวดหลังคลอด หลังจากนั้นก็อยู่ไฟประมาณ 40 วัน เชื่อว่าทำให้ร่างกายแม่สะอาดแข็งแรง สุขสบายและมดลูกเข้าอู่เร็ว หญิงตั้งครรภ์รู้สึกสบายใจที่ได้ทำพิธีกรรมตามความเชื่อและบุคคลที่นับถือ

การศึกษานี้ทำให้ทราบถึงความเชื่อและความต้องการที่แท้จริงของหญิงตั้งครรภ์และญาติ แผนกสูติกรรม โรงพยาบาลทุ่งยางแดง จึงมีการปรับระบบบริการในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้สอดคล้องกับความเชื่อและวิถีชีวิตของชุมชน จากการที่หญิงตั้งครรภ์ได้ปฏิบัติตามความเชื่อและความศรัทธา ทำให้หญิงตั้งครรภ์และญาติมีความพึงพอใจในระบบบริการ มีความรู้สึกสบายใจและปลอดภัย ช่วงระยะคลอดผู้คลอดบางรายจะเอะอะโวยวายควบคุมสติไม่ได้ เจ้าหน้าที่ก็ให้หญิงคลอดมูัจับคือให้นึกถึงพระเจ้า ลาอิลลาฮิลเลาะห์ ซึ่งทำให้สงบได้จริงๆ สามารถควบคุมการหายใจ และคลอดด้วยความปลอดภัย ผู้หญิงที่มาคลอดรู้สึกพอใจเจ้าหน้าที่เข้าใจ เราเป็นพวกเดียวกับเขาและคำที่ได้ยินบ่อยมากขึ้นคือคำว่าขอบคุณ เจ้าหน้าที่เข้าใจผู้รับบริการมากขึ้นลดข้อขัดแย้งระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

10 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การสื่อสารเรื่องเพศศึกษาในเด็กและเยาวชน

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลเชียงกลาง จังหวัดน่าน

ผู้วิจัย อรไท พิพิธพัฒนไพสิฐ, จินตนา แสงจันทร์, จินตนา ไชยวิโน
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลเชียงกลาง จังหวัดน่าน

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ความหมายเรื่องเพศศึกษาของเด็กและเยาวชน ครูและผู้ปกครอง รูปแบบการสื่อสารของครู ผู้ปกครอง รวมถึงปัญหาอุปสรรคการสื่อสาร วิธีการศึกษา เป็นวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้กระบวนการประเมินอย่างรวดเร็ว (Rapid Assessment Process) พื้นที่ศึกษาคือตำบลเชียงกลาง อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ผ่านประสบการณ์ทางเพศ ที่มารับบริการคลินิกให้คำปรึกษา ครู ผู้ปกครอง และการสนทนากลุ่มเด็ก ผู้ปกครองและผู้นำชุมชนและได้เก็บข้อมูลสำรวจความคิดเห็นและพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์โดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบจำนวน 336 ตัวอย่าง นำมาแจกแจงสถิติเป็นร้อยละ ผลการศึกษาพบว่าทั้งเด็กและเยาวชน ครู และพ่อแม่ผู้ปกครองรับรู้ความหมายเพศศึกษาคือเรื่องของการมีเพศสัมพันธ์และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ่อแม่ไม่สอนเพศศึกษาเพราะอายไม่กล้าพูดกับลูก และมักสอนด้วยการห้ามหรือสอนในขณะโกรธไม่ใช่เหตุผล เด็กและเยาวชนจะศึกษาเรื่องเพศจากการอ่านหนังสือและสื่อเทคโนโลยีและสนทนาระหว่างกลุ่มเพื่อนและรุ่นพี่ ทำให้เด็กเบื่อและต่อต้านการสอน ในด้านของครู รูปแบบการสอนเพศศึกษาของครูที่มีประโยชน์น้อยคือการให้เขียนรายงานส่งและเปิดหนังสือสอน วิธีที่ดีกว่าน่าจะเป็นการบอกเล่าประสบการณ์จริงและการให้โจทย์มาช่วยกันคิดวิเคราะห์ อุปสรรคการสอนของครูคือมีนโยบายสั่งการ แต่ขาดการพัฒนาทักษะการสอนของครู และครูยังมีความคิดว่าการสอนเรื่องเพศศึกษาเป็นการชี้แนะให้เด็กมีเพศสัมพันธ์ ข้อมูลพฤติกรรมทางเพศของเยาวชนชายหญิง พบว่า เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 12 ในรูปแบบต่างๆ กัน ทีมนักวิจัยจะดำเนินการค้นข้อมูลให้กับพ่อแม่ผู้ปกครองและครู ในช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2551 เพื่อร่วมกันหาแนวทางในการสื่อสารเรื่องเพศศึกษาที่เหมาะสมต่อไป

ทุนในชุมชน: การเคลื่อนไหวแก้ไขปัญหามลพิษ

กรณีศึกษาชุมชนบ้านโคก อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัย

ศิริณี ศรีทากาศ
โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

E-mail

daosiam@gmail.com

บทคัดย่อ

ด้วยปัญหาต่างๆ ในอำเภอน้ำพองที่เกิดจากการบริโภคสุรา ทั้งการบาดเจ็บจากการจราจรช่วงเทศกาล ที่พบมีผู้บาดเจ็บร้อยละ 52.63 มีการดื่มแอลกอฮอล์ และสุรายังเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาความรุนแรงในครอบครัว การกระทำรุนแรงต่อเด็กและสตรี สถิติข้อมูลของศูนย์พิทักษ์เด็กสตรี อำเภอน้ำพอง พ.ศ.2548 พบว่าเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เป็นเหตุการณ์ความรุนแรงในครอบครัว คือ สามีทำร้ายร่างกายภรรยาและบุตรทำร้ายร่างกายมารดา ส่วนใหญ่ร้อยละ 72.41 ผู้กระทำความรุนแรงมีการบริโภคสุรา และพบว่าเกิดเหตุการณ์การข่มขืนกระทำชำเราต่อเด็กและสตรีร้อยละ 62.50 ผู้กระทำการเหตุการณบริโภคสุรา (สถิติรายงานข้อมูลโรงพยาบาลน้ำพอง, 2548) นอกจากนี้ในวิถีประเพณีของชุมชนพบว่า ประชาชนมีการจำหน่ายและบริโภคสุราในวัด และมีการทะเลาะวิวาทกันรุนแรงในวัด ปัญหาจากการบริโภคแอลกอฮอล์ของประชาชน จึงเป็นปัญหาที่มีผลกระทบต่อครอบครัวและชุมชน ทำให้ครอบครัวและชุมชนมีความอ่อนแอ

กลุ่มเครือข่ายสังคมประชาพัฒนาชุมชน อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นกลุ่มองค์กรชุมชนเกิดจากการรวมกลุ่มกันของสภาสงฆ์อำเภอน้ำพองและโรงพยาบาลน้ำพอง จึงมีแนวคิดแก้ไขปัญหามลพิษในชุมชน โดยการนำโครงการวัดปลอดสุราขึ้น โครงการวัดปลอดสุราเป็นโครงการที่ใช้กลวิธีการกำหนดเขตปลอดแอลกอฮอล์ที่ชัดเจนขึ้นในชุมชน โดยอาศัยการเปิดเวทีชุมชนหรือการประชุมประชาคมชาวบ้าน เพื่อสร้างกฎกติกาข้อบังคับเกี่ยวกับสุราในชุมชน ผลจากการดำเนินโครงการวัดปลอดสุรา พบว่าบางชุมชนโดยเฉพาะ บ้านโคกใหญ่ เกิดพลังภาคประชาชนเข้ามาขับเคลื่อนแก้ไขปัญหามลพิษในชุมชนด้วยการนำของเจ้าอาวาสวัด มีการกำหนดกฎกติกาของชุมชน มีการขยายผลสร้างกฎกติกาปลอดอบายมุขอย่างอื่นเพิ่ม ได้แก่ การพนัน ห้ามมหรสพในวัด ไม่พบปัญหาการทะเลาะกันตีกันในวัดเมื่อมีงานประเพณี พฤติกรรมการบริโภคสุราของประชาชนลดลงดังที่มีชาวบ้านบางคนกล่าวว่า “แต่ก่อนถ้ามีงานบุญ จะกินกันหามรุ่งหามค่ำ ตอนนั้นไม่มีให้เห็น มันอายไม่กล้าทำกัน” และมีการขยายเขตปลอดสุรจากวัดสู่ชุมชน ได้แก่ คริวเรือนปลอดสุรา จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบโครงการวัดปลอดสุราและเป็นทีมเลขาของเครือข่ายสังคมประชาพัฒนาชุมชน สนใจที่จะศึกษาและร่วมเรียนรู้กระบวนการเคลื่อนไหวแก้ไขปัญหามลพิษ ปัญหาทางสังคมที่มาตรการทางกฎหมายไม่สามารถบังคับใช้ แต่มาตรการทางสังคมที่เกิดขึ้นในชุมชนบ้านโคกใหญ่สามารถควบคุมได้ดีกว่า เพื่อเป็นบทเรียนที่นำสู่ภาคปฏิบัติของการณรงค์และการแก้ไขปัญหามลพิษที่เป็นบริบทเฉพาะถิ่นและตั้งอยู่บนพื้นฐานของวัฒนธรรมชุมชน

งานวิจัยชิ้นนี้จึงเป็นการศึกษาปรากฏการณ์เคลื่อนไหวในชุมชนเพื่อปรับเปลี่ยนประเพณีปฏิบัติการใช้บริโภคสุราในชุมชนโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาทุนในชุมชนที่ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวแก้ไขปัญหามลพิษ แสดงให้เห็นกระบวนการเคลื่อนไหว

12 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



เพื่อปรับเปลี่ยนประเพณีพฤติกรรมการบริโภคสุราในชุมชน และผลกระทบของพฤติกรรมการเคลื่อนไหวแก้ไขปัญหามสุราในชุมชน
แห่งหนึ่งของอำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น โดยอาศัยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ทั้ง
การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกต และศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลจากการศึกษาพบว่า สุราในวิถีชีวิตและวิถีประเพณีของชาวบ้านเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงของอำนาจ
และทุนในชุมชน และคนส่วนใหญ่มองการบริโภคสุราเป็นเรื่องปกติ กว่าที่ชุมชนจะรับรู้ว่ามีสุราคือต้นเหตุของปัญหา เมื่อมี
เหตุรุนแรงเกิดขึ้นในกลุ่มวัยรุ่นและชุมชนไม่สามารถควบคุมได้ จึงทำให้ชุมชนลุกขึ้นมาเคลื่อนไหวแก้ไขปัญหามสุราด้วยวิธี
ประชาคมแบบชาวบ้านโดยการนำของ เจ้าอาวาสวัด ซึ่งเป็นผู้ที่สั่งสมความศรัทธาจนเกิดพลังในชุมชนที่ใช้เป็นทุนในการ
แก้ไขปัญหามสุราของชุมชน 3 ประเภทคือ 1) พลังความเชื่อและแรงศรัทธาในศาสนา เป็นวัฒนธรรมชุมชนที่เข้มแข็ง
2) สัมพันธภาพที่ดีของผู้นำในชุมชน บ้าน วัด โรงเรียน ซึ่งเป็นทุนทางสังคมทำให้เกิดความเป็นเอกภาพในการแก้ไขปัญหาม
และ 3) การดำรงชีวิตที่มีคุณธรรมและช่วยเหลือสังคมของผู้นำ เป็นทุนทางศีลธรรม ที่ทำให้เกิดศรัทธาและเป็นพลังนำไป
สู่การขับเคลื่อนแก้ไขปัญหามสุรา

อย่างไรก็ตามการเคลื่อนไหวเพื่อปรับเปลี่ยนประเพณีพฤติกรรมการบริโภคสุราของชาวบ้านนั้นอยู่ท่ามกลางการต่อสู้และต่อ
รองของทุนรูปแบบต่างๆ ในชุมชน ปีนี้แม้ชุมชนจะสามารถสร้างพื้นที่เขตวัดให้ปราศจากสุราและแม้จะสามารถควบคุมการ
บริโภคสุราในชุมชนได้ แต่การแก้ไขปัญหามสุราของชุมชนบ้านโคกยังเป็นเพียงแค่การเริ่มต้น การวิจัยครั้งนี้จึงต้องการ
แสดงให้เห็นว่า การแก้ไขปัญหามสุราที่ฝังรากลึกทางวัฒนธรรมต้องอาศัยทุนในชุมชนที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชน
เป็นผู้ปฏิบัติการจึงจะเกิดการเคลื่อนไหวเพื่อปรับเปลี่ยนประเพณีพฤติกรรมการบริโภคสุราของชาวบ้าน ดังนั้น การเสริมสร้าง
ความเข้มแข็งของทุนผ่านปฏิบัติการในชุมชน คือ การสร้างสุขภาพของชุมชน นั้นเอง



คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้าง

ในเขตเทศบาลเมืองทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย อารี วรรณตร และคณะ
ฝ่ายอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความเสี่ยงและคุณภาพชีวิตของผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้างในเขตเทศบาลเมืองทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้างในเขตเทศบาลเมืองทุ่งสง เพื่อหาแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้างในเขตเทศบาลเมืองทุ่งสง วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เกี่ยวข้อง จำนวน 35 ราย ด้วยแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง การสนทนากลุ่ม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ผลการศึกษาพบว่า การขับขีมอเตอร์ไซค์เป็นได้ทั้งอาชีพหลักและอาชีพเสริมที่ใช้ต้นทุนน้อย มีอิสระไม่ต้องอยู่ในกฎระเบียบของนายจ้าง ช่วงเวลาปฏิบัติงานขึ้นอยู่กับความต้องการของลูกค้า ค่าตอบแทนขึ้นอยู่กับความขยันและโอกาส รายได้ไม่แน่นอนและไม่พอเพียงต่อการเลี้ยงชีพจึงต้องมีการกู้ยืมจากนอกระบบ มีปัญหาในเรื่องการแข่งขันของผู้เข้ามาประกอบอาชีพมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายและพ.ร.บ.รถจักรยานยนต์สาธารณะเนื่องจากไม่เห็นความสำคัญและมีการใช้สารเสพติดบางชนิด ด้านสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงานไม่มีหน่วยงานภาครัฐเข้ามาดูแลและผู้ขับขีบางส่วนมีความรู้แต่ไม่ตระหนัก ด้านสิทธิในการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้ประกันสุขภาพและการคุ้มครองแรงงานยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน ด้านความพึงพอใจในอาชีพเป็นอาชีพอิสระที่สามารถบริหารจัดการเวลาได้ตามความพึงพอใจ แต่ไม่มั่นคงในอาชีพ หลังจากการสรุปผลและส่งคืนข้อมูลวิจัยสู่ชุมชนโดยใช้รูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการร่วมกับกลุ่มตัวอย่างและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมที่เกิดขึ้นคือข้อมูลตามข้อเสนอแนะของกลุ่ม คือ โครงการสร้างต้นแบบการพัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงานและพัฒนากลไกการทำงานผู้ขับขีมอเตอร์ไซค์รับจ้างซึ่งเริ่มดำเนินการในปี 2551 โดยมีกิจกรรมหลัก คือ พัฒนาคุณภาพชีวิตการทำงาน สร้างจิตอาสาและ Self help group

14
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จิตสาธารณะอาสาเพื่อมวลชน

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย เอกรัฐ จันทรวันเพ็ญ

โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

E-mail ekarat42@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประเมินโครงการจิตสาธารณะอาสาเพื่อมวลชนที่ดำเนินการที่โรงพยาบาลสิชล โดยขอความร่วมมือจากประชาชนที่มีจิตศรัทธาและต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้รับบริการ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของโครงการ และเพื่อสำรวจความพึงพอใจของประชาชนผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลต่อการทำงานจิตอาสา วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยแบบสำรวจ ประชาชนผู้รับบริการจากจิตอาสาและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลที่ได้ทำงานร่วมกับจิตอาสา โดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้บริการของจิตอาสา ที่เข้าร่วมโครงการจิตสาธารณะอาสาเพื่อมวลชน ในช่วงปี พ.ศ.2550 ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครทั้งหมด 39 คนซึ่งมาจากกลุ่มคนหลากหลายอาชีพ มีจำนวนเวลาปฏิบัติงานเฉลี่ย 3-5 วัน/สัปดาห์ โดยปฏิบัติงานในเกือบทุกหน่วยในโรงพยาบาล อาสาสมัครส่วนใหญ่ร้อยละ 62.50 เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 21-30 ปี ตลอดระยะเวลา 4 เดือนที่ผ่านมา อาสาสมัครส่วนใหญ่ร้อยละ 68.71 ปฏิบัติงานมากกว่า 10 ครั้ง โดยรับทราบจากการบอกต่อจาก อสม. และเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล รองลงมาเป็นคลื่นวิทยุชุมชนของมูลนิธิโรงพยาบาลสิชล ความพึงพอใจของอาสาสมัครส่วนใหญ่ร้อยละ 85.88 มีความชอบต่องานที่ปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เนื่องมาจากงานที่อาสาสมัครปฏิบัติเป็นงานที่อาสาสมัครมีความถนัดและสามารถเลือกได้ว่าต้องการปฏิบัติงานใด โดยอาสาสมัครรับรู้ได้ว่าได้รับการต้อนรับดูแลเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่ภายในหน่วยงาน ซึ่งสามารถให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษา และช่วยแก้ไขปัญหาต่างๆ ในเรื่องการทำงานของอาสาสมัครได้

จากการใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้รับบริการต่ออาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการจิตสาธารณะอาสาเพื่อมวลชน พบว่า ผู้รับบริการซึ่งเป็นทั้งเจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติ ร้อยละ 84.31 มีความพึงพอใจต่อการรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายของอาสาสมัครอยู่ในระดับมาก โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านการมีมนุษยสัมพันธ์ของอาสาสมัคร ความมีน้ำใจและการดูแลเอาใจใส่ของอาสาสมัคร นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ภายในโรงพยาบาลสิชลมีความพึงพอใจที่อาสาสมัครช่วยแบ่งเบาภาระงาน ก่อให้เกิดการทำงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สามารถให้การดูแลผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึง

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ทักษะคิดด้านการส่งเสริม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่กับบทบาทการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ของสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว

ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

ผู้วิจัย รัตรี ธนศิลป์
 ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จัดตั้งชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวขึ้นเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนางาน
อนามัยแม่และเด็ก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สมาชิกได้มีการพบปะ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดกิจกรรม
ร่วมกันในเรื่องอนามัยแม่และเด็ก และประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้การดำเนินงานโครงการเป็นไปอย่างมี
ประสิทธิภาพ ตอบสนองความต้องการของสมาชิกชมรม เป็นแนวทางในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก โดยเฉพาะการ
ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 6 เดือน ผู้วิจัยจึงได้จัดทำโครงการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้
ทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และบทบาทการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของสมาชิกชมรมสายใยรัก
แห่งครอบครัว วิธีการศึกษา เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ไปดำเนินการทดลองใช้ (Try out)
กับสมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน จำนวน 30 ตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น
(Reliability) โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (Alpha) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92 และ
นำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ประกอบด้วยการ
รับรู้ด้านความสามารถการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน การรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมการเลี้ยง
ลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนและการรับรู้อุปสรรคการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน
พบว่า การรับรู้การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ $x=4.35$ รองลงมาได้แก่การรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วย
นมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนการรับรู้อยู่ในระดับดี $x=4.25$ สำหรับทัศนคติพบว่าทัศนคติด้านประโยชน์การส่งเสริมการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนอยู่ในระดับดี $x=4.14$ รองลงมาได้แก่ทัศนคติด้านความสามารถการส่งเสริม
การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนอยู่ในระดับดี $x=4.11$ สำหรับบทบาทการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
พบว่า บทบาทการสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่ามีการปฏิบัติมากที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง $x=3.33$ รองลงมาได้แก่
การสนับสนุนด้านอารมณ์ $x=3.26$ สำหรับการรับรู้ด้านการรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรก
เกิด - 6 เดือนและทัศนคติด้านประโยชน์การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือนมีความสัมพันธ์กับ
บทบาทการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระดับต่ำที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.01 ข้อเสนอแนะจากการศึกษา
1) ควรจัดทำโครงการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อเป็นต้นแบบในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนม
แม่โดยชุมชน 2) ใช้เป็นแนวทางประกอบการส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวน 6 เดือน ของ
สมาชิกชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืนสามารถเลี้ยงนมแม่ควบคู่กับอาหารเสริมตามวัยไป
จนถึง 2 ปี หรือนานกว่านั้น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขต่อไป 3) หญิงตั้งครรภ์และ
หญิงหลังคลอดได้รับการช่วยเหลือ ส่งเสริมและสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มขึ้นตลอดจนได้รับความช่วยเหลือ
เมื่อมีปัญหาต่างๆ ที่เป็นสาเหตุทำให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อาจไม่ประสบผลสำเร็จ

16
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

พฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน

ตำบลกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

ผู้วิจัย มุณา วงศาโรจน์ และคณะ
โรงพยาบาลนาลัย อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ คณะผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในเด็กวัยเรียน การให้ความหมายภาวะอ้วน และเพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วน ตำบลกระดังงา อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม ขอบเขตการวิจัย เลือกตำบลกระดังงาซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงพยาบาล และพบเด็กที่มีภาวะอ้วนเกิดขึ้น ทั้ง 3 โรงเรียนในเขตตำบลกระดังงา ช่วงเวลาระหว่างวันที่ 30 มกราคม 2548 - 30 พฤศจิกายน 2548 ดำเนินการวิจัย ด้วยการสัมภาษณ์ระดับลึก สันทนากลุ่ม และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ในกลุ่มผู้ให้บริการ กลุ่มผู้รับบริการ แบ่งเป็น เด็กวัยเรียนอ้วน เพื่อนร่วมชั้นเรียนของเด็กอ้วน บิดา/มารดา/ผู้ปกครอง/ญาติ/ครอบครัวเด็กอ้วน ครูประจำชั้น/ครูอนามัยโรงเรียน เพื่อนบ้านในชุมชน ผู้นำชุมชน และองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในชุมชน สัมภาษณ์ระดับลึก จำนวน 13 คน สันทนากลุ่ม จำนวน 10 กลุ่ม กรณีศึกษาเด็กวัยเรียนที่มีภาวะอ้วนและครอบครัวในตำบลกระดังงาเพิ่มเติม 9 ราย สังเกตพฤติกรรมของครูและแม่ค้าในโรงเรียนจนข้อมูลอิ่มตัว วิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ผลการศึกษาพบว่าภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนเพิ่มขึ้นประมาณ 2-80% (จากการสังเกตด้วยตา คาดคะเน ไม่มีสถิติที่แน่นอน) ทั้งหญิงและชาย พบเด็กชายมากกว่า เด็กเริ่มอ้วนเมื่อเข้าโรงเรียน ส่วนใหญ่ครอบครัวมีฐานะดี พ่อแม่รับราชการ คนในชุมชนให้ความหมายภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนเปรียบเหมือนอາเลี้ย เจ้าเนื้อ ไม่ทันเพื่อน วิ่งสะเทือน หากเปรียบกับสัตว์เหมือนช้าง หมี ฮิปโป สุนัข คางคก และเปรียบเหมือนหมูสามชั้น ลูกขุน ก้อนหินก้อนใหญ่ ลูกบอล บอลลูก เป็นตัน คนในชุมชนใช้สายตาเป็นหลักเป็นเกณฑ์ประเมินว่าเด็กมีภาวะอ้วนโดยเปรียบเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน เด็กมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร คือ รับประทานอาหารตามพ่อแม่ ปริมาณ 1-2 จาน/มื้อ รับประทานอาหารตามที่ตัวเองชอบ รับประทานอาหารตามเพื่อน ภาวะสุขภาพของเด็กอ้วนพบว่า มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ได้แก่ โรคระบบทางเดินหายใจ ไข้หวัดเมื่อถูกฝน หอบ ภูมิแพ้ ปวดท้องบ่อย ปวดข้อ กระดูก ขา เท้า เนื่องจากขา รับน้ำหนักตัวเด็กเองไม่ไหว การทรงตัวไม่ค่อยดี ล้มง่ายกว่าเด็กผอม มักกรนเวลานอนหลับ มีปัญหาเรื่องฟันมากกว่าเด็กผอม ผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นพบว่า ด้านภาพลักษณ์ทางกายเมื่อเริ่มโตจะมีอากัปกริยาเฉื่อยชา อ้วนอ้าย ไม่คล่องแคล่ว ด้านอารมณ์และจิตใจ โกรธและอายเมื่อถูกล้อ บางรายมีปฏิกิริยาตอบโต้กลับ ซึมเศร้า ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นปมด้อยจนโต วิตกกังวลรูปร่างหน้าตาตนเอง โตขึ้นไม่สวย ไม่หล่อ การเรียน การทำงานในอนาคต และด้านสมอง และสติปัญญา คิดช้า ระดับการเรียนรู้ต่ำลง การเลี้ยงดูมีผล บางส่วนมองว่าเรื่องภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียนไม่ได้เป็นปัญหาหรืออันตรายใดๆ ต่อตัวเด็กเลย



18

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาการเรียนรู้:

กระบวนการทำงานจากการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุ

งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนอำเภอหนองม่วง จังหวัดลพบุรี

ผู้วิจัย กัลปภัษา โชติวิสกุล, พรพนทิพย์ สายสุวรรณ และคณะ
โรงพยาบาลหนองม่วง จังหวัดลพบุรี

บทคัดย่อ

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุตำบลหนองม่วงพบว่า มีสัดส่วนของโรคเรื้อรังถึง 30% นอกจากนี้ ผู้สูงอายุขาดการส่งเสริมสุขภาพ ไม่ได้มีการดำเนินการพัฒนาความเข้มแข็งของชมรมผู้สูงอายุ ดังนั้นทีมงานได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้หาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุขึ้น โดยใช้การเรียนรู้ผ่านการดำเนินงานในชุมชนหมู่ที่ 7 มีการทบทวนสรุปบทเรียนการดำเนินงาน สู่การพัฒนาต่อยอดขยายผล เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนต่อไป วัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและพัฒนาแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้การสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุ ให้กับทีมบุคลากร อาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำสุขภาพ และสมาชิกผู้สูงอายุ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การสรุปบทเรียน การแลกเปลี่ยนเครือข่ายของชุมชน เพื่อเสริมสร้างการสร้างความร่วมมือระหว่างบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกผู้สูงอายุ และองค์การบริหารส่วนตำบล อำเภอหนองม่วงในการสนับสนุนการดำเนินงาน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีขั้นตอนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) เก็บข้อมูลสถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุ บริบทวิถีชีวิตผู้สูงอายุ การรวมกลุ่มการสร้างสุขภาพ 2) วิเคราะห์ข้อมูล ศึกษาเอกสารวิชาการ กำหนดแนวทางการดำเนินงาน จัดทำแผนการสอน เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ออกแบบจัดทำสื่อการสอน 3) ขั้นปฏิบัติการ เป็นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในกลุ่มเป้าหมาย ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลจากการศึกษาเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุซึ่งได้ส่งผลต่อการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของทีมบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขและสมาชิกผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง การมีสุขภาพจิตที่ดี การให้ความสำคัญกับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เช่น มีการออกกำลังกาย เกิดการทำงานอย่างมีส่วนร่วม นำไปสู่การพัฒนาการสร้างสุขภาพชุมชน เกิดเป็นชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ประโยชน์ การดำเนินงานสร้างสุขภาพชุมชนในกลุ่มผู้สูงอายุต้องเกิดจากความพร้อมและความสมัครใจของทีมพี่เลี้ยงคืออาสาสมัครสาธารณสุข แกนนำชุมชน เป็นผู้นำการดำเนินงานในระยะแรกๆ เพื่อสร้างความเข้มแข็งแก่สมาชิกผู้สูงอายุ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการเสริมพลังและการสร้างความเข้มแข็งให้กับผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง การรวมกลุ่มเป็นเครือข่ายเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี และควรนำผลการศึกษาเสนอต่อคณะกรรมการองค์การบริหารส่วนตำบลเพื่อให้เห็นความสำคัญของผู้สูงอายุ ในการให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือ งบประมาณ หนุนเสริมกิจกรรมของกลุ่มให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง



ผลการรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่สถานีนามัย อำเภอมโนรมย์ ปีงบประมาณ 2550

โรงพยาบาลมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

ผู้วิจัย บรรพต พินิจจันทร์, ฉันทนา พินิจจันทร์
โรงพยาบาลมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ต้องการศึกษาผลการรักษาผู้ป่วยเบาหวานในสถานีนามัย และเปรียบเทียบกับผลการรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลชุมชน กลุ่มศึกษาคือผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (type 2 DM) อย่างน้อย 6 เดือน รักษาด้วยการรับประทานยาเม็ด ไม่มีโรคแทรกซ้อนเรื้อรังที่รุนแรง และสมัครใจกลับไปรักษาที่สถานีนามัย จำนวน 39 คน รวบรวมผลการรักษาโดยการวัดความดันโลหิต, ค่าดัชนีมวลกาย, ค่าเส้นรอบเอว และตรวจเลือดหาค่าตัวแปรต่างๆ ที่เป็นเป้าหมายการรักษา ได้แก่ Fasting plasma glucose (FPG), HbA1c, Total cholesterol, Triglyceride, HDL, LDL วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่มีผลการรักษาเข้าเป้าหมายแยกตามตัวแปรระหว่างสถานีนามัยและโรงพยาบาลชุมชนโดยใช้การทดสอบไค-สแควร์ (Chi-square) ผลการศึกษาพบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีผลการรักษาเข้าเป้าหมายเป็นดังนี้ ค่าน้ำตาลก่อนอาหาร (FPG) ร้อยละ 43.6, ค่า HbA1c ร้อยละ 23.1, ค่าความดันโลหิตร้อยละ 20.5, ค่า Total cholesterol ร้อยละ 41.0, ค่า Triglyceride ร้อยละ 43.6, ค่า HDL ร้อยละ 53.8, ค่า LDL ร้อยละ 17.9, ค่าดัชนีมวลกาย ร้อยละ 33.3 และค่าเส้นรอบเอว ร้อยละ 23.1 เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่มีผลการรักษาเข้าเป้าหมายแยกตามตัวแปรระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่รักษาที่สถานีนามัยและโรงพยาบาลชุมชนพบว่า มีเพียงค่าความดันโลหิตที่มีความแตกต่างกัน

การเสริมพลังเพิ่มศักยภาพทีมภาคีการทำงานด้านเอดส์ โดยการทําวิจัยเพื่อพัฒนาการทำงานด้านเอดส์

อำเภอคลองสะแก จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย	ปรีชา สิริจิตราภรณ์, ศิริพรรณ ทิณะ จียา ขนบแก้ว ผศ.ดร.พิกุล นันทชัยพันธ์ พระมหาอินสอน คุณวุฒิโท ภาคีการทำงานด้านเอดส์อำเภอคลองสะแก	โรงพยาบาลคลองสะแก นักวิจัยอิสระ ภาควิชาการพยาบาลศาสตร ศึกษพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มูลนิธิแห่งความเมตตาและเอื้ออารีย์ วัดคลองสะแก องค์กรภาครัฐ/เอกชน/องค์กรชุมชน/เครือข่ายพระสงฆ์/ เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอดส์อำเภอคลองสะแก

บทคัดย่อ

20
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โรงพยาบาลคลองสะแก จังหวัดเชียงใหม่ ดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในรูปภาคีในปี 2540 มาจนถึงปัจจุบันโดยใช้กลยุทธการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการดำเนินงานด้านการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์และการให้การช่วยเหลือผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อและผู้ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ที่ผ่านมาการทำงานของภาคีเอดส์ไม่ได้มีการประเมินผลอย่างเป็นรูปแบบ ทำให้เป้าหมายในการทำงานไม่ชัดเจน นอกจากนั้นสถานการณ์และปัญหาในชุมชนยังมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพแวดล้อมทางสังคม เพื่อตอบสนองกับปัญหาในพื้นที่ที่ทีมภาคีการทำงานด้านเอดส์จึงมีแนวคิดในการศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในชุมชนเพื่อประเมินผลการดำเนินงานที่ผ่านมาและวางแผนในการทำงานโดยใช้หลักของกระบวนการวิจัย วัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมงานภาคีการแก้ไขปัญหาเอดส์อำเภอคลองสะแกในการทำวิจัย เพื่อนำผลการศึกษาวางแผนกำหนดทิศทางการทำงานด้านการป้องกันโรคเอดส์ในอำเภอคลองสะแก วิธีการศึกษา จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการทำวิจัยแก่ทีมภาคีการทำงานเอดส์อำเภอคลองสะแก จากนั้นประชุมทีมภาคีการทำงานด้านเอดส์อำเภอคลองสะแก ทบทวนการทำงานที่ผ่านมา ครอบคลุม 4 ประเด็นหลัก คือ ความเป็นมา วัตถุประสงค์การดำเนินงาน ผลสำเร็จของการทำงานที่ผ่านมา และปัญหา/อุปสรรคของการทำงาน ผลการศึกษา ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนทั่วไปพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 22-44 ปี ในด้านความรู้เรื่องโรคเอดส์พบเพียงร้อยละ 50.9 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามได้ถูกต้องตามข้อกำหนดของ UNGASS ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 79.2 มีความเห็นว่าควรใช้ถุงยางอนามัยกับคู่นอนที่ไม่ใช่สามี/ภรรยา ร้อยละ 39.9 มีความเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยแสดงออกถึงความไม่ไว้เนื้อเชื่อใจกัน พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ในรอบ 3 เดือนพบว่าร้อยละ 13.8 มีเพศสัมพันธ์กับคนที่ไม่ใช่คู่ครอง/คนรัก มีการใช้สารเสพติดร้อยละ 18.4 และร้อยละ 96.3 ของผู้ใช้สารเสพติดใช้เครื่องต้มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 13.7 ใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศ และร้อยละ 74.8 ของผู้ใช้สื่อกระตุ้นความรู้สึทางเพศใช้วิธีดีหั้นโป้ ในกลุ่มผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์พบว่าในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ร้อยละ 10.5 มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนชั่วคราว โดยที่ร้อยละ 21.4 ไม่ใช้ถุงยางอนามัย และเหตุผลที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 42.9 เพราะคู่นอนติดเชื้อเอดส์เหมือนกัน ร้อยละ 28.6 เป็นข้อตกลงร่วมกันที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 14.3 เพราะตรวจไม่พบเชื้อไวรัสในกระแสเลือด ส่วนทัศนคติต่อการใช้ถุงยางอนามัย พบว่าร้อยละ 47.9 มีความเห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยแสดงออกถึงการไม่ให้เกียรติคู่นอน และ ร้อยละ 14.7 เห็นว่าการใช้ถุงยางอนามัยแสดงออกถึงการไม่ไว้ใจกัน บทเรียนและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษา ทีมภาคีได้รับการเสริมพลังให้มี

ศักยภาพในการทำวิจัย มีการนำความรู้ทางด้านทักษะการทำวิจัยและการนำผลวิจัยไปใช้ในการประเมินผลและพัฒนางาน เพื่อให้การดำเนินงานมีคุณภาพและมีเป้าหมายที่ชัดเจนยิ่งขึ้น แต่จากข้อมูลวิจัยพบว่าการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในพื้นที่ อำเภอดอยสะเก็ดยังมีความจำเป็น โดยควรให้ความรู้ควบคู่ไปกับการปรับทัศนคติเรื่องการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่ม ประชาชนทั่วไป และความรู้เรื่องการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อและรับเชื้อเพิ่มในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งควรมีการ รณรงค์ในเรื่องการลดการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และส่งเสริมจริยธรรมทางด้านสังคมไปพร้อมๆ กัน นอกจากนี้ภาคีเอดส์ ยังตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยและยังจะต้องพัฒนาศักยภาพในการทำวิจัยในรูปแบบต่างๆ เพื่อให้สอดคล้องกับ การทำงานในด้านอื่นๆ ต่อไป

กรอบครวักับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย นฤมล บุญเลิศ, มุฮัมมัดรอหมลี สาเหมา๊ะ, วาซีดา สะหมะบุ, ปัทมา มะเซ็ง, นิจณรา หัสमान
โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยครอบครัวมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัว ผลกระทบต่อครอบครัวที่มีผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมถึงความต้องการ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัว การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยวิธี สัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ผู้ดูแลหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายประมาณ จำนวน 10 คน ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นผู้ป่วยไทยพุทธและไทยมุสลิม ทศนะเรื่องความตายของไทยมุสลิมขึ้นอยู่กับพระอัลลอฮ์ ส่วนไทยพุทธมองว่าเป็นเรื่องกฎธรรมชาติ มีการตอบสนองของครอบครัวต่อความตาย คือ ทำใจยอมรับต่อภาวะใกล้ตาย มีการเตรียมตัวทางเศรษฐกิจ ผู้ดูแลต้องหยุดงานหรือเปลี่ยนอาชีพเพื่อให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยทำให้รายได้ของผู้ดูแลหลักลดลง ขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมีการนำภูมิความรู้พื้นบ้านตามความเชื่อและหลักศาสนาให้การดูแลผู้ป่วย ความแตกต่างทางวัฒนธรรมในเรื่องพิธีกรรมและความเชื่อตามหลักศาสนาส่งผลต่อการดูแลโดยครอบครัวมีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในเรื่อง 1) การดูแลด้านร่างกาย คือ ดูแลเรื่องความสบายทั่วไป 2) การดูแลด้านจิตใจ คือ ช่วยบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย โดยใช้ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน ทางเลือก และพิธีกรรม ส่งเสริมให้กำลังใจผู้ป่วยต่อสู้กับอาการเจ็บป่วย 3) การดูแลทางด้านจิตวิญญาณ คือ การทำกิจกรรมทางศาสนาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยจิตใจสงบ นอกจากนี้ครอบครัวมีความต้องการดังนี้ คือ 1) ต้องการบรรเทาความทุกข์ทรมาน 2) ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลที่บ้าน 3) ต้องการสถานที่เป็นส่วนในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 4) ความต้องการเลือกสถานที่ตาย โดย ไทยมุสลิมต้องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน ส่วนไทยพุทธต้องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่โรงพยาบาล 5) ต้องการให้ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยที่มีสภาพร่างกายครบสมบูรณ์

ประโยชน์ที่ได้รับจากผลการวิจัยครั้งนี้ส่งผลให้ทีมสุขภาพเกิดความเข้าใจในบริบททางวัฒนธรรม คุณค่า ความเชื่อ ความศรัทธา รวมทั้งหลักศาสนาของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และครอบครัว ในเรื่องเกี่ยวกับความหมายของความตาย การตอบสนองของครอบครัวต่อความตาย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัว และความต้องการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัวจากทีมสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อที่จะได้ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้อย่างครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากไปอย่างสงบ สัมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

22 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

นอกจากนี้ทางคณะผู้วิจัยได้จัดเวทีคืนข้อมูลผลการวิจัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องซึ่งได้แก่ ครอบครัวผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เป็นผู้ให้ข้อมูล ผลจากการวิจัยและจากการคืนข้อมูลวิจัย รวมทั้งการไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ชัดเจน ทำให้คณะผู้วิจัยเรื่อง “ครอบครัวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย” เกิดแนวคิดในการปรับปรุงงานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยได้เขียนโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพ ในโรงพยาบาลเทพาและเครือข่ายสถานพยาบาล อำเภอเทพา” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ ต้องการให้เกิดการมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพในโรงพยาบาลเทพาและเครือข่ายสถานพยาบาลอำเภอเทพา โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่ประสานงานกันแบบมีหุ้นส่วน (mutual collaborative approach) (Kemmis&McTaggart, 1988) ซึ่งขณะนี้ได้อยู่ในระหว่างขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อขออนุมัติในการทำวิจัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา

พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

กรณีศึกษาบ้านดอนแก้ว อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย สุพัตรา เบญจธัญญลักษณ์, นริศรา คลื่นแก้ว
โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี
E-mail kum_hos@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน และเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ขั้นตอนคือ การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การจัดกิจกรรมเกี่ยวกับเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การคลายเครียด โดยใช้เทคนิคการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และติดตามประเมินผลหลังการดำเนินงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและสมาชิกครอบครัวจำนวน 20 คน ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ กรกฎาคม - ธันวาคม 2550 รวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต การสนทนากลุ่ม การประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมกิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ด้านอาหารและการผ่อนคลายความเครียด มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ทำให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง การดูแลตนเองมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัวและชุมชนมีความตระหนัก มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จคือ ครอบครัวและชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ลักษณะชุมชนมีความเข้มแข็ง มีผู้นำในการดำเนินการต่างๆ ตลอดจนบุคลากรสาธารณสุขให้การสนับสนุนด้านวิชาการ การประสานงานในการดำเนินกิจกรรม ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า การดำเนินงานเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติต้องมีวิธีการที่เหมาะสม เช่น การเน้นสมาชิกครอบครัวเป็นหลักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ควรเน้นบทบาทชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ และควรพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ต้องเจาะจงมากขึ้น โดยให้เหมาะสมกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในแต่ละครอบครัวและบริบทของชุมชนรวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงต่อเนื่องในการจัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชนแบบองค์รวมต่อไป

24

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชน

เขตตำบลก้งแอน อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย พักตร์จิมา บุญปลอด, ปิยะนุช ชุ่มสูงเนิน, ธีระพงษ์ ก่อแก้ว
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชนและสำรวจปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชน โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือ ประชาชนทุกกลุ่มอายุในเขต ตำบลก้งแอน อำเภอบราสาท จำนวน 18 หมู่บ้าน โดยการสุ่มแบบเจาะจง 181 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและแบบวัดการรับรู้ข่าวสารผ่านวิทยุชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ วันที่ 5 มกราคม 2551 - 5 กุมภาพันธ์ 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนรับฟังข้อมูลข่าวสารผ่านวิทยุชุมชน สถานีวิทยุ คลื่น 87.75 MHz ที่ได้รับความนิยมและติดตามรับฟังทั้งข้อมูลข่าวสารและข้อมูลด้านสุขภาพมากที่สุด โดยเป็นสถานีวิทยุที่นำเสนอข่าวสารด้านสุขภาพและข่าวสารด้านต่างๆ เพื่อประโยชน์แก่ประชาชนให้มากที่สุดโดยไม่หวังผลกำไร ช่วงเวลา 05.30 -24.00 น. เป็นช่วงเวลาที่ประชาชนส่วนใหญ่มีการติดตามรับฟังวิทยุชุมชน ซึ่งจะพบว่าโดยทั่วไปของกลุ่มคนในเขตชนบทที่ต้องลุกมาประกอบอาชีพเกษตรกรรมตั้งแต่เช้า และเขตอำเภอบราสาทเป็นเส้นทางด้านคมนาคมที่ผู้สัญจรผ่านไปมาของหลายจังหวัดของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วิทยุจึงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตและมีความบันเทิงขณะขับขี ช่วงเวลานี้จึงเป็นเวลาที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับฟังทุกๆ คน แนวเพลงลูกทุ่งเป็นเพลงที่มีผู้รับฟังมากที่สุด ซึ่งเพลงลูกทุ่งในปัจจุบันมีการพัฒนาไปอย่างรวดเร็วทำให้สามารถรับฟังได้ทุกเพศทุกวัยทุกอาชีพ ภาษาไทยผสมเขมรเป็นภาษาที่มีผู้ฟังนิยมและชื่นชอบรับฟังซึ่งอำเภอบราสาทเป็นเขตอีสานใต้จึงเป็นภาษาที่ได้รับความนิยมที่สุด และประชาชนมีความต้องการให้วิทยุชุมชนนำเสนอข้อมูลข่าวสารในเรื่องสาระน่ารู้ต่างๆ เพื่อนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิตให้อยู่ดีมีสุขและปราศจากโรคภัยไข้เจ็บจากการค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงสถานีวิทยุชุมชน โดยมีการเพิ่มช่วงเวลากการให้ข้อมูลด้านสุขภาพและสาระน่ารู้มากขึ้น การปรับผังรายการโดยเน้นแนวเพลงลูกทุ่งเพื่อให้ตรงกับความต้องการของกลุ่มผู้ฟังมากที่สุด ช่วงเวลาในการจัดรายการมีการเพิ่มระยะเวลาถึง 22.00 น. ให้เหมาะสมกับจำนวนของบุคลากรและความต้องการของผู้รับฟัง และการใช้ภาษาท้องถิ่น (เขมร) กับภาษาไทยเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้รับฟังมากที่สุด

ประสิทธิผลของการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของกลุ่มข้าราชการที่มีผลต่อการตรวจสุขภาพประจำปีผิดปกติ

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย สุกัญญา สายแสงจันทร์, โยษิตา บุญเฉลียว
 งานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลองในลักษณะ pretest - posttest group design โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพฤติกรรมของกลุ่มข้าราชการที่มีผลตรวจสุขภาพประจำปีผิดปกติที่เข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ข้าราชการในโรงพยาบาลปราสาทจำนวน 30 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการทดสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยวิธีครอนบาชได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความเครียด 0.65 ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 0.73 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความแปรปรวนของกลุ่มตัวแปรที่เป็นอิสระกัน โดยใช้ค่าสถิติ t - test ผลการวิจัยพบว่า ข้าราชการที่มีผลตรวจสุขภาพประจำปีผิดปกติมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองโดยการตรวจสุขภาพประจำปีอยู่ในระดับดีมาก แต่การศึกษาก่อนพบว่ข้าราชการที่เข้าโครงการมีภาวะโรคอ้วน ดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า 24.9 คิดเป็นร้อยละ 30.0 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของข้าราชการที่มีผลการตรวจสุขภาพประจำปีผิดปกติก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการฯ ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากระยะเวลาทำแบบทดสอบก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการไม่ห่างกันมากคือใช้ระยะเวลาประมาณ 3 สัปดาห์ ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมซึ่งได้รับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนำไปปฏิบัติยังไม่สามารถเห็นผลในระยเวลานั้นได้ การตอบแบบสอบถามในครั้งหลังไม่แตกต่างไปจากเดิม เป็นสาเหตุทำให้ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาการจัดทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในหน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งได้นำไปปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบในการทำโครงการโดยเน้นความรู้ ทักษะ สร้างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง

26
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ

อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน

ผู้วิจัย ภูริวรรณ โชคเกิด โรงพยาบาลลำพูน
พัชรี คำธิตา โรงพยาบาลแม่ทา จังหวัดลำพูน

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลช่วยเหลือผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำโดยใช้กระบวนการการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจและศึกษาประสิทธิผลของการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจในผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรที่มีประวัติการพยายามฆ่าตัวตายตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHO QOL- BREF) ฉบับภาษาไทย แบบสำรวจภาวะซึมเศร้า แบบประเมินความเครียด แบบวัดความสุข และแบบตรวจสุขภาพจิต 2) คู่มือการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจสำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา พัฒนาหลักสูตรโดยนายแพทย์ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์ใช้ในกลุ่มผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ ดำเนินการศึกษาโดยใช้กระบวนการกลุ่ม เข้ากลุ่มเดือนละ 1 ครั้งๆ ละ 3 วัน เป็นระยะเวลา 4 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้องโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ส่วนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบกระบวนการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจมีทั้งหมด 4 ขั้นตอนได้แก่ 1) การสร้างความรู้สึที่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความมั่นใจและภาคภูมิใจในตัวเอง 2) ความรู้สึกและความสามารถในการจัดการตัวเองและปัญหาในชีวิตได้ด้วยเชื่อมั่น มีทักษะความสามารถในการจัดการอารมณ์และสร้างความสุขให้กับชีวิตของตนเอง 3) การมีสัมพันธภาพที่เกื้อหนุนมีความสามารถในการสื่อสารและสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และ 4) การมีจุดมุ่งหมายในชีวิตทำให้รู้สึกตนเองมีคุณค่า และผลการใช้กระบวนการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจพบว่า ผู้ร่วมวิจัยมีการเปลี่ยนแปลงตนเองภายหลังการติดตามเดือนที่ 3, 6 โดยพบว่า มีทักษะในการจัดการความเครียด จัดการกับปัญหาชีวิตของตนเอง ทำให้ผู้ร่วมวิจัยมีระดับความเครียดที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ ภาวะซึมเศร้าลดลงจนกระทั่งไม่พบภาวะซึมเศร้า ระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไป และมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับกลางจนถึงระดับคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่พยายามฆ่าตัวตายซ้ำ สามารถปรับเปลี่ยนตัวเอง ปรับกระบวนการความคิดของตน มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม ใช้เหตุผลมากกว่าการใช้อารมณ์ มีทักษะและสามารถจัดการกับปัญหาชีวิตของตนเอง มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยเน้นการใช้ศักยภาพของตนเอง มองโลกในแง่ดีและมีความเชื่อมั่น ที่สำคัญ ผู้ร่วมวิจัยทุกคนมองเห็นคุณค่าในตนเอง ส่งผลให้ ไม่เกิดการฆ่าตัวตายซ้ำหรือการฆ่าตัวตายสำเร็จ

นวัตกรรม “บีบฆ่าตัดตอน” กำจัดยุงระยะยุงเต็มวัย

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย

พรพรรณ ผดุงเจริญ

ศูนย์สุขภาพชุมชนจอหอ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โรคไข้เลือดออกติดต่อกันได้โดยมียุงลาย *Aedes aegypti* เป็นพาหะสำคัญ หลังจากมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกรุนแรงที่สุดในประเทศไทยในปี 2530 และแนวโน้มของโรคก็สูงขึ้นทุกปี พบป่วยมากขึ้นในเด็กโต วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ อีกทั้งยังคงพบมากตลอดปีอีกด้วย การเจ็บป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกเป็นภาระของครอบครัว มีผลต่อการเรียน การทำงานและค่าใช้จ่ายในการให้บริการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของครอบครัวผู้ป่วย ตลอดจนอาจมีผลให้ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ปัจจุบันการป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ได้ผลดีที่สุด คือ การลดหรือทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย แม้ว่าการควบคุมยุงเต็มวัยโดยการใส่สารเคมี จะเป็นวิธีที่ได้ผลดีเห็นผลเร็ว แต่ได้ผลเพียงระยะสั้น สารเคมีส่วนใหญ่มีราคาแพง ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องพ่นเฉพาะ สารเคมีบางชนิดมีพิษสูงต่อคนและสัตว์เลี้ยง และมียุงบางส่วนพัฒนาความต้านทานต่อสารเคมี ศูนย์สุขภาพชุมชนจอหอจึงพัฒนาการควบคุมยุงระยะเต็มวัยโดยใช้วิธีทางกายภาพ ด้วยการบีบเปล่าในการดักจับยุงระยะเต็มวัยขึ้น เพื่อลดจำนวนยุงระยะเต็มวัยลง ทำให้ยุงไม่มีโอกาสเจริญเติบโตครบวงจรชีวิตได้อีกต่อไป ซึ่งเป็นกลวิธีที่สำคัญอีกวิธีหนึ่งในการควบคุมการเกิดโรค วัตถุประสงค์ เพื่อกำจัดยุงระยะเต็มวัย โดยใช้บีบเปล่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นกับดัก (บีบเปล่าคือบีบที่ใช้บรรจุขนมซึ่งเป็นบีบที่มีกระจกเป็นส่วนประกอบ 1 ด้าน ใช้ผ้าสีทึบวางไว้ที่ก้นบีบทุกใบเพื่อให้เกิดความมืดทึบ ล่อให้ยุงมาเกาะพักมากขึ้น) วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของบีบดักยุง โดยมีตัวชี้วัดคือ บีบเปล่าสามารถดักยุงได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 คราวเรือนที่ดักยุงระยะเต็มวัยด้วยบีบเปล่าไม่ใช้สารเคมีควบคุมยุงระยะเต็มวัย คราวเรือนที่ดักยุงตัวเต็มวัยด้วยบีบเปล่ามีค่าดัชนีความชุกของลูกน้ำยุงลาย = 0 (CI = 10) โดยการประชุมที่มองครุฑชุมชนและแกนนำครอบครัวในพื้นที่เป้าหมาย ศึกษาข้อมูลและให้ความรู้เรื่องไข้เลือดออก วงจรชีวิตยุงลาย ธรรมชาติของยุงระยะเต็มวัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง กำหนดจุดวางกับดักยุงด้วยบีบเปล่า ในพื้นที่เป้าหมาย สำนวน ค่า Container Index (CI) Breteau Index (BI) ของบ้านกลุ่มเป้าหมายพร้อมทั้งกำจัดลูกน้ำยุงถ้าพบ ผลการศึกษาพบว่า กับดักยุงระยะเต็มวัยสามารถดักยุงระยะเต็มวัยได้เฉลี่ย 20 ตัว/บีบ/วัน (สามารถลดการเกิดยุงได้ถึง 67,950,000 ตัว ภายใน 45 วัน) ค่า CI, BI ของบ้านกลุ่มเป้าหมาย = 0 ไม่มีการใช้สารเคมีกำจัดยุงระยะเต็มวัยในบ้านกลุ่มเป้าหมาย ชุมชนมีความสนใจและมีส่วนร่วมในการกำจัดยุงระยะเต็มวัยโดยใช้บีบเปล่า สามารถขยายผลไปบ้านอื่นๆ ที่ต้องการมีส่วนร่วมในการควบคุมโรคไข้เลือดออก นำเสนอเข้าสู่แผนชุมชนท้องถิ่นเพื่อกำหนดให้เป็นกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ยั่งยืน

28

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาการใช้โมเดลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ในการงดสูบบุหรี่ของพระภิกษุ

วัดในพื้นที่รับผิดชอบของ ศสช.คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย นิตยา วัชรมูลิก, พชรพร สุวิชาเชิดชู และคณะ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การสูบบุหรี่ก่อให้เกิดปัญหาทั้งต่อสุขภาพ และปัญหาต่างๆ ตามมาอีกมากมาย โดยเฉพาะในพระภิกษุสงฆ์ ซึ่งเป็นตัวแทนของศาสนาที่ประชาชนกราบไหว้ให้ความเคารพนับถือ ถ้าพระภิกษุสงฆ์ ยังคงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ย่อมส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ที่ดีงามของศาสนา การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงปัจจัยที่มีส่วนสนับสนุนในการสูบบุหรี่/และเลิกสูบบุหรี่ และศึกษาถึงผลการนำโมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (The Transtheoretical model of behavior Change) มาใช้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่ วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มที่ศึกษาเป็นพระภิกษุ วัดในพื้นที่รับผิดชอบที่สูบบุหรี่ จำนวน 8 รูป เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เก็บข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ปัจจัยที่สนับสนุนในการเลิกสูบบุหรี่ เพื่อนำไปสู่การจัดกิจกรรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยการประยุกต์ใช้โมเดล การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประเมินระยะการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของกลุ่มที่ศึกษา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มศึกษาทั้งหมดงดสูบบุหรี่มากกว่า 1 ปี สาเหตุที่ทำให้สูบบุหรี่จาก 1) มีความเคยชิน 2) เคยพยายามเลิกสูบแต่ไม่สำเร็จ 3) มีเวลาว่าง 4) บุหรี่ซื้อหาง่าย สะดวก ส่วนปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนในการเลิกบุหรี่ จาก 1) กฎหมายหรือข้อบังคับจากทางวัด 2) สุขภาพไม่แข็งแรง 3) กิจกรรมการรณรงค์ของภาครัฐ และของศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว ผลจากการใช้โมเดล การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมพบว่า กลุ่มที่ศึกษาอยู่ในระยะยังไม่ตระหนักที่จะเปลี่ยนแปลง (Precontemplation) ใน 6 เดือนข้างหน้า 1 รูป และมีการต่อต้านมองการเปลี่ยนแปลงเป็นลบอยู่ในระยะคิดที่จะเปลี่ยนแปลง (Contemplation) ตั้งใจจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใน 6 เดือนข้างหน้า 2 รูป อยู่ในระยะที่มีความพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง (Preparation) ที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใน 30 วันข้างหน้า จำนวน 4 รูป และอยู่ในระยะเริ่มการเปลี่ยนแปลง (Action) มีการแสดงออกอย่างชัดเจน มุ่งมั่นต่อพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ 1 รูป ส่วนในระยะที่ 5 ระยะพฤติกรรมยั่งยืน (Maintenance) ยังประเมินไม่พบ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ในการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ควรมีการประเมินความพร้อมในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยใช้โมเดลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมก่อนทุกครั้ง เพื่อเป็นประโยชน์ในการจัดทำโปรแกรมที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มที่ศึกษาต่อไป

การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในโครงการ โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย สุรพร แสงสุวรรณ, พรพรรณ ผดุงเจริญ
ศูนย์แพทย์ชุมชนจอหอ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของแม่และเด็กอย่างเป็นองค์รวม เพื่อส่งเสริมกิจกรรมสร้างสรรค์สถาบันครอบครัวให้อบอุ่น และเพื่อจัดตั้งชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวโดยมีส่วนร่วมขององค์กรชุมชน วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยประยุกต์รูปแบบการดำเนินการตามมาตรฐานกระบวนการคุณภาพพร้อมกับองค์ความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และสอดคล้องตามบริบทของชุมชน ประกอบด้วย การพัฒนางานบริการ การฝึกอบรมกลุ่มเป้าหมาย การดำเนินงานในชุมชน การจัดทำคู่มือปฏิบัติแก่กลุ่มเป้าหมายรวม 100 คน ประกอบด้วย หญิงหลังคลอด 30 คน เด็กแรกเกิด 0 - 5 ปี 30 คน อสม. หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก 40 คน ประเมินผลจากการสัมภาษณ์ การสังเกตการณ์มีส่วนร่วมในโครงการ โดยใช้สถิติร้อยละและค่าเฉลี่ย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มเป้าหมายหญิงหลังคลอด และเด็กแรกเกิด 0 - 5 ปี ได้รับการบริการตามมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 100 สมาชิกชมรมและองค์กรชุมชนได้สร้างเครือข่ายจัดตั้งชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว 1 ชมรม คิดเป็นร้อยละ 100 สมาชิกชมรมมีความตระหนักและเห็นความสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดสายใยรักขึ้นในครอบครัว ข้อเสนอแนะ เนื่องจากเป็นโครงการที่สามารถแก้ไขปัญหาได้ในระยะยาว จึงควรมีการขยายเครือข่ายเพิ่มขึ้นโดยอาศัยความร่วมมือของชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และควรบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นร่วมกับวัฒนธรรมประเพณีเข้ากับกิจกรรมสร้างสรรค์สร้างสถาบันครอบครัวให้อบอุ่น

30
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางการพยาบาลของ Orem เป็นคู่มือในการเยี่ยมบ้าน กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ศูนย์สุขภาพชุมชนจอหอ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย วิจิตรา พวงเกาะ, พรพรรณ ผดุงเจริญ
ศูนย์สุขภาพชุมชนจอหอ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ดูแลตนเองที่บ้าน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเองโดยมีบุคลากรในวิชาชีพสุขภาพเป็นผู้มีบทบาทในการให้ความรู้ ผู้อำนวยความสะดวก และเป็นผู้ให้การสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานดูแลตนเอง ด้วยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถพัฒนาศักยภาพตนเอง การจัดการระบบการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานประสบความสำเร็จในการจัดการกับความเจ็บป่วยของตนเองได้ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต การศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อการประเมินสภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบและเป็นองค์รวม และเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองได้ วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ คู่มือการเยี่ยมบ้าน โดยประยุกต์ใช้กับทฤษฎีทางการพยาบาลของ Orem ประกอบการเยี่ยมบ้าน กลุ่มเป้าหมายได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงในผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ในพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลจอหอ จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ และค่าเฉลี่ย ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่าง 1 มกราคม 2551 - 30 เมษายน 2551

การบริการสุขภาพที่บ้าน

ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร

ผู้วิจัย นิตยาภา นันทขว้าง, จิรนนท์ วงศ์มา, สุกใจ วุฒิการณ์ และทีมงานศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร
โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบบริการเยี่ยมบ้านแบบมีส่วนร่วมของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร โรงพยาบาลสันทราย ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้เป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่ของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร จำนวน 10 ราย และอาสาเยี่ยมบ้านตำบลหนองหาร จำนวน 32 ราย ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึกผลการศึกษา พบว่า ทีมเยี่ยมบ้านประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหารซึ่งมีอายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 80 ทั้งหมดมีระยะเวลาที่ทำงานในศูนย์สุขภาพชุมชนมา > 1 ปี และอาสาเยี่ยมบ้าน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 96.8 ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 41 - 50 ปี ร้อยละ 40.62 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาถึง ร้อยละ 71.87 มีระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาเยี่ยมบ้าน > 1 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 65.62 มีเพียงร้อยละ 6.25 ที่มีระยะเวลาการทำงานเป็นอาสาเยี่ยมบ้าน 6 เดือน พบว่า ระบบบริการเยี่ยมบ้านแบบมีส่วนร่วม อาศัยแนวคิดพื้นฐานจากการที่คนในชุมชนมีการไปมาหาสู่เยี่ยมเยียนกันเองอยู่แล้วในหมู่บ้าน จึงมีแนวคิดให้มีอาสาเยี่ยมบ้านเข้ามามีส่วนร่วมในการเยี่ยมบ้าน แนวทางของการดำเนินงานเริ่มจากการรับสมัครอาสาเยี่ยมบ้านจากหมู่บ้านในพื้นที่ ทำการประเมินความพร้อม การประเมินส่วนขาดหรือความต้องการเพิ่มเติมในการที่จะเป็นอาสาเยี่ยมบ้าน การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผ่านมาและหาแนวทางร่วมในการเยี่ยมบ้าน จัดหลักสูตรการอบรมพัฒนาอาสาเยี่ยมบ้าน และจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพครอบครัวที่บ้าน ในขณะเดียวกันได้ทำการพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านให้มีคุณภาพมากขึ้น โดยกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในการที่จะจัดระบบการเยี่ยมบ้านให้ชัดเจน กำหนดให้เยี่ยมบ้านในชุมชนทั้งที่เป็นผู้ป่วย และคนที่มีปัญหาสุขภาพอื่น มีการวางแผนร่วมกันก่อนการเยี่ยมบ้าน กำหนดการแก้ปัญหาาร่วมกัน ในการออกเยี่ยมบ้านจะมีเจ้าหน้าที่ออกไปพร้อมกับอาสาเยี่ยมบ้านซึ่งทำให้ทราบถึงความก้าวหน้าของการดูแล และปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ในผู้ป่วยบางรายมีเจ้าหน้าที่ไปด้วยในการเยี่ยมบ้านครั้งแรก และในการเยี่ยมครั้งต่อไปอาสาสมัครจะเป็นผู้เยี่ยมบ้านเอง มีการขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่เมื่อพบปัญหา มีการจัดวางแนวทางการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านอย่างเป็นระบบง่ายต่อการติดตามสืบค้นข้อมูล และสะดวกในการส่งต่อทีมเยี่ยมบ้านด้วยกัน รวมถึงการจัดส่งรายงานให้กับหน่วยเหนือขึ้นไป และทำการประเมินผลและสรุปการเยี่ยมร่วมกับอาสาเยี่ยมบ้านในหมู่บ้านว่าจะติดตามเยี่ยมต่อหรือปิดการเยี่ยม พบข้อแตกต่างของการเยี่ยมบ้านแบบเดิมและแบบใหม่ คือ 1) มีการกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบโดยตรงในการบริหารจัดการงานเยี่ยมบ้านให้ได้ตามเป้าหมายของศูนย์สุขภาพชุมชน 2) มีรูปแบบและแนวทางที่ชัดเจนขึ้น โดยชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของญาติ ครอบครัว และชุมชน อาสาที่มาเยี่ยมบ้าน เป็นคนในชุมชนเอง ทำให้เจ้าหน้าที่ทราบข้อมูลการเจ็บป่วยของคนในชุมชนเพิ่มเติม และทราบถึงความต้องการของผู้ป่วยที่แท้จริง โดยเจ้าหน้าที่สุขภาพ

32
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่สนับสนุนให้ความรู้และแนะนำแบบแผนการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง 3) มีการวางแผนก่อนการเข้าเยี่ยม ทำให้ได้รับการแก้ไขปัญหอย่างรวดเร็วทันเวลา 4) ความต่อเนื่องของการให้บริการดีกว่าแบบเดิม จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านครอบคลุมมากขึ้น 5) มีการบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านอย่างเป็นระบบสามารถประมวลผลนำข้อมูลมาใช้ และส่งรายงานได้อย่างรวดเร็ว พบปัญหาและอุปสรรค คือ อาสาสมัครน้อย ขาดงบประมาณสนับสนุน เจ้าหน้าที่และทีมในการเยี่ยมบ้านมีน้อย ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านของศูนย์สุขภาพชุมชน ควรมีการเตรียมความพร้อมในเรื่องของข้อมูล ควรมีการวางแผนและปฏิบัติตามแผนที่ได้กำหนดไว้ รวมถึงวิธีการการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องและมีมาตรฐาน ควรมีการประสานเชื่อมโยงระบบส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างชัดเจนเป็นแนวทางเดียวกันและเป็นรูปธรรมมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ควรมีการนิเทศ ติดตาม อาสาเยี่ยมบ้าน เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาเครือข่ายอาสาเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมเยี่ยมบ้าน เพื่อเรียนรู้และพัฒนางานเยี่ยมบ้านให้ต่อเนื่อง และควรมีการประเมินผลการดำเนินงาน เพื่อนำไปสู่การวางแผนการพัฒนา ระบบการเยี่ยมบ้านที่มีคุณภาพมากขึ้น จากผลการศึกษาค้างนี้ชี้ให้เห็นว่า ระบบบริการการเยี่ยมบ้านแบบมีส่วนร่วมของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลหนองหาร มีประสิทธิภาพมากกว่าระบบเดิม และมีมาตรฐานการบริการที่ดีขึ้น อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้รับบริการ อาสาเยี่ยมบ้านสามารถขับเคลื่อนการทำงานอย่างต่อเนื่อง สามารถที่จะเยี่ยมบ้านได้เองโดยไม่ต้องรอทีมสาธารณสุข สามารถให้คำปรึกษาคำแนะนำแก่ผู้ที่ได้รับการเยี่ยม สามารถประเมินภาวะการเจ็บป่วยของผู้ที่ได้รับการเยี่ยมว่าควรส่งต่อโรงพยาบาล หรือว่าควรปรึกษาทีมสาธารณสุข รวมไปถึงการประเมินการเยี่ยมว่าควรเยี่ยมต่อหรือปิดการเยี่ยมในครั้งต่อไป ซึ่งทีมอาสาทำได้เหมาะสม ดังนั้น ศูนย์สุขภาพชุมชนจึงควรเร่งพัฒนาองค์ความรู้ และวิธีการมีส่วนร่วมของอาสาเยี่ยมบ้าน ครอบครัว ชุมชน ให้มีความเหมาะสมที่จะเอื้อให้เกิดประโยชน์กับประชาชนให้มากขึ้นต่อไป



การศึกษารูปแบบการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

อำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัย จรฤตย์ ชำนาญศรี
สถานีนอมนัยบ้านตาล อำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ

บทคัดย่อ

ตำบลบ้านตาล อำเภอบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ มีประชากรผู้สูงอายุ จำนวน 548 คน (จำนวนประชากร 4,520 คน) คิดเป็นร้อยละ 12.12 จากการสำรวจข้อมูลสภาวะสุขภาพ พบว่าเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง ร้อยละ 8.76 ของผู้ป่วยทั้งหมด ผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรังร้อยละ 6.02 จึงเป็นปัญหาสำคัญและควรได้รับการแก้ไขมากที่สุด เพราะผู้สูงอายุ จำนวนไม่น้อยต้องมีชีวิตอยู่กับภาวะโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังไม่มีผู้ดูแล ไม่มีบทบาทในสังคม ถึงแม้ว่าที่ผ่านมาสถานีนอมนัยบ้านตาลจะมีการพัฒนาบริการใกล้บ้านใกล้ใจ จัดกิจกรรมคัดกรองโรค กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การส่งเสริมการนวดแผนไทย การส่งเสริมการใช้สมุนไพร และเน้นบริการเชิงรุก แต่จากการสรุปบทเรียนการทำงานพบว่ารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีอยู่ไม่สามารถตอบสนองปัญหา และความต้องการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง จึงเกิดการปรับเปลี่ยนวิธีทำงานเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้วิธีการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการค้นหา และเรียนรู้ปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดกระบวนการใช้และพัฒนาทุนทางสังคม และออกแบบกิจกรรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ อีกทั้งยังสามารถผลักดันเป็นข้อตกลงร่วมกันของชุมชน และองค์กร/ภาคีที่เกี่ยวข้องในการสร้างระบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้เกิดความต่อเนื่องจนสามารถคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งเสริมการดูแลสุขภาพด้วยตนเองของผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมร่วมกับการพัฒนานวัตกรรมนี้ มีเป้าหมายในการตรวจคัดกรอง และประเมินสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ การค้นหาผู้สูงอายุสุขภาพดีโดยมีกระบวนการสร้างเป้าหมายร่วมกันระหว่างองค์กร ภาคี จากการร่วมประชุมสะท้อนให้เห็นการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคี เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. เจ้าหน้าที่อบต. นักเรียน อพพร. ผู้นำชุมชน ให้มีการนำเสนอข้อตกลงร่วมกันระหว่างเครือข่ายภาคีและดำเนินกิจกรรมตามที่ได้รับมอบหมาย ได้เห็นแนวทางที่เป็นรูปธรรม และมีปัจจัยเงื่อนไขที่เกื้อหนุนให้สามารถดำเนินกิจกรรมต่างๆ ได้ เป็นผลมาจาก 1) เห็นศักยภาพของคนในพื้นที่ 2) เอบริบทของพื้นที่เป็นตัวตั้ง 3) การเกิดทีมในพื้นที่ 4) ทุกองค์กร/ภาคี ต้องถือเป็นภารกิจร่วมกัน จากการสรุปบทเรียน การตรวจคัดกรองและประเมินสภาวะสุขภาพ โดยมีรูปธรรมที่สะท้อนให้เห็นการออกแบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุ ทำให้เกิดกระบวนการพัฒนานโยบายบริการระบบสุขภาพชุมชนที่มีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในชุมชน

34
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน

ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลปรีอ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย ประไพ สุบรรณจ, กิตติศักดิ์ ห่อทรัพย์
 ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลปรีอ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในคลินิกโรคเบาหวานศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลปรีอ อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายคุณลักษณะทางประชากร ความรู้ ทักษะและวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลปรีอ ตามแนวทางแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 90 คน ได้มาโดยใช้สูตรของ Cohen วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square test ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีทัศนคติระดับปานกลาง มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติระดับสูงคือ ร้อยละ 44.4 และ 19.0 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาการจัดรูปแบบในการให้สุขศึกษา โดยเน้นเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เรื่องการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร นอกจากปัจจัยเรื่องผู้ดูแล อายุ ระยะเวลาที่ป่วยจะเป็นตัวเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมที่ถูกต้องแล้ว ควรมีปัจจัยอื่นๆ กระตุ้น เช่น การให้แรงสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องมากยิ่งขึ้น

บวรสุขสร้างเสริมสุขภาพสูงวัยด้วยแพทย์แผนไทย และภูมิปัญญาท้องถิ่น

ตำบลแม่คำมี อำเภอนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ผู้วิจัย

พระครูพิจิตรพัฒนพิมล, อัมพร หงษ์เจ็ด, ลมัย รัตนมูลปัญญา, บุญสวย จันทราภาณุกร
 ประมวล เตชะวงศ์,เปรมฤดี ธงสิบสอง
 เครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลนองม่วงไข่ และสถานีอนามัยรัตนปัญญา ตำบลแม่คำมี
 อำเภอนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้แพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ ผู้ดูแล พระภิกษุและกลุ่มเด็กนักเรียนได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เพื่อสร้างและสนับสนุนเครือข่าย วัด โรงเรียนในชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้ชมรมผู้สูงอายุมีรูปแบบเอกลักษณ์ในการออกกำลังกายเพื่อได้รูปแบบคลังความรู้ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลรักษาโรค วิธีการศึกษาใช้กระบวนการระดมความคิดของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ แกนนำผู้สูงอายุ, ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครู เจ้าอาวาส และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยการศึกษาข้อมูลผู้สูงอายุ สํารวจสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ และออกแบบบริการสร้างเสริมสุขภาพโดยเน้นการจัดกิจกรรมต่างๆ ให้เป็นกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน โดยทางทีมวิทยากรทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกเน้นการดึงศักยภาพของผู้เข้าร่วมกิจกรรมและมีการสรุปบทเรียนที่ได้ทุกครั้ง เพื่อนำความรู้จากประสบการณ์จริงของผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน จะทำให้มีพลัง มีความมั่นใจ และมีความสุขที่ได้เล่าสิ่งดีๆ ให้แก่กัน กิจกรรมที่ได้ทำได้แก่ 1) การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แก่ผู้สูงอายุ, ผู้ดูแลผู้สูงอายุและแกนนำชุมชน/ อาสาสมัครสาธารณสุขในเรื่องการดูแลตนเองในโรคที่ตนเองเป็นอยู่จำนวน 120 คน 2 ครั้ง 2) การจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มสูงอายุโดยการผสมผสานการแพทย์แผนไทย การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น จำนวน 70 คน 2 ครั้ง 3) การจัดทำสวนสมุนไพรในวัด การสนับสนุนการให้บริการน้ำดื่มสมุนไพรแก่ผู้สูงอายุ กลุ่มแกนนำต่างๆ จำนวน 10 ครั้ง 4) จัดกิจกรรมให้เด็กนักเรียนจำนวน 44 คน ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องสภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ โรคผู้สูงอายุที่พบบ่อย การใช้การแพทย์แผนไทย การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ 5) จัดฝึกการเล่นดนตรีไทยแก่ผู้สูงอายุที่สนใจเพื่อใช้ในการประกอบการออกกำลังกาย 6) การศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ผู้นำชุมชน และเด็กนักเรียนที่โรงเรียนแม่คำมีรัตนปัญญาในเรื่องการดำเนินการผลิตภัณฑ์สมุนไพรการใช้ดนตรีไทยผสมผสานการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การศึกษาในครั้งนี้มีวิธีตั้งคนเพื่อให้เข้ามามีส่วนร่วมโดยทางทีมงานได้ใช้กลยุทธ์ในเรื่อง 1) นำเสนอข้อมูลของชุมชน ได้แก่ กลุ่มสูงอายุ โรงเรียน วัด ข้อมูลด้านสภาวะสุขภาพ ข้อมูล อบต.ที่สนับสนุนงานชุมชน 2) การมีส่วนร่วม เริ่มตั้งแต่การร่วมคิดกิจกรรมที่จะดำเนินการ การช่วยจัดหากลุ่มเข้าร่วมกิจกรรม การช่วยสรุปประเมินผลกิจกรรมทุกครั้งเพื่อร่วมกันหาจุดบกพร่อง “ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมรับผลประโยชน์” 3) การประสานงานจากการที่ทางโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้มีการประสานงานกันเป็นจุดเริ่มต้นที่จะนำโครงการนี้มาทำ สำหรับทางชุมชนเจ้าหน้าที่ระดับพื้นที่เป็นผู้ประสานงานโดยเน้นในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ การมีความสัมพันธ์ที่ดีของเจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ 4) การเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ชุมชน (Empowerment) ทางทีม

36

 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



งานได้จัดกิจกรรมที่เน้นการสร้างพลังให้แก่บุคคล สนับสนุนให้บุคคลมองเห็นความสัมพันธ์ของตนเองกับสิ่งแวดล้อม และเน้นให้เชื่อว่าตนเองสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสุขภาพของตนเอง ชุมชน และสังคมได้ การจัดกิจกรรมที่เริ่มต้นจากประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมแล้วให้เข้าร่วมกิจกรรมวิเคราะห์โดยใช้วิจารณญาณเพื่อโยงปัญหาต่างๆ ของบุคคลเข้ากับปัจเจกทางสังคมที่เป็นสาเหตุ ซึ่งการเกิดความเข้าใจดังกล่าวจะนำไปสู่การปรับปรุงพฤติกรรมที่บุคคลกระทำอยู่หรือที่กระทำในอนาคตให้เป็นไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสม เน้นการเรียนรู้ร่วมกันที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ได้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยส่งเสริมให้มีส่วนร่วมทุกกิจกรรมและเน้นในเรื่องการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มคือการที่ทุกคนได้สอนได้เรียน โดยผู้เป็นวิทยากรจะเปลี่ยนบทบาทมาเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้หรือผู้ประสานงานแทน การที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แลกเปลี่ยนความรู้ความคิด ประสบการณ์ซึ่งกันและกันนอกจากจะทำให้แต่ละคนได้เกิดความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับความเป็นจริงแล้ว ยังช่วยให้กลุ่มมีการคิดและกระทำร่วมกัน การรวมกลุ่มกันนี้จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีพลังสนับสนุนมากพอที่จะกระทำการแก้ไขปัญหาหรือเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ต้องการ การเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง โดยเป็นการเปลี่ยนแปลงความรู้ ทักษะ ความรู้สึกและทักษะซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทันที หรือการเปลี่ยนแปลงภายหลังเมื่อได้ลงมือปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการจัดกิจกรรมที่ไม่น่าเบื่อ มีความยืดหยุ่น ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เข้าร่วมกิจกรรม การจัดการเรียนรู้เพื่อสร้างพลังนี้จะเชื่อในความสามารถของบุคคลที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์ที่แต่ละคนมีและนำมาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน ตลอดจนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยตัวผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้คิดวิเคราะห์ในสิ่งต่างๆ จนเกิดความเข้าใจตนเองซึ่งเปรียบเสมือนการเกิดความรู้ใหม่ในตัวของผู้เข้าร่วมกิจกรรม การประเมินผลใช้แบบทบทวนบทเรียน (A-A-R=After Action Review) และแบบสังเกตการณ์มีส่วนร่วมของกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรม การถอดบทเรียน และใบคลังความรู้ (Knowledge Assets) ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นคือได้คลังความรู้เกี่ยวกับการใช้มะแว้งขมิ้นใช้ในการดูแลโรคเบาหวาน ได้คลังความรู้เกี่ยวกับการใช้การประคบสมุนไพรในการแก้ปวดเมื่อย กระตุ้นการเคลื่อนไหว (จากการบอกเล่าของผู้สูงวัย) ผู้สูงอายุออกกำลังกายใช้เพลงพื้นเมืองประกอบการออกกำลังกาย ครูมีการจัดทำโครงงานไข่เค็มสมุนไพร นักเรียนจัดทำโครงงานเรื่องลูกประคบสมุนไพร นักเรียนมีการจัดทำคลังความรู้เรื่องการทำแชมพูสมุนไพร และครูจัดทำคลังความรู้เรื่องไข่เค็มสมุนไพร



โครงการภาคประชาชน บริบทการบริการระดับปฐมภูมิ: ศูนย์สุขภาพชุมชน สถานีอนามัย

ผู้วิจัย

ปราณี ไวยานิกรณ์, ระพีพร พูลสวัสดิ์

มาริษา สมานวงศ์

ร.อ.สมพงษ์ ทองหยัก

E-mail

ampornha03@gmail.com

โรงพยาบาลปัตตานี

เทศบาลเมืองปัตตานี

ครูฝึกฐานทัพเรือสงขลา

บทคัดย่อ

งานสาธารณสุขในปัจจุบัน ต้องมีเครือข่ายในการช่วยเหลือ ทำงานเชิงรุกในพื้นที่ โดยเฉพาะ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การเข้าถึงทุกหลังคาเรือนเป็นเรื่องยาก ในสถานการณ์ปัจจุบันการส่งเสริมให้ชุมชนมีความเข้มแข็ง มีการขยายเครือข่าย การส่งเสริมสุขภาพในแต่ละชุมชน ให้มีความยั่งยืนและการสร้างจิตใจ ให้มีความเสียสละ จิตอาสา ในการช่วยเหลือผู้ป่วย / ประชาชนในพื้นที่ให้เกิดขึ้นในระบบบริการสาธารณสุข ความพร้อมที่จะเสียสละเพื่อประโยชน์สุขของผู้อื่น ด้วยความรัก ความเมตตา และปรารถนาดี โดยไม่หวังผลตอบแทน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเน้นการส่งเสริมให้ชุมชนมีความ เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี สามารถดูแลและสร้างสุขภาพด้วยตนเอง และเพื่อให้ อสม. เห็นคุณค่าของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในการทำความดี หลังผ่านกระบวนการอบรมพบว่า อสม. เห็นคุณค่าของตนเอง เกิดความภาคภูมิใจ ในการทำความดี บาเพญประโยชน์ให้แก่สังคม ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ปฏิบัติงานโดยไม่หวัง ผลตอบแทน ทำให้เกิดจิตสำนึก การรู้จักเป็นผู้ให้มากกว่าเป็นผู้รับ เจ้าหน้าที่มีความมุ่งมั่นการเป็นแบบอย่างที่ดี การไม่มี ตัวตนของผู้บริหารเป็นปัจจัยสำคัญ ช่วยให้เกิดศรัทธา ความเป็นหนึ่งเดียว และความร่วมมือที่ดี ทั้งคนในชุมชนและเจ้าหน้าที่ ความรัก ความสามัคคีในองค์กร ความสุข จากการรวมใจเป็นหนึ่งเดียวเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่จะทำให้งานสาธารณสุข เชิงรุก งานชุมชนเข้มแข็งเกิดความสำเร็จและยั่งยืน รูปแบบการทำงาน การอบรม ที่เปลี่ยนแปลงจากเดิมจากการใช้ สถานที่โรงแรม หรือห้องประชุมโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ มาเป็นสนามหญ้าศูนย์ฝึก 8 ฐาน ของฐานทัพเรือสงขลา ก่อให้เกิดความฮึกเหิม กล้าหาญ พร้อมจะเสียสละเพื่อชาติ

38
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนารูปแบบผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการที่บ้าน

ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท่าหิน อำเภอสีชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย เอกธวัช จันทวันเพ็ญ

ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท่าหิน อำเภอสีชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

E-mail ekarat42@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการที่บ้านโดยการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการให้มีความรู้และทักษะในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้ป่วยและผู้พิการอย่างเหมาะสม วิธีการศึกษา สํารวจข้อมูลผู้พิการทั้งหมดและติดตามผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการที่บ้าน ในเขตความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท่าหิน ตั้งแต่เดือนมกราคม 2550 ถึง ธันวาคม 2550 ประเมินประสิทธิผล การดูแลผู้ป่วย โดยการศึกษาระดับความสามารถของผู้พิการ (ADL) ภาวะแทรกซ้อนของความพิการ ก่อนและหลังการ พัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชน ผลการศึกษาพบว่า จากการสำรวจผู้พิการในชุมชนของ ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านท่าหิน พบผู้พิการทั้งหมด 48 คน แยกเป็นผู้พิการทางการมองเห็น จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 6.25 พิการทางการได้ยินจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 8.33 พิการทางกายและการเคลื่อนไหวจำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 39.58 พิการทางด้านจิตใจและพฤติกรรมจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 27.08 และพิการทางด้านสติปัญญา จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 18.75 การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการ โดยการฝึกอบรมอาสาสมัคร ผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการ ให้มีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชนพบว่า อาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ พิการ มีความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยและผู้พิการที่บ้านในระดับดีและสามารถปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการได้ใน ระดับดี อาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้พิการมีความพึงพอใจต่อการกระบวนการฝึกอบรม อาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยและผู้ พิการในระดับดีมาก ติดตามผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการที่บ้านพบว่า ผู้พิการมีระดับความสามารถในการดำรง ชีวิตประจำวันดีขึ้น ร้อยละ 65 และสามารถลดปัญหาแทรกซ้อนเช่น แผลกดทับ กล้ามเนื้อลีบ ข้อติด ในผู้พิการลงได้ ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ได้แก่ 1) ควรมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่กลุ่มอาสาสมัครผู้ดูแลอย่างเป็นขั้นตอนอย่างต่อเนื่องจากวิทยากรที่มีความสามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับอาสาสมัครผู้ดูแลผู้พิการได้มีทักษะและความรู้เพียงพอ 2) ควรมีการจัดทำหลักสูตรต่างๆ มีคู่มือปฏิบัติงานและเกียรติบัตรรับรองให้แก่ผู้เข้ารับการอบรมเพื่อเป็นใบเบิกทางในการ ปฏิบัติงานอย่างถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้ปฏิบัติงานและหลักพิทักษ์สิทธิ์ 3) ควรมีการ จัดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชนอย่างเป็นระบบตามลักษณะปัญหาของแต่ละบุคคลเพื่อเป็นการเพิ่ม ศักยภาพให้บุคคลเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถดำรงตนได้อย่างมีความสุข 4) ควรมีการจัดสรรงบประมาณ สนับสนุนจากภาครัฐ เพื่อเอื้อประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วยและผู้พิการที่เพียงพอเหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

นวัตกรรม “เฟือกน้อย พยุงนิ้ว”

สถานีนอนามัยบ้านหนองหัวลิงใน อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

ผู้วิจัย รุ่งนา บัญเขียน, วัฒนา ทรัพย์สำรวย, จรรยา กงทิพย์
สถานีนอนามัยบ้านหนองหัวลิงใน อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

บทคัดย่อ

จากการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนจัดเป็นสถานบริการด่านแรกที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชน และประชาชนหวังเป็นที่พึ่งเมื่อมีปัญหา ด้านสุขภาพ แต่เนื่องจากสถานีนอนามัยมีข้อจำกัดด้วยปัจจัยหลายๆ ด้าน เช่น จำนวนบุคลากรน้อย ข้อจำกัดด้านงบประมาณ ขีดความสามารถในการให้บริการและความทันสมัยของเครื่องมือที่ถูกจำกัด ทำให้บุคลากรมีการประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ หรือวิธีการใหม่เพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน โดยนำเอาวัสดุที่ไม่ใช้แล้ว (ขวด IV fluid ที่ใช้แล้ว) มาประยุกต์ดัดแปลงเป็นอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ช่วยรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยบาดแผลที่นิ้วมือ นิ้วเท้า โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อป้องกันแผลโดนกระแทกและใช้มือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ดีขึ้น เพื่อป้องกันบาดแผลที่นิ้วจากภาวะแทรกซ้อนทำให้แผลหายเร็วขึ้น เพื่อประหยัดค่าใช้จ่าย (Unit cost) ในการดูแลแผลของผู้รับบริการ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกการรับบริการของผู้ป่วยด้วยบาดแผลและแบบสรุปผลการรักษาผู้รับบริการด้วยบาดแผลในศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหนองหัวลิงใน โดยการทดลองใช้ในระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2547 จำนวนผู้มารับบริการใช้นวัตกรรม 420 ราย พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจ ร้อยละ 100 และไม่พบภาวะแทรกซ้อนระหว่างการใช้งาน ช่วยลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการรักษาบาดแผลที่บริเวณนิ้วลง จากนั้นทางศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านหนองหัวลิงใน มีการเผยแพร่วัตกรรมเพื่อขยายผลและเก็บรวบรวมข้อมูลทำการศึกษาและพัฒนาผลงานในศูนย์สุขภาพชุมชน 6 แห่งของอำเภอปากพลี ช่วงเดือนกุมภาพันธ์ - พฤษภาคม 2550 จำนวนผู้มารับบริการ 68 ราย มาวิเคราะห์ข้อมูล หลังการใช้นวัตกรรม “เฟือกน้อย พยุงนิ้ว” พบว่าการป้องกันแผลโดนกระแทกจากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันไม่พบการบาดเจ็บของบาดแผลจากการถูกกระแทก และสามารถปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาการหายของบาดแผลที่นิ้วมือและนิ้วเท้าลดลง และไม่มีภาวะแทรกซ้อนเมื่อเปรียบเทียบกับตอนที่ยังไม่ได้ใช้อุปกรณ์โดยพบวก่อนใช้นวัตกรรมบาดแผลบริเวณนิ้วมือและนิ้วเท้าพบภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ 18.16 แต่หลังจากใช้นวัตกรรมแล้ว ไม่พบภาวะแทรกซ้อนเลย ระยะเวลาหายของแผลพบวก่อนใช้นวัตกรรมถ้ามีภาวะแทรกซ้อนจะใช้เวลาเฉลี่ย 15 วัน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะใช้ระยะเวลาเฉลี่ย 9 วัน เมื่อใช้นวัตกรรมแล้ว พบว่าระยะเวลาการหายของแผลลดลงเฉลี่ย 6 วัน และไม่พบภาวะแทรกซ้อน ค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยด้วยบาดแผลที่นิ้วมือและนิ้วเท้าลดลง เนื่องจากระยะเวลาการหายของบาดแผลเร็วขึ้นจากการที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนใช้นวัตกรรม ถ้ามีภาวะแทรกซ้อนค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 251.43 บาท/ราย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนค่าใช้จ่ายเฉลี่ย 147.86 บาท/ราย แต่เมื่อใช้นวัตกรรมแล้ว ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยลดลงเหลือ 105 บาท โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยลดลง 60 บาท /ราย และผู้รับบริการพึงพอใจการใช้ “เฟือกน้อย พยุงนิ้ว” ร้อยละ 100

40
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำหรับการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมของสถานีนอนามัยในจังหวัดสมุทรสงครามภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าและการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

ผู้วิจัย ชัชชัย ฉันทรัตนโชค, เรณู คงสันทนต์, อุทิศ ดวงผาสุก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม
กัญญา ดิษยาธิคม สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ
E-mail kst_171@hotmail.com

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปที่สามารถช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ระดับสถานีนอนามัยและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยกิจกรรมของสถานีนอนามัยในเขตจังหวัดสมุทรสงคราม การดำเนินงานวิจัย คณะผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป excel ในการจัดแบ่งหน่วยต้นทุนและบันทึกข้อมูลต้นทุนค่าแรง ค่าวัสดุ และค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างของแต่ละหน่วยต้นทุน โดยการจัดแบ่งหน่วยต้นทุนได้ออกแบบให้สอดคล้องกับกิจกรรมการให้บริการในสถานีนอนามัย ซึ่งปัจจุบันประกอบด้วยกลุ่มงานใหญ่ 3 กลุ่มได้แก่ กลุ่มงานบริการ กลุ่มงานวิชาการและกลุ่มงานบริหาร โดยแต่ละกลุ่มงานจะมีกิจกรรมแยกย่อยออกไป เช่น กลุ่มงานบริการจะประกอบด้วยงานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ งานป้องกันโรคและกิจกรรมฟื้นฟู โดยโปรแกรมดังกล่าวจะสร้างความเชื่อมโยงของข้อมูลและการกระจายต้นทุนแบบทางตรง (direct allocation) จากหน่วยต้นทุนชั่วคราวไปสู่หน่วยต้นทุนเป้าหมายตามหลักเกณฑ์ที่ได้มีการตกลงร่วมกันในระดับจังหวัด สำหรับขั้นตอนดำเนินการวิเคราะห์ต้นทุนต่อหน่วยเริ่มต้นจากการรวบรวมข้อมูลผลงานการให้บริการของสถานีนอนามัยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับไว้ในโปรแกรมสำเร็จรูป จากนั้น ดำเนินการรวบรวมต้นทุนค่าแรงและกระจายต้นทุนค่าแรงไปสู่หน่วยต้นทุนกิจกรรมต่างๆ ตามน้ำหนักความสำคัญของกิจกรรมซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมกันของทั้งจังหวัด จากนั้นดำเนินการรวบรวมข้อมูลต้นทุนค่าวัสดุและค่าเสื่อมราคาของครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างของหน่วยต้นทุนกิจกรรม ซึ่งในตัวโปรแกรมจะช่วยให้การคำนวณต้นทุนค่าเสื่อมราคา เพียงแต่ผู้วิเคราะห์กรอกข้อมูลมูลค่า ณ ปีที่ซื้อและอายุการใช้งานของครุภัณฑ์หรือสิ่งก่อสร้าง ต่อจากนั้น จะเป็นขั้นตอนคำนวณต้นทุนทางตรงของทุกหน่วยต้นทุน และทำการกระจายต้นทุนจากหน่วยต้นทุนชั่วคราวไปสู่ต้นทุนทางอ้อมของหน่วยต้นทุนเป้าหมาย และในท้ายที่สุด ตัวโปรแกรมจะนำข้อมูลผลงานที่ได้บันทึกไว้แล้วมาคำนวณต้นทุนต่อหน่วยการให้บริการ หลังการทดลองใช้งานข้อดีของโปรแกรมสำเร็จรูปนี้คือ ความง่าย และไม่ต้องอาศัยทักษะทางคอมพิวเตอร์ที่ซับซ้อนหรือยุ่งยากของผู้ที่จะทำการวิเคราะห์ ทั้งนี้ตัวโปรแกรมได้ดัดแปลงให้มีความสอดคล้องกับกิจกรรมและหน่วยต้นทุนของสถานีนอนามัยมากกว่าโปรแกรมในอดีต มีการสร้างระบบป้องกันการกรอกข้อมูลที่ผิดๆ และการตรวจสอบยืนยันความถูกต้องในการคำนวณ ทั้งนี้ข้อมูลต้นทุนต่อหน่วยสามารถนำไปใช้ประโยชน์สำหรับการบริหารจัดการทั้งในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด อย่างไรก็ตาม ตัวโปรแกรมจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และสมควรนำไปทดลองใช้ในจังหวัดอื่นๆ นอกเหนือจากจังหวัดสมุทรสงคราม

การพัฒนาเพื่อลดพฤติกรรมความก้าวร้าว ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

โรงเรียนวัดดอนสมอ อำเภอบำลือ จังหวัดลพบุรี

ผู้วิจัย เฉลิมศรี ราชนาจันทร์
โรงพยาบาลอำเภอบำลือ จังหวัดลพบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อลดพฤติกรรมความก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนวัดดอนสมอ อำเภอบำลือ จังหวัดลพบุรี ให้มีพฤติกรรมความก้าวร้าวทางร่างกายและความก้าวร้าวทางวาจาลดลง โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างสำคัญจากทุกฝ่ายในทุกขั้นตอน เริ่มตั้งแต่การศึกษาลักษณะปัจจุบัน การกำหนดดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการพัฒนา เป็นการสร้างโอกาสให้ทุกฝ่ายเรียนรู้ร่วมกันจากการร่วมกิจกรรมพัฒนาในแต่ละขั้นตอนตามความเหมาะสม โดยใช้พฤติกรรมความก้าวร้าวเป็นกรอบการวิจัย ผลการวิจัยพบว่านักเรียนทุกคนมีการแสดงออกของพฤติกรรมความก้าวร้าวตามสถานการณ์ที่แต่ละคนได้เผชิญและตามสภาวะของอารมณ์ความรู้สึกในขณะนั้นๆ กล่าวคือหากอีกฝ่ายหนึ่งคือเพื่อนซึ่งส่วนใหญ่จะเริ่มจากการหยอกล้อ เล่นกันหรือแกล้งกันตามปกติโดยมักจะแสดงพฤติกรรม หุบตีหรือผลัก (ร้อยละ 88.5) ตะโกน (ร้อยละ 80.8) ดึงผมตีตบ (ร้อยละ 69.2) การล้อเลียนปมด้อยเพื่อน (ร้อยละ 80.8) และเมื่อรู้สึกโกรธก็จะมีการโต้ตอบกันรุนแรงขึ้นหรือเกิดการต่อสู้กัน เพื่อเป็นการล้างแค้นหรือเอาคืนในทำนองเดียวกันหากกรณีที่นักเรียนอยู่กับผู้ปกครองที่บ้านนักเรียนจะแสดงพฤติกรรมความก้าวร้าวเพื่อระบายอารมณ์ต่างๆ ที่กำลังเผชิญอยู่ โดยวิธีการต่างๆ เช่น การร้องไห้ (ร้อยละ 85.5) การเดินกระตือรือร้นหรือเดินให้เสียงดังกว่าปกติ (ร้อยละ 69.2) การขว้างปาสิ่งของที่อยู่ใกล้ๆ ตัว (ร้อยละ 53.8) การเถียงกลับในทันที (ร้อยละ 76.9) และการโกหกผู้ปกครองเพื่อไม่ให้ตนเองถูกตำหนิหรือถูกทำโทษ (ร้อยละ 73.0) ซึ่งนักเรียนทุกคนไม่ได้ต้องการทะเลาะกับผู้ปกครองหรือกับเพื่อนแต่อย่างใด เพียงแต่ทุกครั้งที่ทะเลาะไปไม่เคยมีนักเรียนคนใดที่ใส่ใจว่าผู้ถูกกระทำหรือผู้เกี่ยวข้องจะรู้สึกอย่างไร ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดจากการขาดความรู้เกี่ยวกับเรื่องอารมณ์ความรู้สึก การจัดการกับอารมณ์ และการแสดงออกอย่างเหมาะสมและต้องการการพัฒนา เมื่อใช้ “ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักในเรื่องพระคุณของแม่หรือผู้เลี้ยงดูในการพัฒนาเพื่อลดพฤติกรรมความก้าวร้าวของนักเรียน” คือ การให้คำปรึกษารายกลุ่ม การให้คำปรึกษารายบุคคล การฝึกอบรม และการเรียนรู้เรื่องจริงผ่านสื่อวีซีดี มีดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนา คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาจนเกิดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องของอารมณ์แล้ว มีพฤติกรรมการแสดงออกเหมาะสม พฤติกรรมความก้าวร้าวลดลง เมื่อผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมแล้ว นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ร่วมกิจกรรมการพัฒนา มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามดัชนีชี้วัดทั้งยังก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของผู้มีส่วนสำคัญ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาเพื่อลดพฤติกรรมความก้าวร้าวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ทุกฝ่ายด้วย

42
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โครงการถักทอสายใยด้วยแรงแห่งรัก

จังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัย เฉลิมศรี ราชนาจันทร์, ไพเรียม เงามาม
โรงพยาบาลอำเภота้าง จังหวัดสิงห์บุรี

บทคัดย่อ

ทีมสุขภาพจิตโรงพยาบาลท่าช้างจัดกิจกรรมเรียนรู้เรื่อง “พระคุณแม่” “การจัดการกับอารมณ์” ให้กลุ่มเป้าหมายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม นักเรียนส่วนใหญ่กลับไปบอกพ่อแม่หรือผู้ปกครอง พร้อมกับบอกว่ารัก แต่สิ่งที่สะท้อนกลับจากปากของผู้ปกครองส่วนใหญ่กล่าวว่า “วันนี้มีอะไรจะมาประจบ” ซึ่งทำให้ทีมสุขภาพจิตได้ข้อสรุปว่า “เรากำลังจะหลงทางกำลังสอนหนูให้สู้แม่ และกำลังขับเคลื่อนการพัฒนาแบบแยกส่วน” ดังนั้น เราต้องหยุดเพื่อเริ่มต้นแก้ไขปรับเปลี่ยนวิธีคิดและวิธีทำงานเสียใหม่โดยใช้การมีส่วนร่วมอย่างสำคัญของกลุ่มเป้าหมายที่สมัครใจเข้าร่วมกระบวนการแล้วสร้างเวทีและโอกาสให้พวกเขาได้เรียนรู้ร่วมกัน โดยจัดทำโครงการ “ถักทอสายใยด้วยแรงแห่งรัก” ขึ้น ที่ตำบลโพประจักษ์ เป็นพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลท่าช้าง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อสร้างโอกาสให้นักเรียนและผู้ปกครองหรือคนในครอบครัวได้เรียนรู้ตัวเองและเข้าใจซึ่งกันและกัน ซึ่งใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ที่เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้มีส่วนสำคัญในการ “ถักทอสายใยด้วยแรงแห่งรัก” ซึ่งได้แก่ นักเรียนและผู้ปกครองหรือคนในครอบครัว และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล ผู้นำชุมชน โรงเรียน วัด และส่วนราชการต่างๆ ได้มาร่วมกันเรียนรู้จากการปฏิบัติกิจกรรม ดังนั้น ในการดำเนินโครงการครั้งนี้จึงเป็นการระดมสรรพกำลังของผู้ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่ตำบลโพประจักษ์ อำเภота้าง จังหวัดสิงห์บุรี และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ “ถักทอสายใยด้วยแรงแห่งรัก” จำนวน 76 คน ผลการดำเนินงาน มี 4 ระดับด้วยกันคือ 1) ระดับการเข้าร่วมกิจกรรม 2) ระดับการมีความรู้ความเข้าใจ 3) ระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พบว่า เกือบทุกครอบครัว (29 จาก 30) มีการปรับตัวเข้าหากันทั้งเด็กและผู้ปกครอง งานศึกษามีข้อเสนอแนะคือ ในเชิงนโยบายควรเปิดโอกาสเรื่องเวลาของการทำงานให้สามารถยืดหยุ่นได้เนื่องจากเวลาของชาวบ้านกับเวลาของทางราชการไม่ตรงกันหากต้องการยืดชาวบ้านเป็นศูนย์กลาง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการปรับช่วงเวลาของการทำงานของเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องให้เหมาะสมตามเงื่อนไขของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละโครงการ สำหรับผู้ปฏิบัติโครงการนี้จำเป็นต้องปรับปรุงผสมผสานให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่ การได้มาซึ่งกลุ่มเป้าหมายต้องได้มาจากการสมัครใจ และมีการเก็บข้อมูลเพื่อใช้เป็นฐานของการวิเคราะห์

ศึกษาพฤติกรรม ผลกระทบ ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราในเด็กอายุ 10-13 ปี

ตำบลตากออก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก

ผู้วิจัย เพชรา คงศรี
โรงพยาบาลอำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก

บทคัดย่อ

ตำบลตากออก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตากเป็นตำบลที่พบว่ามีเด็กอายุ 10-13 ปี เกิดอุบัติเหตุและทะเลาะวิวาทกันเนื่องจากเมาเหล้าในปี 2547 และ 2548 มีจำนวน 76 และ 102 คน เกิดความรุนแรงเสียชีวิตปีละ 2-4 คน จึงได้ทำการศึกษาพฤติกรรม ผลกระทบ ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราในเด็กอายุ 10-13 ปี และแนวทางการลดการบริโภคแอลกอฮอล์โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรม ผลกระทบ ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มสุราในเด็กอายุ 10-13 ปี และแนวทางการลดการบริโภคแอลกอฮอล์ ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤศจิกายน 2549 การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสังเกต (Observation) กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียน ม.1 ที่ดื่มและไม่ดื่มทั้งเพศชายและเพศหญิง อาจารย์ ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและผู้สูงอายุ จำนวน 60 คน ในประเด็นพฤติกรรม ผลกระทบ ปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มและแนวทางการลดการดื่มสุรา จัดกลุ่มข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม Excel วิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหาเชิงลึก (Content Analysis) และตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคแบบสามเส้า (Triangulation) ผลการวิจัยพบว่า เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมการดื่มสุราตั้งแต่ประถมศึกษา ดื่มกันเป็นประจำทุกวัน หรือดื่มตามโอกาส ทำให้เกิดผลกระทบต่อด้านการเรียนโดยเรียนไม่รู้เรื่อง ด้านร่างกายทำให้เกิดการทะเลาะและเกิดอุบัติเหตุ ด้านจิตใจพบว่าทำให้เกิดผลกระทบต่อการเรียนโดยเรียนไม่รู้เรื่อง ด้านร่างกายทำให้เกิดการทะเลาะและเกิดอุบัติเหตุ ด้านจิตใจพบว่าทำให้เกิดผลกระทบต่อการเรียนโดยเรียนไม่รู้เรื่อง ทำให้เกิดความวุ่นวายในสังคม ขาดความเข้มแข็งพึ่งพาอาศัยไม่ได้ สร้างค่านิยมที่ไม่ดี ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการดื่มมีตั้งแต่ตัวเด็กที่อยากลอง เพื่อความสนุก ผู้ปกครองดื่มเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี สื่อโฆษณาที่มีส่วนในการดื่มและค่านิยมและวัฒนธรรมของชุมชนในวิถีของชุมชนงานบุญ งานประเพณีและกิจกรรมในชุมชนยังมีการเลี้ยงสุรา และเป็นที่ยอมรับกันอย่างกว้างขวาง สุรากลายเป็นตัวเชื่อมกิจกรรมทางสังคมทุกประเภท รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโทษของสุรา ส่วนแนวทางการลดการดื่มสุราพบว่าทุกฝ่ายต้องรู้บทบาทหน้าที่และปฏิบัติอย่างเคร่งครัดจากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงแนวทางการลดการดื่มสุราในเด็ก 10-13 ปี โดยทุกฝ่ายต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาและทุกคนต้องรู้บทบาทหน้าที่ของตนเองและปฏิบัติหน้าที่ของตนเองให้เหมาะสม

44 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

อสม. และครอบครัวคู่คิด เสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ

สถานีอนามัยตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย เตือนใจ เจียรบุตร, อัจฉราภรณ์ ทัสโรภาส, ดรุณี อวะภาค, อำไพ พิจิตบรรจง
สถานีอนามัยตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชน (อาสาสมัครสาธารณสุข) และครอบครัวสามารถค้นหา คัดกรอง และดูแลผู้พิการในท้องถิ่นของตนเองได้ตามศักยภาพอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มผู้พิการในชุมชนและองค์กรท้องถิ่น เพื่อพัฒนาระบบการบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการให้ผู้พิการสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้นและสามารถเข้าถึงบริการด้านอื่นๆตามสภาพอย่างเหมาะสม และเพื่อให้ผู้พิการได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการตามกฎหมายและได้รับการจดทะเบียนในระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทผู้พิการ วิธีการศึกษามีกระบวนการ 2 ขั้นตอน กล่าวคือ 1) กระบวนการพัฒนานวัตกรรม โดยเริ่มจากเข้าใจสถานการณ์ปัจจุบัน โดยประเมินและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา รวมทั้งวิเคราะห์กระบวนการทำงานเดิมๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของงาน จากนั้นค้นหาแนวทางการแก้ไขจากการดำเนินงานที่ผ่านมาผู้พิการได้รับการเยี่ยมบ้านได้ไม่ครอบคลุมและไม่ทันการทำให้ผู้พิการสูญเสียโอกาสบางอย่างไป ชุมชนไม่เห็นความสำคัญของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้พิการ/ผู้ดูแลตระหนักอยู่เสมอว่าผู้พิการคือภาระที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งทั้งหมดนี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการดูแล/เยี่ยมบ้านที่ไม่ทั่วถึง ดังนั้นสถานีอนามัยตำบลพะวงมีแนวคิดที่จะจัดตั้งเครือข่ายดูแลผู้พิการในชุมชนขึ้นโดยอาสาสมัครสาธารณสุขที่สมัครใจในการดูแลผู้พิการ และให้บริการเชิงรุกแบบเบ็ดเสร็จในชุมชน 2) กระบวนการปฏิบัติจริงของนวัตกรรม ประกอบด้วยขั้นตอนคือ ออกแบบการให้บริการ โดยประชุมร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตำบลพะวงและอาสาสมัครสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่รับผิดชอบฝ่ายงานสาธารณสุขเทศบาลตำบลพะวง เพื่อหาแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน หลังจากนั้น จัดตั้งทีมสุขภาพโดยค้นหาอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ดูแลผู้พิการที่สมัครใจเข้ากลุ่มอาสาสมัครจิตอาสา ในการดูแลผู้พิการ/เยี่ยมบ้านโดยสมาชิกทีมประกอบด้วยแพทย์ผู้รับผิดชอบสถานีอนามัยตำบลพะวงเป็นที่ปรึกษา พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครจิตอาสาและเจ้าหน้าที่เทศบาลตำบลพะวง ผลการดำเนินงาน จากการดำเนินนวัตกรรมซึ่งยังไม่สิ้นสุดโครงการ ในขณะนี้พบว่าจำนวนผู้พิการในชุมชนเพิ่มขึ้น ปัจจุบันจำนวน 56 คนและทุกคนได้รับสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้พิการ ในด้านการให้บริการเชิงรุกแบบเบ็ดเสร็จ การออกเอกสารรับรองความพิการและการจดทะเบียนผู้พิการ ซึ่งจากผลการดำเนินงาน ผู้พิการได้รับการจดทะเบียนเพิ่มขึ้นร้อยละ 87.50 จากเดิม ร้อยละ 71.74 ซึ่งส่วนที่ยังไม่ได้จดทะเบียนผู้พิการจะเป็นผู้พิการทางจิตใจและพฤติกรรมซึ่งผู้พิการประเภทนี้แพทย์จะเป็นผู้ออกเอกสารรับรองความพิการ และขึ้นทะเบียนบัตรทองประเภทผู้พิการได้ ร้อยละ 100 ส่วนในด้านการส่งเสริมการตระหนักคุณค่าในตนเองกำลังอยู่ในกระบวนการประชาสัมพันธ์เชิญชวนการเข้ากลุ่ม/ชมรม

นวัตกรรม ทำได้ ทำดี เพื่อศักดิ์ศรี เกียรติยศ อสม.

จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย

น้อมฤทัย ยั่งรอด

สถานีนอนามัยบ้านสวนเรียน ตำบลเกาะยอ อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

E-mail

noumruethai@hotmail.com

บทคัดย่อ

งานศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพ ด้านความรู้และบทบาทหน้าที่ของ อสม. เพื่อให้ อสม. สามารถยก ระดับบทบาทหน้าที่ และมีคุณภาพตามมาตรฐานที่กำหนด และเพื่อให้ อสม. มีความพึงพอใจในการเป็น อสม. จิตอาสา และชุมชนมีความพึงพอใจในงานสาธารณสุขมากขึ้น วิธีการศึกษาและกระบวนการทำงานแบ่งเป็น 7 ขั้นตอน คือ 1) จัด ประชุม อสม.เพื่อหาส่วนขาดที่ต้องเติมเต็มในงานทางด้านสาธารณสุข 2) สรุปปัญหาเพื่อพัฒนาศักยภาพและหาแนวทาง แก้ไข 3) จัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติ 4) จัดทำเอกสารคู่มือปฏิบัติงานประจำตัวของ อสม. คนละ 1 เล่ม 5) ประชุมเชิง ปฏิบัติการชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับเอกสารคู่มือพร้อมทดลองปฏิบัติจริง โดยจัดทำบ้านของตนเองเป็นตัวอย่าง 6) อสม. ที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ ลงพื้นที่สำรวจข้อมูลตามหลังคาเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ 7) เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยบ้าน สวนเรียน นัดประชุม อสม. เดือนละ 1 ครั้ง อสม.จะต้องนำผลงานของตนเองที่เก็บข้อมูลทุกเดือน มาเสนอผลงานของ ตนเอง เดือนละ 1 ครั้ง งานศึกษาพบว่า แรงจูงใจในการปฏิบัติงานของ อสม. ได้แก่ 1) แด่แม่ทำความดี อสม. ที่มา ประชุมเดือนละ 1 ครั้ง ที่สถานีนอนามัย จะมีแแต่่แม่ทำความดี 1 ดาวหากมีการประชุมนอกเขตสถานีนอนามัยหรือมีการเดิน รณรงค์ในโครงการต่างๆ ให้นำสมุดคู่มือมารับแแต่่แม่ทำความดี ครั้งละ 1 ดาว 2) พิจารณาความดีความชอบเมื่อสิ้น ปีงบประมาณ ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย คือ อสม. ทุกคนตื่นตัวในการปฏิบัติงานเพื่อพิชิตดาว ผลงานที่เคยตกต่ำใน อดีตกลับดีขึ้น รวมทั้งลดภาระงานของเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย โดย อสม. เป็นตัวกลางประสานงานต่างๆ ระหว่างสถานีน อนามัยและชุมชน ตลอดจนประชาชนมีความพึงพอใจมากขึ้น เนื่องจาก อสม. เยี่ยมบ้านทุกเดือน ชุมชนเข้มแข็งขึ้น

46

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

พันธมิตรร่วมใจช่วยพัฒนัยมะเร็ง

สถานีอนามัยจะโหลง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา ปี 2551

ผู้วิจัย ปริญญา ภิระวุฒิ และคณะ
 สถานีอนามัยจะโหลง อำเภोजะนะ จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบริการตรวจคัดกรองมะเร็งในระดับสถานีอนามัย และเพื่อประมวลการรับรู้แนวคิดของประชาชนต่อการบริการตรวจคัดกรองมะเร็ง วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังในระยะ 2 ปี ค้นคว้าหาวิธีการที่สร้างความสำเร็จให้กับสถานบริการแห่งอื่นๆ ในระดับสถานีอนามัยและการศึกษาในพื้นที่ แล้วนำมาแลกเปลี่ยนความรู้ วิเคราะห์ปัญหาพร้อมกับเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานโดยตรง แล้วนำผลที่ได้มานำเสนอความคิดเห็นและลงมติร่วมกันในการประชุมประจำเดือนของอสม. ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. อบต. แกนนำสุขภาพในพื้นที่และผู้นำชุมชน สรุปหารูปแบบที่เหมาะสมกับสภาพพื้นที่ โดยทำในลักษณะบูรณาการการตรวจมะเร็งเต้านมและตรวจมะเร็งปากมดลูกเข้าด้วยกัน ให้บริการแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง พัฒนาทีมบริการและเครือข่าย ปรับปรุงกิจกรรม/แผนการปฏิบัติให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ประกอบด้วยกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อสร้างกระแสในหลากหลายรูปแบบ แจกแผ่นพับชี้ตัวเป้าหมาย เคาะประตูบ้าน ฝากจดหมายผ่านทางอสม. หอกระจายข่าวในหมู่บ้าน ออกสื่อวิทยุชุมชน และจัดกิจกรรมรณรงค์นอกสถานที่ในทุกหมู่บ้านด้วยการออกไปให้ความรู้ สาธิตการปฏิบัติ ทดสอบการปฏิบัติ ตอบปัญหาข้อสงสัย แนะนำวัสดุอุปกรณ์ ห้องตรวจ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเปิดโอกาสให้กลุ่มมีการเรียนรู้จากผู้ที่มีประสบการณ์ตรง กระตุ้นกลุ่มเป้าหมายด้วยการแจกของที่ระลึกให้กับผู้ที่ไปรับการตรวจในช่วงสัปดาห์รณรงค์ ติด/แจ้งรายชื่อเป้าหมายในเวทีประชุมกลุ่มในแต่ละหมู่บ้าน นัดแนะบริการชมสถานที่ และการเตรียมความพร้อมในการตรวจมะเร็งปากมดลูก จัดรถรับส่งระหว่างหมู่บ้านกับสถานีอนามัย รณรงค์การตรวจที่สถานีอนามัยโดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแห่งอื่นในกลุ่มโซนเป็นผู้ตรวจภายใน นอกจากนี้เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงานของอสม.จึงได้จัดให้มีการให้รางวัล (ดาว) แก่ อสม. ที่มีผลงานดีเด่นในการติดตามผู้รับบริการ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาคือ สตรีอายุครบ 35, 40, 45, 50, 55, 60 ปี ในพื้นที่สถานีอนามัยจะโหลง ปี 2551 จำนวน 98 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้การดำเนินงานโครงการที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่ ทีมงานเจ้าหน้าที่ในสอ.โซนเครือข่าย และอสม. ที่ตั้งใจร่วมมือกันดีในการทำงาน ประโยชน์จากผลการศึกษา คือ ได้แนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ ก่อให้เกิดความสามัคคีสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มโซนสามารถนำไปปฏิบัติ ปรับปรุงประยุกต์ใช้ในพื้นที่ของตนเองตามความเหมาะสมต่อไป

ผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวม ของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2

ในศูนย์สุขภาพชุมชนต่าปี เครือข่ายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ผู้วิจัย ปิยรัตน์ ชูมี และคณะ
ศูนย์สุขภาพชุมชนต่าปี เครือข่ายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองและพัฒนา เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ในศูนย์สุขภาพชุมชนต่าปี เครือข่ายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมที่ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง และผลเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานประเภทที่ 2 ก่อนกับหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมที่มีกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและภาวะที่เกี่ยวข้องกับเบาหวานอย่างครบวงจร ได้แก่ ตรวจเลือดและปัสสาวะ (Urine albumin, Urine Microalbumin) ตรวจสุขภาพช่องปากและฟัน 2 ครั้ง ตรวจสุขภาพตา ตรวจสุขภาพเท้า ตรวจสุขภาพจิต และกิจกรรมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้า อาหาร ยา และสุขภาพจิต ซึ่งปรับให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานและสภาพเศรษฐกิจ โดยการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ จักษุแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักศึกษา นักโภชนาการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เจ้าหน้าที่เทศบาลนครสุราษฎร์ธานี ประธานและแกนนำชุมชน ทีมออกกำลังกายชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข รวมทั้งองค์กรเอกชนต่างๆ กลุ่มตัวอย่างถูกเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์กำหนด จำนวน 30 คน โดยเข้าร่วมกิจกรรมจำนวน 9 ครั้ง รวมเวลา 9 เดือน ร่วมกิจกรรมเดือนละ 1 ครั้งในวันที่กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการตรวจและรักษา ระหว่างเดือนมกราคม 2550 - กันยายน 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานแบบบันทึกข้อมูลสุขภาพและการตรวจประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า 1) คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตรายด้าน ได้แก่ คุณภาพชีวิตโดยรวม (= 82.11, SD = 0.70) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง {ด้านสุขภาพกาย: (=23.92, SD = 0.79); ด้านสุขภาพใจ: (= 19.68, SD = 0.70); ด้านสัมพันธภาพทางสังคม: (=11.06, SD = 0.67); ด้านสิ่งแวดล้อม: (=29.37, SD = 0.53)} 2) ภาวะแทรกซ้อนของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะแทรกซ้อนที่ต่ำ ร้อยละ 26.67 มีความผิดปกติของสุขภาพช่องปากและฟัน ร้อยละ 83.33 มีความเสี่ยงต่อการตัดเท้า ร้อยละ 30 มีภาวะเครียด ร้อยละ 33.33 และปัสสาวะพบว่า มีผลผิดปกติ ร้อยละ 66.67 3) ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและระดับการรับรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และระดับพฤติกรรมที่ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) 4) ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

(HbA1c) และระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglycerides) ของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมลดต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ระดับไขมันโคเลสเตอรอล (Cholesterol) ระดับไขมันแอลดีแอล (LDL-C) และระดับครีตินิน (Creatinine) ของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมลดต่ำกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ควรนำโปรแกรมการดูแลแบบองค์รวมของผู้ป่วยเบาหวานประเภท 2 นี้ไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคเรื้อรังอื่นๆ โดยปรับให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละสถานบริการระดับปฐมภูมิแต่ละพื้นที่ และเป็นแนวทางในการทำวิจัยครั้งต่อไป เช่น ศึกษาในโปรแกรมที่มีระยะยาวกว่านี้

อนุรักษ์สถานขวัญภูมิปัญญาไทยด้วยกายบริหารท่าฤๅษีดัดตน สู่ลูกหลาน เพื่อพัฒนางานแพทย์แผนไทยแบบยั่งยืน

สถานีนามัยตำบลเขารูปช้าง สาขา 2 ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย นำโชค ชำนาญวงศ์
 สถานีนามัยตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออนุรักษ์สถานขวัญภูมิปัญญาไทยสู่ลูกหลาน และเพื่อให้ประชาชนได้มีทางเลือกในการเลือกการบริหารร่างกายด้วยท่าภูมิปัญญาที่เหมาะสมทุกเพศทุกวัย วิธีการศึกษาเน้นวิธีคิดและกระบวนการทำงาน ดังนี้ 1) รวบรวม ศึกษาข้อมูลของผู้มารับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่สถานีนามัยโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามข้อมูลผู้มารับบริการที่คลินิกแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่เปิดให้บริการที่สถานีนามัย โดยเน้นถึงวิธีการออกกำลังกาย 2) จัดหา วัสดุอุปกรณ์ให้ครบถ้วนโดยการประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องและให้การสนับสนุนการดำเนินงาน 3) กำหนดแผนการดำเนินกิจกรรมโดยการร่วมคิด ร่วมทำเชิงบูรณาการกับผู้ร่วมคิดและร่วมกระบวนการ 4) ค้นหา ปัญหา อุปสรรคในการทำงานเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการโดยการร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเชิงบูรณาการกับผู้ร่วมคิดและร่วมกระบวนการ 5) การพัฒนาทักษะกายบริหารด้วยท่าฤๅษีดัดตน แก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุราชพฤกษ์เขาแก้ว สมาชิกชมรม อสม. สอ.ต.เขารูปช้าง สาขา 2 และสมาชิกชมรมแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือกเพื่อถ่ายทอดสู่ลูกหลาน โดยการฝึกปฏิบัติจนเกิดความเคยชินจนสามารถแนะนำ/สอนลูกหลานและบุคคลภายนอกได้ 6) การพัฒนาศักยภาพของเด็กนักเรียนในศูนย์เด็กเล็กวัดเขาแก้ว เพื่อเป็นสื่อในการประชาสัมพันธ์ภูมิปัญญาไทยท่าฤๅษีดัดตนอย่างต่อเนื่อง โดยการฝึกปฏิบัติจนเกิดความสามารถในการแสดงออกให้บุคคลภายนอกได้ชมในงานเทศกาลต่างๆ ผลการศึกษาพบว่า เกิดการถ่ายทอดและอนุรักษ์สถานขวัญภูมิปัญญาไทยสู่ลูกหลาน รวมทั้งมีการผลิตสื่อประชาสัมพันธ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นการบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีดัดตน 15 ท่า ในรูปแบบบุคคล คู่มือ /ไวนิ่ง /Power Point/ CD/VCD ในเครือข่ายสถานบริการสุขภาพโรงพยาบาลสงขลาและเทศบาลตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา โดยใช้ลูกหลานเพื่อเผยแพร่ภูมิปัญญาไทยที่ถาวรและมั่นคง ตลอดจนประชาชนมีทางเลือกในการเลือกการออกกำลังกายโดยใช้ท่าภูมิปัญญาไทย (ฤๅษีดัดตน) ที่เหมาะสมกับตัวเอง

50
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ โดยอาศัยกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือกันเอง

โรงพยาบาลลำพูน

ผู้วิจัย อุไรวรรณ ชูสกุลพัฒนา, พรนิพา ยะปัญญา, สมมิตร พันตะ, โกคิน ศักรินทร์กุล
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลลำพูน

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในเรื่องระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ที่ได้รับการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานในเขตตำบลมะเขือแจ้ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน ในปี 2550 ที่สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการจำนวน 39 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 8 ถึง 12 คน นัดหมายการดำเนินกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือกันเองจำนวน 6 ครั้ง และนัดกลุ่มเพื่อติดตาม ประเมินผล ผลการศึกษาพบว่า มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมครบกระบวนการทั้ง 6 ครั้ง ร้อยละ 87.18 ค่าน้ำตาลได้ตามเป้าหมาย ร้อยละ 82.05 ทุกกลุ่มมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสมตามแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองของโอเร็ม สามารถลดระยะเวลาการตรวจผู้ป่วยของแพทย์ได้ประมาณ 45 นาที และแพทย์ไม่จำเป็นต้องพบผู้ป่วยเลยตลอดระยะเวลาการเข้ากลุ่ม สามารถปรับยาตามระดับน้ำตาลและการรายงานของพี่เลี้ยงได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยยังมีความพึงพอใจในกระบวนการดังกล่าวเนื่องจากเมื่อเจาะเลือดเพื่อดูระดับน้ำตาลแล้ว สามารถรอเข้ากลุ่มได้ทันที หากพี่เลี้ยงยังไม่มาสมาชิกในกลุ่มก็สามารถพูดคุยมีปฏิสัมพันธ์กันได้เพิ่มเครือข่ายทางสังคม และทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่รู้สึกลำบากตนเองโดดเดี่ยวทั้งนี้ปัจจัยที่กล่าวมานับเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาสังคมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพด้วย จากการศึกษาพบว่ากระบวนการกลุ่มนั้นมีประสิทธิผลที่ดีเพราะผู้เรียนมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ทำให้ทราบว่าตนเองไม่ได้ประสบปัญหาต่างๆ เพียงคนเดียว จะช่วยให้เกิดกำลังใจและเป็นแรงกระตุ้นการเรียนรู้มากขึ้น ช่วยให้ผู้เรียนรู้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ เกิดการให้ความร่วมมือโดยความสมัครใจ (Voluntary cooperation) ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการเกิดพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพ งานศึกษามีข้อเสนอแนะคือ สามารถนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วย โดยกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือกันเองไปประยุกต์ใช้กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังอื่นๆ ในศูนย์สุขภาพชุมชนและศูนย์แพทย์ชุมชนอื่นต่อไปได้



กระบวนการชุมชนเป็นสุข พันทุกซ์จากเหล่า

อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัย อติเรก เร่งมานะวงษ์, อำไพ ชัยมีแสง, สายทอง มีปัญญา
 สถานีนามัยบัวพักเกวียน อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ขยายความร่วมมือของชุมชนในการเลิก ลด ละการบริโภคสุรา ดำเนินการศึกษา ด้วยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในหมู่บ้านหนองปอดแดง ตำบลกวางโจน อำเภอภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ ประชากรเป้าหมาย ประกอบด้วย ประชาชน และภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน ซึ่งกระบวนการศึกษาประกอบด้วย 1) กำหนดกลยุทธ์ หยุดเหล่า เพื่อชุมชนเราเป็นสุข 2) สายใยครอบครัว แทนสื่อ เลิกซื้อเหล้า 3) ร้อยดวงใจยึดมั่น พันธะสัญญา ปลอดภัย 4) กระจายข่าวเล่าเรื่องเหล่า 5) เยาวชน คนรักสุขภาพ 6) จับเข้า ค่ายเรื่องเหล้ากับเจ้าของร้าน และ 7) ถอดรหัส ชุมชนเป็นสุข พันทุกซ์จากเหล่า ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2550 ผลการศึกษพบว่า วิวัฒนาการการศึกษาค้นคว้า เริ่มต้นจากการดำเนินการเลิก ลด ละการบริโภคสุราภายในวัดของพระครูถาวรชัยวัฒน์ เจ้าอาวาสวัดบ้านหนองปอดแดง ตั้งแต่ ปี พ.ศ.2497 ด้วยกิจกรรมการเทศน์เตือนเรื่องสุรา โครงการกฐินปลอดเหล้า วัดไม่ขายสุรา และวัดปลอดการดื่มสุรา หลังจากนั้น หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน ได้เล็งเห็นสถานการณ์เหล้าร่วมกัน จึงต่อยอดกระบวนการพัฒนาครั้งนี้ โดยวิเคราะห์ชุมชนร่วมกันด้วยหลักอริยสัจสี่ การเลือกใช้ข้อมูล การค้นหาและใช้ทุนทางสังคม ภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน อันประกอบด้วย พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. อบต. เยาวชน แม่บ้าน พัฒนาการ บุคคลเรียนรู้ (คนที่เคยดื่มสุราแล้วเลิกดื่มสุรา) ผู้ดื่มสุรา และเจ้าของร้านค้าสุรา เป็นต้น จากการมีส่วนร่วมตามบทบาทหน้าที่ของภาคีเครือข่ายสุขภาพชุมชน ในการดำเนินตามกระบวนการศึกษา ทั้ง 7 กระบวนการ พบว่า 1) ชุมชนเกิดกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุราร่วมกันโดยชุมชนเห็นสถานการณ์ และความรับผิดชอบร่วมกัน นำข้อมูลที่ได้มาออกแบบกิจกรรมกระบวนการ และร่วมสร้างวาระข้อตกลงในพื้นที่ และ 2) ชุมชนมีการจัดการพฤติกรรม และสิ่งแวดล้อม พบว่า ก่อนดำเนินโครงการ ประชาชนมีความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการดื่มสุรา คิดเป็นร้อยละ 82 ชุมชนไม่เคยมีงานศพปลอดเหล้า ชุมชนไม่เคยมีร้านขายสุราต้นแบบ ชุมชนยังไม่สามารถลดจำนวนวันซื้อขายสุราได้ และพื้นที่ปลอดสุราเฉพาะวัด เมื่อภายหลังดำเนินการ พบว่า ประชาชนมีความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการดื่มสุรา ลดลงเหลือร้อยละ 38 ชุมชนมีงานศพปลอดเหล้า จำนวน 6 งาน ชุมชนมีร้านขายสุราต้นแบบ จำนวน 3 ร้าน และเลิกขายสุราเลย 1 ร้าน ชุมชนลดจำนวนวันซื้อขายสุราถึง 112 วัน จาก 365 วัน โดยงดซื้อขายทุกวันพระวันสำคัญทางศาสนา และวันสำคัญของชาติ มีพื้นที่ปลอดสุราในชุมชนเพิ่มขึ้นอีก 7 แห่ง และมีบุคคลที่เลิกดื่มสุรา และร่วมเป็นเครือข่ายบุคคลเรียนรู้ จำนวน 8 คน ข้อเสนอแนะจากการศึกษาพบว่า เงื่อนไขในการพัฒนาการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุราร่วมกัน ควรมาจากการมองเห็นข้อมูลร่วมกัน การสะท้อนคิดของชุมชน การใช้ต้นทุนทางสังคมที่มีอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะการสนับสนุนบทบาทของพระสงฆ์ การเลือกใช้ข้อมูล เพื่อนำไปสู่การออกแบบวิธีการ กระบวนการการทำงานในพื้นที่ และการพัฒนากติกา ข้อตกลง และนโยบายในระดับพื้นที่ รวมทั้ง ชุมชนเกิดจิตอาสาในการพัฒนา แนวทางการขยายผลการศึกษาต่อพบว่า กลุ่มเป้าหมายใหม่ในการดำเนินการเลิก ลด ละการบริโภคสุราในชุมชน คือ กลุ่มวัยรุ่น หรือนักดื่มหน้าใหม่ นอกจากนั้น การดำเนินการในชุมชนควรดำเนินอย่างต่อเนื่อง ด้วยการหมุนวงล้อกระบวนการพัฒนา รวมถึงการขยายกระบวนการสู่หมู่บ้านอื่นๆ ในตำบล เพื่อแก้ไขปัญหา และผลกระทบต่อการบริโภคสุราของชุมชนต่อไป

52

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



รูปแบบการสร้างจิตสาธารณะในเยาวชนอาสาสมัคร

สถานีอนามัยตำบลแสนทอง อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

ผู้วิจัย

ยงยุทธ ใหม่ตา

สถานีอนามัยตำบลแสนทอง อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดำเนินงานโครงการ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโครงการ ความสัมพันธ์ของปัจจัยในการทำงานกับแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของเยาวชนอาสาสมัคร ปัญหา อุปสรรคในการทำงานโครงการ และแนวทางแก้ไขปัญหา ในการดำเนินงาน อาสาสมัครด้านสุขภาพของเยาวชนในเขตบริการของสถานีอนามัยตำบลแสนทอง ซึ่งดำเนินการในช่วง 1 ตุลาคม 2550 - 31 มกราคม 2551 โดยมีเยาวชนอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ จำนวน 46 คน กลวิธีการดำเนินงานโครงการ เยาวชนคนกล้า อาสาสร้างสุขภาพ ขอสถานีอนามัยตำบลแสนทอง อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน เป็นกิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้หลักการที่ให้เยาวชนใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยค้นหาศักยภาพของตนเองให้พบแล้ว พัฒนาศักยภาพของเยาวชน เพื่อนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อชุมชนในรูปแบบอาสาสมัคร ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ตามความถนัด กิจกรรมที่เยาวชนเลือกปฏิบัติให้ความช่วยเหลือมีดังนี้คือ การควบคุม ป้องกันโรคไข้เลือดออก กิจกรรมฟื้นฟูผู้พิการเยาวชนอาสาสมัคร กิจกรรมตรวจสอบสารปนเปื้อนในอาหาร กิจกรรมเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี และกิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานีอนามัย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า เยาวชนอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64.44 ส่วนใหญ่มีอายุ 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.22 และส่วนใหญ่อำเภอท่าวังผาอยู่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ผลการวิเคราะห์ ความพึงพอใจของผู้ที่ได้รับการช่วยเหลือจากเยาวชนอาสาสมัคร พบว่า ผู้ได้รับการช่วยเหลือเห็นว่าเยาวชนอาสาสมัคร ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ ถูกต้อง รวดเร็ว ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ในเรื่องของการติดตามอย่างต่อเนื่องของ จนท.สาธารณสุข และขาดสิ่งสนับสนุนในการปฏิบัติงาน เยาวชนส่วนใหญ่เรียนหนังสือทำให้ไม่ค่อยมีเวลายามทำงานด้านจิตอาสา ที่ต่อเนื่องและชาวบ้านบางส่วนขาดความเชื่อถือในตัวเยาวชนทำให้ขาดความมั่นใจและท้อแท้ในการปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานมากที่สุดคือ ต้องการให้มีการจัดตั้งชมรม และให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาให้ความรู้ คำปรึกษา แนะนำ ดูแลการทำงาน อย่างใกล้ชิดสม่ำเสมอ

การดูแลแบบครบวงจร และผลการควบคุมโรค ในผู้ป่วยเบาหวานที่รักษาในศูนย์สุขภาพชุมชน

โรงพยาบาลสมุทรสาคร

ผู้วิจัย กรภัทร มยุระสาคร, นฤมล ปัญจะมวัต, นวรัตน์ สมทิพย์, ศศิรินทร์ เรืองศิริวัฒน์
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสมุทรสาคร

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณภาพการรักษา และตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชน อำเภอเมืองสมุทรสาคร วิธีการศึกษาเน้นที่วิธีคิดและกระบวนการทำงาน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 41.3 สามารถควบคุมเบาหวานได้ตามเกณฑ์ A1C ($< 7.0\%$) โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ร้อยละ 7.6 0.1 แต่หากใช้เกณฑ์ที่ A1C น้อยกว่า 8 จะพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 80 สามารถควบคุมเบาหวานได้ตามเกณฑ์ ซึ่งจากผลลัพธ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลของการจัดบริการของเครือข่ายได้เป็นอย่างดี เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ Thailand Diabetes Registry Project ที่ควบคุมได้เพียงร้อยละ 30 เท่านั้น ส่วนความดันโลหิตนั้นสามารถควบคุมได้ตามเกณฑ์ ($< 130/80$ มม.ปรอท) ร้อยละ 41.5 นอกจากนี้เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดเล็ก พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 28.7 มี microalbuminuria ร้อยละ 5.7 มี macroalbuminuria เมื่อพิจารณาเกี่ยวกับ diabetic retinopathy (DR) พบว่ามีถึงร้อยละ 15.1 ที่มี DR นอกจากนี้เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ กับ diabetic neuropathy (DN) และ DR พบว่าคนที่ไม่มี DN นั้นมีระยะเวลาการเป็นเบาหวานที่นานกว่า (5.1 0.49 และ 6.8 0.58 ปี, $P < 0.05$) และมีระดับ A1C ที่สูงกว่าคนไม่มี DN (7.3 0.11 และ 8.3 0.18 %, $P < 0.001$) ส่วนคนที่ไม่มี DR นั้นมีระยะเวลาการเป็นเบาหวานที่นานกว่า (6.1 0.55 และ 9 1.48 ปี, $P < 0.05$) และมี SBP ที่มากกว่า (135 1.56 และ 145.9 5.28 มม.ปรอท, $P < 0.05$) ตามลำดับ โดยพบว่าคนที่ไม่มี A1C $< 7.0\%$ นั้น ร้อยละ 85.4 ใช้น้ำยาเบาหวานในปริมาณต่ำ (GB < 10 mg และหรือ Met $< 1,000$ mg), ร้อยละ 11.0 ใช้น้ำยาในปริมาณปานกลาง (GB > 10 mg และหรือ Met $> 1,000$ mg) และส่วนสุดท้ายมีเพียงร้อยละ 3.7 ที่ใช้น้ำยาในปริมาณสูงสุดที่ให้ได้ (GB = 20 mg ร่วมกับ Met = 3,000 mg) จากงานวิจัยชี้ให้เห็นว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ควรควบคุม HemoglobinA1C ให้ได้ต่ำกว่าประมาณ 7.5% และความดันโลหิตให้ได้ตามเกณฑ์ให้มากที่สุดเพื่อลดโอกาสในการเกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้ผู้วางนโยบาย และทีมผู้รักษาควรให้ความสำคัญกับการตรวจคัดกรองโรคแทรกซ้อนต่างๆ โดยเฉพาะคนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 7 ปี ผลของการดำเนินโครงการในส่วนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำให้ผู้ป่วยได้เกิดความเข้าใจในศักยภาพของการดูแลตนเอง โดยเน้นเรื่องการรับประทานอาหารที่สามารถรับประทานได้หลากหลายกว่าวิธีเดิมๆ แนะนำให้ดื่มน้ำเป็นหลัก ส่วนกิจกรรมการตรวจโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีความใส่ใจในการดูแลตนเองมากขึ้น โดยไม่ใช่เพียงการรักษาระดับน้ำตาลในเลือดเพียงอย่างเดียว แต่จะมีการตรวจคัดกรองโรคก่อน ซึ่งจะทำให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคแต่ไม่มีอาการได้รับการรักษาได้ทัน่วงที

พัฒนาระบบการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง ต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต)

ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม

ผู้วิจัย พิมพินา ครีนพคุณ, เพ็ญทิพย์ มิตร์บัญชาณรงค์
ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลสามพราน จังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง วิธีการศึกษาใช้กระบวนการจัดการความรู้ เก็บข้อมูลจากการพูดคุยกับทีมงานศูนย์สุขภาพชุมชนวัดไร่ขิง จำนวน 10 คนในเรื่องแนวทางการให้ข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองที่มีประสิทธิภาพ ผลการศึกษาจากกระบวนการจัดการความรู้ 7 ขั้นตอน พบว่า 1) การบ่งชี้ความรู้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อย 2 โรคมีปัญหาในการอ่าน การฟัง และการจำ ด้านบุคลากรที่เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยมีจำนวนน้อยปฏิบัติงานหลายหน้าที่ทำให้ไม่สามารถให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ทุกคน สถานที่ให้บริการค่อนข้างคับแคบ ไม่มีห้องให้ความรู้เฉพาะต้องให้คำแนะนำหน้าห้องตรวจพร้อมผู้ป่วยอื่น ระบบการจัดเก็บข้อมูลของผู้ที่ได้รับการคัดกรองเป็นรูปแบบเอกสารยากต่อการนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพด้านอื่นๆ การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยยังไม่ทั่วถึงในเรื่องความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแลตนเอง การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสื่อการสอนที่เหมาะสม 2) การสร้าง และแสวงหาความรู้ สังเคราะห์ และวิเคราะห์ข้อมูลจากตำรา เอกสาร ผลงานวิจัย ศึกษางาน ปรัชญาผู้เชี่ยวชาญ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เปรียบเทียบแนวทางการปฏิบัติเดิม และกำหนดแนวทางปฏิบัติใหม่ 3) การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ โดยนำข้อมูลมาจัดเป็นกลุ่มกำหนดแนวทางการให้ข้อมูล และปรับปรุงสื่อการสอนที่ง่ายต่อการเข้าใจของผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรค และการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองผ่านสื่อต่างๆ 4) การประมวล และกลั่นกรองความรู้ โดยการวิเคราะห์ผลการให้ข้อมูล และสื่อการสอนแก่กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 5 ราย และผู้ป่วยอื่นๆ 5 ราย นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแนวทางการให้ข้อมูล และสื่อเอกสารความรู้ที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น 5) การเข้าถึงความรู้ จัดทำสื่อการสอน แนวทางการให้ข้อมูล และเอกสารความรู้ที่ปรับปรุง แจกจ่ายผู้เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยรับทราบ 6) การแบ่งปันความรู้ นำผลการดำเนินงานที่พัฒนาแล้วเผยแพร่ให้ศูนย์สุขภาพชุมชนในเครือข่ายรับทราบ และจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 7) การเรียนรู้ พบว่าการเรียนรู้ของผู้ป่วยแตกต่างกันตามสภาพการเจ็บป่วยของแต่ละคนซึ่งต้องให้การดูแลที่แตกต่างกัน และควรส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยด้วย ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยให้ความสนใจเข้าร่วมโครงการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น รวมทั้งมีระบบจัดเก็บข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยง โดยใช้เครื่องมือจากโปรแกรมที่สร้างขึ้นแทนการจัดเก็บในรูปแบบเอกสาร เพื่อง่ายต่อการนำมาวิเคราะห์กลุ่มเสี่ยง และนำไปใช้จัดบริการด้านอื่นๆ ด้วย ตลอดจนจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับหน่วยงานภายนอก ทำให้มีการนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นปรับปรุงใช้ทั้งจังหวัด

การพัฒนาโปรแกรมไมโครซอฟต์เอ็กเซล (Growth 1.0®) เพื่อการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กอายุ 0-18 ปี ในงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการและโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลปัตตานี

ผู้วิจัย ยาวเรศ เหลืองฐปรัตน์, รวงรัตน์ สุทธิรักษา, นริศรา งามขจรวิวัฒน์
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลปัตตานี

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา วัตถุประสงค์เพื่อลดระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล การแปลผล และการวิเคราะห์ข้อมูลการเจริญเติบโตของเด็กนักเรียนอายุ 0-18 ปี โดยการนำโปรแกรมไมโครซอฟต์ Excel มาประยุกต์ใช้ในงานเฝ้าระวังภาวะโภชนาการของเด็กนักเรียน เปรียบเทียบกับวิธีการเก็บข้อมูลแบบเดิมซึ่งใช้กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต อายุ 0-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2542 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำไปใช้เฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กอายุ 0-18 ปี วิธีการดำเนินการแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นแรกเป็นการศึกษาวิธีการที่เหมาะสมสำหรับการคำนวณการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0-18 ปี ขั้นที่สองเป็นการพัฒนาโปรแกรมไมโครซอฟต์เอ็กเซลพร้อมคู่มือการใช้ โดยการประมาณค่าบนเส้นกราฟอ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชายและหญิง อายุ 0-18 ปี ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2542 ขั้นที่สามเป็นการทดสอบการทำงานของโปรแกรม และผลของการใช้โปรแกรม โดยทำการศึกษาจากข้อมูลจริงเปรียบเทียบผลจากการศึกษาด้วยมือ ขั้นสุดท้ายเป็นการสรุปผล ผลที่ได้รับจากการใช้เครื่องนี้พบว่าเป็นเครื่องมือที่ใช้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และสามารถ ลดระยะเวลาในการวิเคราะห์ข้อมูล จากเดิมวิเคราะห์ด้วยมือใช้เวลา 3-4 สัปดาห์เป็นวิเคราะห์โดยโปรแกรมใช้เวลา 1 วัน ทำให้สามารถนำข้อมูลไปใช้แก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทันเวลา ลดขั้นตอนในการดูกราฟซึ่งจากเดิมต้องดูกราฟถึง 3 กราฟแยกเป็นกราฟเด็กผู้หญิง และกราฟเด็กผู้ชาย และง่ายต่อการใช้งาน

นวัตกรรมห่วงใยพร้อมใส่ใจสุขภาพ (สมุดเล่มจิ๋ว)

โรงพยาบาลปัตตานี

ผู้วิจัย สกวนศรี พลดอน
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลปัตตานี

บทคัดย่อ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลปัตตานี ได้จัดทำสมุดคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยและญาติ ไว้ให้ศึกษาที่บ้าน วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้ความเข้าใจในโรคที่เป็น และสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง รวมทั้งเพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนดูแลสุขภาพ ตลอดจนเพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติต่องานบริการสุขภาพที่บ้าน โดยจากการประเมินหลังดำเนินโครงการไปได้ 1 ปี พบว่า ในปี 2549 จากผู้รับบริการที่ได้รับการเยี่ยมใน 4 โรค จำนวนทั้งหมด 75 ราย ผู้ป่วย/ญาติมีความรู้ความเข้าใจในโรคจำนวน 52 ราย คิดเป็นร้อยละ 69.33 และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 60 ความพึงพอใจคิดเป็นร้อยละ 90.52 จะเห็นได้ว่าความรู้ความเข้าใจ และพฤติกรรมดูแลตนเองต่ำกว่าเกณฑ์ ในปีที่ 2 ทางทีมงานได้ปรับกลยุทธ์การเยี่ยมใหม่โดยก่อนออกเยี่ยมจะประสาน อสม. ละแวกใกล้บ้านผู้ป่วยร่วมออกเยี่ยม และการประเมินความรู้ถ้ากลุ่มเป้าหมายไม่พร้อมที่จะประเมิน ในการเยี่ยมในครั้งแรกก็จะประเมินในครั้งที่ 2 ทำให้ผลการดำเนินงานในปี 2550 ดีขึ้นกว่าเดิม ผู้รับบริการทั้งหมด 39 คน มีความรู้ความเข้าใจในโรคที่เป็น จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 82.05 ผ่านเกณฑ์ และมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 69.33 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เพราะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ยากต้องอาศัยความตั้งใจจริง วิถีชีวิตวัฒนธรรมการรับประทานอาหาร การซื้ออาหารรับประทาน ล้มพันสภาพภายในครอบครัวการไม่ออกกำลังกาย เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ บัณฑิตจึงกล่าวว่ามีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งสิ้น ความพึงพอใจ 89% ผ่านเกณฑ์ แต่ลดลงกว่าเดิมเนื่องจากเหตุการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ทำให้ความถี่ในการออกติดตามเยี่ยมน้อยลงกว่าเดิมเจ้าหน้าที่ไม่มั่นใจในความปลอดภัยในการออกปฏิบัติงาน ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาคือ ได้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยและสามารถปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคอื่นต่อไป และผู้ป่วยและญาติได้รับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มโรคดังกล่าว และคาดว่าจะได้รับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่เพิ่มจำนวนผู้ป่วยในอนาคต

“เด็กหญิงแม่”

ในอำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

ผู้วิจัย ศรายุทธ สมศรี
โรงพยาบาลสุวรรณคูหา อำเภอสุวรรณคูหา จังหวัดหนองบัวลำภู

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพชีวิตของมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปีในระยะก่อน ขณะตั้งครรภ์และหลังตั้งครรภ์ วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ในกลุ่มมารดาอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่มาคลอดในโรงพยาบาลสุวรรณคูหา ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2548-2550 และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ผู้ปกครอง สามี เพื่อน ผู้บริหารโรงเรียน ครู อบต. ในประเด็นวิถีชีวิต ปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคม และแนวทางการตั้งครรภ์ในมารดาต่ำกว่า 15 ปี รวมทั้งสังเกตสถานที่ที่กลุ่มวัยรุ่นนัดพบและพลอดรักกัน ผลการศึกษาพบว่า ชีวิตก่อนการตั้งครรภ์ของเด็กหญิงแม่ส่วนใหญ่ อาศัยอยู่กับครอบครัวที่ย่ำแย่ ตายาย เป็นผู้เลี้ยงดู เด็กเรียนหนังสือในโรงเรียนขยายโอกาสในชุมชนซึ่งเป็นที่ทำให้มีโอกาสพบเพื่อนต่างเพศและสร้างสัมพันธภาพ ในวัยนี้เด็กเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และยังขาดความรู้ในการดูแลตนเองแม้กระทั่งการมีประจำเดือน มีการคบเพื่อน การเที่ยวกลางคืนตามงานบุญประเพณีซึ่งนำไปให้เด็กมีความสัมพันธ์ทางเพศกัน เมื่อผู้ปกครองรับรู้ความสัมพันธ์ จึงตัดสินใจให้ออกจากโรงเรียนและเข้าสู่การแต่งงาน เพื่อลบล้างความอาย และหาคนร่วมรับผิดชอบประกอบกับต้องการได้รับสินไหมทดแทนความเสียหาย หลังจากแต่งงานมีชีวิตคู่ ส่วนมากอาศัยกับครอบครัวฝ่ายหญิง ส่วนเรื่องของการตั้งครรภ์เป็นเรื่องของกลุ่มสมรส และผู้ปกครองร่วมตัดสินใจโดยบางครอบครัวหวังว่าการตั้งครรภ์จะทำให้ชีวิตคู่ยั่งยืน และบางครอบครัวใช้การตั้งครรภ์เพื่อความมั่นคงทางเศรษฐกิจจากการเกี่ยวดอง การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ครอบครัว สังคม วัฒนธรรมประเพณี และเศรษฐกิจ รวมถึงค่านิยมผัวเดียวเมียเดียวของสังคมไทย มีส่วนให้วัยรุ่นจำยอมต้องแต่งงานและมีลูก การประคับประคองชีวิตคู่และการทอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ออกไป เป็นสิ่งที่น่าท้าทายและน่าศึกษาอย่างยิ่ง

58

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โครงการศึกษาและถอดบทเรียนของสถานบริการแม่และเด็ก ของชาวไทยมุสลิม

อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย สาฟาเร๊ะ เจาะจาโรจน์, ตีรณี กำภู, อรุณี วิรัชต์, ชนิตา นิละ๊ะ, สมศรี สองไชย, เสาด๊ะ หัดชะเง
โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาของโต๊ะบีดัน ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด ในส่วนของการนวดกระตุ้นน้ำนม รวมถึงการปรับระบบบริการของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรม ศาสนา สังคม เศรษฐกิจและการเมือง โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกโต๊ะบีดัน 5 คน บุคลากรสาธารณสุข 5 คน และสนทนากลุ่ม (Focus group) หญิงหลังคลอดที่ผ่านการนวดกระตุ้นน้ำนม จำนวน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน คัดเลือกโต๊ะบีดันในเขตอำเภอเทพาแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงภูมิปัญญาพื้นบ้านของโต๊ะบีดันในการนวดกระตุ้นน้ำนมมารดาหลังคลอดและถอดบทเรียนการปรับระบบบริการที่มีการผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในระบบบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเทพา ผลการศึกษาพบว่า โต๊ะบีดันอยู่ในช่วงอายุ 54-93 ปี ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ นับถือศาสนาอิสลาม ส่วนใหญ่ผ่านการอบรมผดุงครรภ์โบราณ มีการถ่ายทอดโดยการเรียนรู้ สืบเนื่องจากบรรพบุรุษที่เป็นโต๊ะบีดัน และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากจิตวิญญาณ (สัญชาตญาณ) ที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ โต๊ะบีดันและหญิงหลังคลอดมีความเชื่อว่าการนวดกระตุ้นน้ำนมเป็นส่วนหนึ่งของการนวดหลังคลอด ซึ่งการนวดกระตุ้นน้ำนมส่งผลทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของมารดาหลังคลอดคือ ทางด้านร่างกาย ส่งผลให้น้ำนมไหลดีขึ้น ไม่มีอาการปวดคัดตึงเต้านมและลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกายหลังจากคลอด ทางด้านจิตใจ ส่งผลทำให้มารดาหลังคลอด มีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลดความวิตกกังวล คลายความเจ็บปวด ทางด้านสังคม ส่งผลทำให้มีการบอกต่อกันมา ทำให้มารดาหลังคลอดนิยมใช้บริการนวดกระตุ้นน้ำนมเพื่อให้ น้ำนมไหลมากขึ้น ประโยชน์ที่ได้จากผลการศึกษาครั้งนี้คือ เป็นการศึกษาภูมิปัญญาการนวดกระตุ้นเต้านมของโต๊ะบีดันที่มีอยู่ในพื้นที่ สามารถแก้ไขปัญหारेื่องน้ำนมไหลน้อยของมารดาหลังคลอดได้ ด้วยบริบทวัฒนธรรม ความเชื่อของตนเอง ครอบครัวที่มีต่อโต๊ะบีดัน หากระบบบริการมองเห็นคุณค่า ให้การยอมรับภูมิปัญญาดังกล่าวที่มีอยู่ในท้องถิ่น ให้ความสำคัญนำมาใช้กับระบบบริการในการดูแลหญิงหลังคลอดจะเป็นการปรับเปลี่ยนระบบบริการตามภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ เพื่อเป็นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมสอดคล้องกับความเชื่อและบริบทวัฒนธรรมของชุมชนได้อย่างดียิ่ง

การศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่ต่อการบริการงานยานพาหนะ

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย

องอาจ ปานทอง

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail

iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่ต่อการให้บริการงานยานพาหนะรพ.ปราสาท และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการจำแนกตามตัวแปรต่างๆ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปราสาท ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปและแบบสำรวจความต้องการ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.95 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามระหว่าง วันที่ 3 - 10 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์ได้แก่ t-test และ F- test ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการของผู้รับบริการในภาพรวมพบว่ามีความต้องการอยู่ในระดับสูงและปานกลางร้อยละ 83 และ 17 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าความต้องการที่มีมากที่สุด 2 ลำดับแรกคือ การตรวจสอบสภาพเครื่องยนต์ให้อยู่ในสภาวะปกติ ร้อยละ 87 รองลงมาคือ กรณีเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับรถยนต์ควรมีการแจ้งผู้บังคับบัญชาทราบ ร้อยละ 84 เมื่อเปรียบเทียบความต้องการของผู้รับบริการจำแนกตามตัวแปรต่างๆ ผลการวิจัยพบว่าความต้องการของผู้รับบริการมีความแตกต่างกันในระดับปฏิบัติและระดับหัวหน้างาน ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีความเกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้รับบริการ จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาหน่วยงานยานพาหนะ โดยหน่วยงานยานพาหนะควรตรวจสอบสภาพเครื่องยนต์ทุกวันเพื่อพร้อมใช้ และควรมีการปรับปรุงด้านการให้บริการแก่ผู้มารับบริการโดยมีการจัดอบรมหัวใจของการบริการ

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหญิงวัยแรงงาน หมู่บ้านแม่งอนกลาง

ตำบลแม่งอน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย สมชาย จันทร์ชา
ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลแม่งอน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่
E-mail Junca47@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในหญิงวัยแรงงานในหมู่บ้านแม่งอนกลาง ตำบลแม่งอน อำเภอดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมของหญิงวัยแรงงานที่บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ภายใต้บริบทของชุมชนที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม สภาพเศรษฐกิจ วัฒนธรรม ประเพณี และการดำเนินชีวิตประจำวันของคนในชุมชนที่เปลี่ยนไปจากเดิม การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ผลการวิจัยพบว่า สภาพสังคม เศรษฐกิจในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่มีสภาพคล่องทางการเงินและการได้มาของเงินในรูปแบบการจ้างแรงงาน โดยการทำการเกษตรในพื้นที่ ได้แก่สวนลิ้นจี่และสวนส้มสายน้ำผึ้ง ที่มีอัตราการขยายตัวทางการผลิตอย่างรวดเร็ว เป็นมูลเหตุสำคัญที่เกิดการเปลี่ยนแปลงมาสู่การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของหญิงวัยแรงงาน โดยรูปแบบการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะดื่มกันหลังจากเลิกงาน โดยมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ประมาณ 4-5 คน ระหว่างเพื่อนที่ไปรับจ้างทำงานด้วยกันเอง โดยมีนายจ้างจะเป็นผู้จัดหาเลี้ยง เพื่อสร้างแรงจูงใจในการมารับจ้างทำงานของลูกจ้าง ไม่ให้ไปรับงานกับนายจ้างคนอื่น และยังแสดงถึงน้ำใจอันดีงามต่อกัน สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างลูกจ้างกับนายจ้าง จากสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง กลมกลืนกลายเป็นวัฒนธรรมในการทำงานของชุมชน ทั้งตัวของหญิงวัยแรงงานที่ดื่มและคนในชุมชนเอง ล้วนแล้วแต่มองปรากฏการณ์ดังกล่าวเป็นเรื่องปกติของชุมชน

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า สภาพชุมชน สังคม เศรษฐกิจที่แปรเปลี่ยนไปนั้น มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทของหญิงไปจากเดิมซึ่งแต่ก่อนนั้นต้องอยู่กับบ้าน หุงหาอาหารไว้ให้สามี ทำงานบ้านไม่ให้ขาดตกบกพร่อง แต่ในปัจจุบันนี้ผู้หญิงต้องออกไปทำงานนอกบ้านเหมือนกับฝ่ายชาย ด้วยแรงบีบคั้นทางเศรษฐกิจในครอบครัว ทำให้ได้เจอกลุ่มเพื่อนหญิงที่ทำงานด้วยกัน โดยนำเอาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นสื่อกลางในการรวมกลุ่ม แสดงความเป็นเพื่อน รวมถึงการทำงาน การจ้างงานระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง และยังแสดงให้เห็นถึงพื้นที่ทางสังคมของผู้หญิงที่เพิ่มมากขึ้น เพื่อสร้างอำนาจการต่อรองให้แก่กลุ่มตนเอง

พิธีบวงสรวงปลาบึก กับสุขภาวะของคนลุ่มน้ำโขง:

ชุมชนบ้านหาดไคร้ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย

อุไรวรรณ ชัยมินทร์
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยางชุมน้อย จ.ศรีสะเกษ

E-mail

thawann105@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ต้องการนำเสนอให้เห็นความเปลี่ยนแปลงของประเพณี วัฒนธรรมของชุมชนที่มีผลต่อสุขภาวะของคนในชุมชน โดยอาศัยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เลือกชุมชนที่จะทำการศึกษาแบบเจาะจง (Proposive Study) ด้วยการเก็บข้อมูลภาคสนาม ในชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดศรีสะเกษ โดยมองผ่านพิธีกรรมบวงสรวงปลาบึก ซึ่งเป็นประเพณี วัฒนธรรม ที่เป็นเอกลักษณ์หนึ่งของชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทำความเข้าใจ ความเชื่อ พิธีกรรม และการสร้างความหมายของพิธีกรรมบวงสรวงปลาบึกของคนในชุมชน ในมิติทางประวัติศาสตร์ชุมชน เพื่อศึกษาถึง การเปลี่ยนแปลง ที่หลากหลายและซับซ้อนของพิธีกรรมบวงสรวงปลาบึกและเพื่อศึกษาถึงผลจากการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสุขภาวะของคนในชุมชน โดยมีคำถามงานวิจัยที่สำคัญคือ พิธีกรรมบวงสรวงปลาบึกเป็นอย่างไร มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร พิธีกรรมบวงสรวงปลาบึกมีความเชื่อและความหมายอย่างไร ต่อการดำรงชีวิตของคนในชุมชน และการเปลี่ยนแปลงของพิธีกรรมบวงสรวงปลาบึก ส่งผลต่อสุขภาวะของคนในชุมชนอย่างไร กระบวนการศึกษาได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์เชิงลึก แล้วนำมาวิเคราะห์ตีความจากการเปลี่ยนแปลงของพิธีกรรมที่เกิดขึ้น โดยนำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีการเขียนเชิงพรรณนาวิเคราะห์ (analytic descriptive)

ผลการวิจัยพบว่า พิธีกรรมบวงสรวงปลาบึกของคนในชุมชนในมิติทางประวัติศาสตร์ชุมชน มีความหมายที่เชื่อมโยงกับวิถีชีวิต ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมที่ชุมชนได้สั่งสมมาในอดีต นโยบายต่างๆ ของภาครัฐที่ถึงถิ่นเข้ามา ทำให้ปลาบึกและพิธีกรรมบวงสรวงปลาบึก กลายเป็นความหมายที่ถูกสร้างและเชื่อมโยงเข้าด้วยกันมากกว่าเป็นเรื่องของวัฒนธรรมของชุมชน และมีส่วนทำให้พิธีกรรมบวงสรวงถูกประดิษฐ์ให้เปลี่ยนแปลงไป จากเดิมพิธีกรรมบวงสรวงปลาบึกที่เคยมีผลต่อความเชื่อมั่นในตนเองของชาวบ้านในชุมชน ระบบสุขภาพถูกลดทอนความเชื่อมั่นลง มีความรู้สึกสูญเสียความเป็นเจ้าของขาดการมีส่วนร่วม เนื่องจากบุคคลภายนอกได้เข้ามามีสิทธิในการจัดสรรทรัพยากรที่เคยเป็นของชุมชน บทบาทหน้าที่ของคนในชุมชนที่เคยมีส่วนร่วมในพิธีกรรมจึงถูกลดทอนลง และคนในชุมชนได้แสดงการโต้ตอบ เพื่อแสดงสิทธิในวัฒนธรรมของชุมชนที่ตนเองเป็นเจ้าของ ซึ่งส่งผลต่อสุขภาวะของคนในชุมชนไปด้วย

การรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานจริงและความคาดหวัง ของพยาบาลวิชาชีพ ปรากฏการณ์ความขัดแย้ง ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และทันตภิบาล นักเรียนทุน อบต. แห่งหนึ่ง

ผู้วิจัย ศิริพร เหลืองอุดม

โรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

E-mail si_nong@hotmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ต้องการนำเสนอปรากฏการณ์ความขัดแย้งระหว่างผู้ให้บริการกับผู้รับบริการในชุมชน ที่เป็นผลกระทบของโครงการผลิตบุคลากรแบบมีส่วนร่วมระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งหนึ่งซึ่งเป็น "นวัตกรรม" ที่สำคัญของการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการปะทะทางวัฒนธรรมของผู้ให้บริการกับผู้รับบริการและเกิดการปรับตัวขึ้นโดยมีกระบวนการต่อรองของผู้ให้บริการในรูปแบบต่างๆ และศึกษาถึงโครงสร้างอำนาจที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับตรรกะความเป็นวิชาชีพ นอกจากนี้ยังศึกษาถึงวิถีชีวิตที่แตกต่างกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งเป็นสาเหตุของความขัดแย้งที่เกิดขึ้น โดยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจงเก็บข้อมูลภาคสนาม ณ หมู่บ้านที่มีพยาบาลวิชาชีพและทันตภิบาลนักเรียนทุนอาศัยและปฏิบัติงานอยู่ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการปฏิบัติงานร่วมกับกรณีศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ การสัมภาษณ์ผู้นำชุมชนและการสนทนากลุ่มในกลุ่มผู้ที่เคยมารับบริการ

ผลการวิจัยพบว่า ปรากฏการณ์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้น เกิดจากความคาดหวังในการให้บริการของผู้รับบริการที่มีต่อผู้ให้บริการ และความเข้าใจเรื่องเวลาที่มีความแตกต่างกันของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ จึงเกิดการปะทะกันทางวัฒนธรรมของทั้งสองฝ่าย และเกิดการต่อรองในรูปแบบต่างๆ โครงสร้างอำนาจที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับตรรกะความเป็นวิชาชีพ ได้แก่ อำนาจขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเป็นอำนาจโดยชอบธรรมของผู้บริหาร อำนาจทางโครงสร้างทางสังคมของท้องถิ่น เช่น ผู้นำชุมชน ผู้มีความอาวุโสกว่าหรือญาติพี่น้องในชุมชน ซึ่งมีผลทำให้ตรรกะของความเป็นวิชาชีพต้องอยู่ภายใต้อำนาจของผู้รับบริการในชุมชนและผู้ที่อยู่เหนือกว่าในโครงสร้างทางสังคม เสนอแนะว่า ตรรกะของความเป็นวิชาชีพที่สถาปนาตนเองขึ้นในชุมชน และต้องมาปฏิบัติงานภายใต้ความคาดหวังของชุมชน ภายใต้บริบทของอำนาจจากโครงสร้างทางสังคมท้องถิ่น จำเป็นต้องมีกลไกการจัดการเพื่อปรับความเข้าใจกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ นอกจากนี้การออกแบบบริการด้านสาธารณสุขในชุมชน (Local health systems design) จำเป็นต้องมีการศึกษาถึงความคาดหวังและความต้องการของประชาชนเป็นองค์ประกอบหลัก และมีการศึกษาถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากบทเรียนในอดีตที่ผ่านมา มีการปรับหลักสูตรการเรียนการสอนของผู้ให้บริการให้มีความเหมาะสมกับบริบทของชุมชน เพื่อลดปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน



ประสบการณ์และการให้ความหมายของความเจ็บป่วยฉุกเฉิน เรื่องเล่าจากห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

ผู้วิจัย ปกรณ์ เกียรติวุฒิมอ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาค้อ อำเภอเขาค้อ จังหวัดเพชรบูรณ์
E-mail pakorn093@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์และการให้ความหมายของคนไข้ ญาติกับหมอฟื้นฟูชีวิตที่มีต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยมุ่งวิเคราะห์ให้เห็นถึงตรรกะวิธีคิดในการมองเรื่องการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่แตกต่างกันระหว่างคนทั้งสองฝ่าย โดยใช้แนวคิดแบบจำลองคำอธิบายความเจ็บป่วย (Illness Explanatory Model) เป็นแนวคิดหลักในการวิเคราะห์ข้อมูล

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาตรรกะวิธีคิด มุมมองการให้ความหมายการเจ็บป่วยฉุกเฉินระหว่างคนไข้และญาติ กับหมอฟื้นฟูชีวิต มีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ มุมมองการให้ความหมายต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่แตกต่างกันระหว่างคนไข้ และญาติกับหมอถูกสร้างขึ้นภายใต้ตรรกะวิธีคิดชุดใด มีเงื่อนไขหรือบริบทใดที่ทำให้มุมมองของคนสองฝ่ายแตกต่างกัน จนบางครั้งนำมาสู่ปัญหาความขัดแย้งกันในขั้นตอนการรับบริการรักษาแบบฉุกเฉินที่โรงพยาบาล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-dept interview) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation Observation) และศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเลือกห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เป็นสถานที่เก็บข้อมูล เนื่องจากเป็นจุดที่ชาวบ้านมารับบริการรักษาแบบฉุกเฉินและเป็นจุดที่มุมมองต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ของทั้งคนไข้ ญาติกับหมอฟื้นฟูชีวิตแสดงออกมาให้เห็นอย่างชัดเจน ผู้วิจัยเลือกผู้ป่วยและญาติที่มาใช้บริการ ณ ห้อง ฉุกเฉินโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 16.30-24.00 น.ของวันเวลาราชการ และเวลา 08.30-24.00 น.ของวันหยุดราชการ นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังตามไปเก็บข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (key informant) ที่น่าสนใจเกี่ยวกับประวัติชีวิต โลกประสบการณ์การเจ็บป่วย และวัฒนธรรมสุขภาพของชุมชนเพื่อเป็นประโยชน์ในการตีความตรรกะวิธีคิดหรือมุมมอง ของคนไข้และญาติที่มีต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ผลการวิจัยพบว่า มุมมองต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่แตกต่างกันระหว่างคนไข้ ญาติ และหมอฟื้นฟูชีวิตอยู่บนคำอธิบายโรค (disease) ความเจ็บป่วย (illness) ที่แตกต่างกันระหว่างคนทั้งสองฝ่าย โดยเฉพาะหมอฟื้นฟูชีวิตเป็นผลผลิตจากวิทยาศาสตร์ การแพทย์ตะวันตกที่ลดทอนการมองปัญหาความเจ็บป่วยให้กลายเป็นแค่ความผิดปกติของกลไกอวัยวะของร่างกาย หรือ กระบวนการทางชีวเคมีและมีกฎเกณฑ์ตายตัวที่ตรวจสอบวัดได้ด้วยเครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ มิติทางสังคม วัฒนธรรมหรือประสบการณ์ความเจ็บป่วยของคนไข้และญาติที่อยู่นอกเหนือกรอบการอธิบายและตรวจสอบด้วยชุดความคิดดังกล่าว กลายเป็นเรื่องไม่สมเหตุสมผลและเป็นภาวะอึดวิสัยไม่มีความเป็นวิทยาศาสตร์การแพทย์

64

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



นอกจากนี้ มุมมองการให้ความหมายต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉินของคนไข้และญาติที่แสดงออกมาไม่จำเป็นต้องเป็นเฉพาะการเจ็บป่วยทางกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการเจ็บป่วยที่เป็นผลผลิตจากวัฒนธรรมความเชื่อของคนในชุมชน และประสบการณ์การเจ็บป่วยที่ผ่านมา งานวิจัยยังพบว่าเครือข่ายทางสังคมมีผลต่อการประเมินการเจ็บป่วยแบบฉุกเฉินอย่างมากทั้งก่อนที่คนไข้จะมารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินและหลังกลับจากโรงพยาบาล งานวิจัยพบว่าประเด็นเรื่องเวลาที่มีความสัมพันธ์กับการมองเรื่องการเจ็บป่วยฉุกเฉิน สำหรับคนไข้และญาติการมารับการรักษาพยาบาลไม่ว่าจะเป็นจากการเจ็บป่วยที่ฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินไม่อิงอยู่กับเวลาราชการ หากอิงอยู่กับเงื่อนไขเวลาของชีวิต โดยเฉพาะช่วงเวลาหลังเลิกงาน ส่วนหมอและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเชื่อว่านอกเวลาราชการเป็นช่วงเวลาของการเจ็บป่วยฉุกเฉินเท่านั้น

งานวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ตรรกะวิธีคิดการมองการเจ็บป่วยฉุกเฉินของคนไข้ ญาติกับหมอที่แตกต่างกันตั้งอยู่บนมุมมองหลักต่อคำอธิบายโรคและการเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน สำหรับคนไข้และญาติการเจ็บป่วยที่ถือกันว่าฉุกเฉินเป็นผลผลิตจากตรรกะวิธีคิดหลายชุดและชุดประสบการณ์หลากหลายรูปแบบ ดังนั้น การที่จะเข้าใจวิธีคิดมุมมองต่อการเจ็บป่วยฉุกเฉินของคนไข้และญาติจำเป็นต้องเข้าใจผ่านตรรกะวิธีคิดหลากหลายชุดที่สั่นไหวไปมาและเงื่อนไขเวลาในแต่ละช่วงของชีวิต ไม่จำกัดคำอธิบายอยู่เฉพาะวิธีคิดทางการแพทย์สมัยใหม่เพียงอย่างเดียว



พฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายที่เป็นคนรักได้ทั้งสองเพศ (bisexual) กรณีศึกษาวัยรุ่นชายในหมู่บ้านแห่งหนึ่งในเขตรับผิดชอบ โรงพยาบาลน้ำพอง

ผู้วิจัย สุมาลี ตราชู

โรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

E-mail s_trachu@yahoo.co.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับวัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมรักได้ทั้งสองเพศ (bisexual) ในสังคมชนบทแห่งหนึ่งในภาคอีสานที่ยังคงวัฒนธรรมประเพณี ความเชื่อดั้งเดิมของคนอีสานไว้กับคนรุ่นเก่าในชุมชน ท่ามกลางการเข้ามาของระบบเศรษฐกิจสังคมแบบทุนนิยมและโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งทำให้วิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่เข้าสู่แรงงานรับจ้างเปลี่ยนไป การเกิดมี “เสือใบ” ในหมู่บ้านเป็นปรากฏการณ์แห่งความขัดแย้งกับศีลธรรมความถูกต้อง ความคิด ความเชื่อค่านิยมทางเพศดั้งเดิม แต่กระนั้นจำนวนของวัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมดังกล่าวกลับมีมากขึ้น จากคนหนึ่งเป็นสิบคนในปัจจุบัน ทำให้ผู้ศึกษาเห็นว่ามีความน่าสนใจศึกษาวิจัยในปรากฏการณ์นี้

การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจความคิดความเชื่อ ค่านิยมทางเพศ หรือสิ่งที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมรักได้ทั้งสองเพศ ผลกระทบหรือปัญหาที่เกิดขึ้นจากความแตกต่างและความขัดแย้งของพฤติกรรมทางเพศนี้ โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ วัยรุ่นชายกลุ่มนี้มีความคิด ความเชื่อ มีค่านิยมทางเพศอย่างไร มีสิ่งใดสนับสนุนหรือก่อให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าวอย่างไร เกิดปัญหาหรือผลกระทบอย่างไรบ้าง และเขามีวิธีการจัดการอย่างไร

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ข้อมูลจากการเก็บข้อมูลประวัติชีวิตของวัยรุ่นชายเหล่านี้ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การพูดคุยส่วนตัว และการสนทนากลุ่มอย่างไม่เป็นทางการกับวัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมดังกล่าว คู่รักที่เป็นหญิงและกะเทยคนในครอบครัว และคนในชุมชนนำมาวิเคราะห์ตีความจากข้อมูลที่ได้ ซึ่งนำเสนอในรูปแบบของการพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (descriptive analysis) ให้เห็นถึงความหมายของพฤติกรรมรักสองเพศของวัยรุ่น สิ่งสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมดังกล่าว ปัญหาหรือผลกระทบที่เกิดขึ้นกับตัววัยรุ่น ครอบครัว และชุมชน

ผลการวิจัยพบว่า วัยรุ่นชายที่มีพฤติกรรมรักได้ทั้งสองเพศ มีค่านิยมในเรื่องการตอบสนองความสุขและความต้องการทางเพศ มองผู้หญิงหรือกะเทยเป็นเครื่องเพศที่สามารถตอบสนองความต้องการความสุขทางเพศรส แต่พฤติกรรมของวัยรุ่นชายกลุ่มนี้ได้ถูกคนในครอบครัวและคนในสังคมต่อต้าน เกิดความขัดแย้งทั้งในรูปแบบการแสดงออกอย่างรุนแรง หรือการกีดกันไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรมบางอย่าง การเพิกเฉยไม่เสวนาด้วย การดิ้นรนหนีทาบหลัง ซึ่งความขัดแย้งทั้งสองรูปแบบนี้มีได้เกิดขึ้นกับคู่รักที่เป็นผู้หญิง แต่จะเกิดขึ้นกับคู่รักที่เป็นกะเทยเท่านั้น ดังนั้นความรุนแรงที่เกิดขึ้นจึงเกี่ยวข้องกับการมีตัวตนอยู่ของกะเทย มากกว่าพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชาย



นอกจากนี้การวิจัยยังแสดงให้เห็นว่า การปรากฏตัวขึ้นของวัยรุ่นชายกลุ่มนี้ ในสังคมชนบทอีสานที่มีวัฒนธรรมประเพณีความเชื่อดั้งเดิมดำรงอยู่ แต่กระแสดความเปลี่ยนแปลงของเศรษฐกิจทุนนิยม ระบบโรงงานอุตสาหกรรมที่เข้ามามีส่วนปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตคนรุ่นใหม่สู่การรับจ้างแรงงานแทนการผลิตในครอบครัว ทำให้พวกเขามีรายได้เป็นของตนเอง วัยรุ่นจึงมีการสร้างพื้นที่ส่วนตัวในการแสดงพฤติกรรมทางเพศของตนเองและกลุ่มขึ้น มีอำนาจในการต่อต้านต่อรอง ชัดขึ้นชัดแย้งกับคนรอบข้าง ตลอดจนไม่สนใจแรงกดดันที่มากกระทบจากคนในครอบครัวหรือชุมชน รวมถึงการที่วัยรุ่นลดบทบาทความสัมพันธ์กับครอบครัวและชุมชนลง แต่กลับมีการสร้างความสัมพันธ์แบบใหม่กับคนนอกชุมชน เพื่อนที่ทำงานโรงงาน ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นใหม่เป็นความสัมพันธ์ระยะสั้น ทำให้วัยรุ่นชายเหล่านี้ไม่ได้คาดหวังอย่างจริงจังถึงความสัมพันธ์ทางเพศแบบใดก็ตามจะเป็นความสัมพันธ์ที่ยั่งยืนยาวนาน ดังนั้นการมีตัวตนของวัยรุ่นชายที่รักได้ทั้งสองเพศที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในพื้นที่ชนบทแห่งนี้ จึงมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ในแง่มิติของความเป็นส่วนตัวและมิติความสัมพันธ์ทางสังคมของวัยรุ่นแบบใหม่ เป็นสำคัญ



ปรากฏการณ์การเจ็บป่วยและการเยียวยาผู้ป่วยจิตเวช ของชุมชนบ้านสระแก้ว

ชุมชนบ้านสระแก้ว

ผู้วิจัย

กิงกาญจนา เมืองโคตร
โรงพยาบาลบ้านฝาง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น

E-mail chat_mk@thaimail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยชิ้นนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์การเจ็บและการเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชของชุมชนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจว่าปัจจัยทางสังคมผลิตโรคจิตเวชในชุมชนอย่างไร การปฏิสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันระหว่างผู้ป่วยจิตเวชกับคนในชุมชนเป็นอย่างไร ตลอดจนการเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชของชุมชนเป็นอย่างไร โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญ คือ โครงสร้างทางสังคมมีความสัมพันธ์อย่างไรต่อการเกิดโรคจิตเวช ความสัมพันธ์ของครอบครัวต่อผู้ป่วยจิตเวชเป็นอย่างไร ตลอดจนชุมชนมีบทบาทและแสดงออกต่อผู้ป่วยจิตเวชอย่างไร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ผลการวิจัยพบว่า โครงสร้างทางสังคมทำให้เกิดการเจ็บป่วย แต่ก็มีส่วนช่วยในการเยียวยา ความยากจน ภาระหนี้สิน ทำให้ผู้คนจำนวนหนึ่งต้องจำยอมใช้ยาบ้า ยายันในการประกอบอาชีพ ตลอดจนการถูกบีบบังคับจากสังคมจนกลายเป็นผู้ป่วยจิตเวช ในส่วนการเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชของครอบครัว ชุมชน สามารถฟื้นฟูสภาพจิตใจ ป็นคืนชีวิตใหม่ทางสังคมได้

68

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ชีวิตชาวไร่มันสำปะหลัง: การปรับตัวของเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลัง ท่ามกลางความแห้งแล้งของผืนดินอีสาน

ผู้วิจัย ศุภรักษ์ คุภะยม
โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภอบุขลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น
E-mail frxbaby@yahoo.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตและการปรับตัวของเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลังในหมู่บ้านแห่งหนึ่งของภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจถึงวิถีชีวิต ระบบเศรษฐกิจชุมชนและความคิดของเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลัง ในการปรับตัวเพื่อความอยู่รอดในระบอบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ ผลกระทบของการทำไร่มันสำปะหลังต่อฐานะทางเศรษฐกิจและความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ ยังต้องการทราบถึงการปรับตัวด้านแรงงานและการลงทุนในการทำการเกษตรเชิงการค้าของเกษตรกร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาในบ้านพระพุทธรบาท อำเภอบุขลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น โดยเก็บข้อมูลนาน 8 เดือน ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และการสนทนากลุ่ม โดยทำการเก็บข้อมูลจากเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลังทุกครอบครัว

ผลการวิจัยพบว่า เกษตรกรคิดว่าการทำไร่มันสำปะหลังเป็นอาชีพที่ปลอดภัยไม่เสี่ยงเพราะลงทุนน้อยและปลูกรายง่าย ในส่วนของการปรับตัว เกษตรกรปรับตัวด้วยการลดต้นทุนการผลิตโดยใช้แรงงานในครอบครัว หรือการลงแขกเอาแรงและการลดการใช้ปุ๋ยเคมีในการเพาะปลูกไร่มันสำปะหลัง สำหรับเกษตรกรที่มีแรงงานมาก ใช้วิธีการเพิ่มรายได้โดยการขยายพื้นที่เพาะปลูกมันสำปะหลังโดยการเช่าที่ดินเพิ่มเติม นอกจากนี้เกษตรกรทุกครอบครัว ยังมีการเลี้ยงวัว การหาของป่า และการรับจ้างทั่วไปเป็นรายได้เสริมอีกด้วย โดยเกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลังเกือบทุกครอบครัวมีรายได้มากกว่า 60,000 บาทต่อปี การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า เกษตรกรชาวไร่มันสำปะหลังสามารถปรับตัวให้อยู่รอดได้ และมีรายได้ค่อนข้างสูง โดยที่เกษตรกรหลายครอบครัวมีศักยภาพ ที่จะขยับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวไปเป็นชาวนารายได้ในอนาคตอีกด้วย

รายงานนอกระบบ: วิถีชีวิต สภาพการทำงาน การดูแลสุขภาพและสังคม

กรณีศึกษากลุ่มเย็บผ้า ตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัย

สุวิทย์ อินนามมา

สถานื่อนามัยตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

E-mail

Innam_v@thaimail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในอาชีพของแรงงานนอกระบบหรือผู้รับงานมาทำที่บ้าน ทั้งด้านวิถีชีวิต สุขภาพ และสังคม โดยศึกษาในกลุ่มอาชีพเย็บผ้า ในเขตตำบลบ้านเม็ง อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและการเปลี่ยนแปลงด้านอาชีพดั้งเดิมสู่อาชีพเย็บผ้าและการรับงานมาทำที่บ้าน สภาพการทำงาน ระบบการทำงานและกระบวนการจัดการกับปัญหาต่างๆ ของแรงงานนอกระบบ ภาวะสุขภาพและสังคมรวมทั้งรูปแบบการพึ่ง ตนเองด้านสุขภาพ และสวัสดิการต่างๆ ของแรงงาน และกระบวนการพึ่งพาหรือการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและ สังคมแก่แรงงานของภาคีต่างๆ โดยมีคำถามการวิจัยคือ ประวัติศาสตร์ชุมชนและการเปลี่ยนแปลงอาชีพเกษตรกรรมสู่ อาชีพเย็บผ้าหรือการรับงานมาทำที่บ้านเป็นมาอย่างไร แบบแผนการจ้างงาน การรับงานมาทำที่บ้าน และการจัดการต่างๆ เป็นอย่างไร พฤติกรรมแรงงานและกระบวนการต่อรอง ต่อต้านหรือขัดขืนการจ้างงาน การทำงานเป็นอย่างไร ภาวะสุขภาพ และสังคม ความปลอดภัยจากการทำงานเป็นอย่างไร การพึ่งตนเองด้านสุขภาพและสังคม รวมทั้งการแสวงหาการเยียวยา และการดูแลส่งเสริมจากหน่วยงาน องค์กรต่างๆอย่างไร บทบาทและภารกิจของภาคีต่างๆในการดูแลสุขภาพและสังคม ของแรงงานมีอย่างไรบ้าง การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีการสำรวจชุมชน การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์เจาะลึก จากแหล่งข้อมูลต่างๆ ในชุมชน

ผลการวิจัยพบว่า อาชีพการตัดเย็บเสื้อผ้าหรือการรับงานมาทำที่บ้าน มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ ของแรงงานและชุมชน นอกจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมภายนอกชุมชนที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแล้ว การปลูก ฟังทัศนคติและค่านิยมต่ออาชีพดังกล่าวแก่แรงงานรุ่นใหม่เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้แรงงานเข้าสู่อาชีพดังกล่าวมากขึ้นแม้ จะมีอุปสรรคต่างๆ นานา รูปแบบการจ้างงานหรือการรับงานมาทำที่บ้านจากเดิมที่มองการตลาดในท้องถิ่นหรือใกล้เคียง มาเป็นการรับงานจากภาคอุตสาหกรรมภายนอก ได้ส่งผลให้เกิดการเอารัดเอาเปรียบในการจ้างงาน การต่อรองต่อต้าน รวมทั้งความมั่นคงในวิถีชีวิตและอาชีพของแรงงานในชุมชน ภัยคุกคามต่อแรงงานไม่ใช่เพียงด้านอาชีพหรือเศรษฐกิจ เท่านั้น ปัญหาสุขภาพและสังคมของแรงงานที่เกิดจากสภาพการทำงาน สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพก็เป็นภาวะ คุกคามต่อสุขภาพอนามัยของแรงงานด้วย แม้ว่าแรงงานนอกระบบจะมีวิธีการดูแลสุขภาพหรือการพึ่งตนเองทางด้าน สุขภาพได้ในบางด้าน แต่ยังคงขาดสวัสดิการและการส่งเสริมสุขภาพจากโครงสร้างทางสังคมทั้งระหว่างการทำงานหรือในชีวิต ประจำวัน อีกสาเหตุหนึ่งของปัญหาแรงงานนอกระบบคือ การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพและสังคมแก่แรงงาน แม้จะมี

70
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ระบบที่ดีในระดับครอบครัว แต่ในเครือข่ายอื่นๆ เช่น นายจ้าง ชุมชน หน่วยงานและองค์กรต่างๆ หรือแม้แต่แรงงานเย็บผ้าในชุมชน ยังไม่มีบทบาทและแนวทางที่จะสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่แรงงานนอกระบบได้

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า แรงงานนอกระบบหรือผู้รับงานมาทำที่บ้าน นอกจากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต และการทำงานที่ต้องดิ้นรนเพื่อเอาตัวรอดตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมภายนอกแล้ว การเผชิญกับการเอารัดเอาเปรียบในการจ้างงาน การทำงาน รวมทั้งภาวะคุกคามต่อสุขภาพและสังคมทั้งในระหว่างการทำงานและวิถีชีวิตประจำวันในชุมชน สาเหตุของปัญหาส่วนหนึ่งเนื่องจากขาดการดูแลและส่งเสริมทั้งด้านอาชีพ และสวัสดิการต่างๆ ที่ควรได้รับจากนายจ้าง เพื่อนร่วมงาน ชุมชนและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

จากมือที่ทำร้ายกลายเป็นมือที่เยียวยา: กรณีศึกษาความรุนแรงและการเยียวยา ความขัดแย้งของครอบครัวหนึ่งในจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้วิจัย จุฑามาศ วิลาศรี
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามชัย จังหวัดกาฬสินธุ์
E-mail nan_wi49@yahoo.com

บทคัดย่อ

72
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

งานศึกษาชิ้นนี้เป็นการศึกษาปัญหาความรุนแรงในครอบครัว (Domestic Violence) ซึ่งเป็นปัญหาสังคมที่ซ่อนเร้นอยู่ในครอบครัว คนภายนอกจะทราบก็ต่อเมื่อมีความรุนแรงเกิดขึ้นมากจนได้รับบาดเจ็บและต้องไปรับการรักษาตัวที่สถานพยาบาล ถือเป็นเรื่องปกติธรรมดาในชุมชนและมองว่าเป็นปัญหาที่แก้ไขได้ยากจนถึงกับอาจแก้ไขไม่ได้เลย คนภายนอกจึงไม่ควรเข้าไปยุ่งเพราะเป็นเรื่องภายในครอบครัว ครอบครัวเองก็มักจะถูกมองว่าเป็นตัวที่สร้างปัญหาต้องทำหน้าที่ในการแก้ไขปัญหาเอง ในมุมมองของเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านดูแลสุขภาพอนามัยเองก็ยังลังเลที่จะเข้าไปช่วยเหลือ การศึกษาที่ผ่านมา มักบอกแต่เพียงว่าความรุนแรงในครอบครัว แบ่งออกเป็นทางวัฒนธรรม ทางตรง และเชิงโครงสร้าง เท่านั้น แต่มักจะไม่ได้กล่าวถึงว่ามีการเยียวยาได้หรือไม่อย่างไร ใครมีส่วนร่วมในการเยียวยาบ้าง การศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบ ผลกระทบ และกระบวนการจัดการแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัว โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญ คือความรุนแรงในครอบครัวมีสาเหตุมาจากอะไร มีรูปแบบอย่างไร และมีกระบวนการจัดการได้หรือไม่อย่างไร การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเก็บข้อมูลผ่านประวัติชีวิตของครอบครัวซึ่งอยู่ในโครงสร้างทางสังคมในชุมชน จากการทำงานในพื้นที่ของหมอนามัยที่ทำงานดูแลสุขภาพอยู่ในชุมชนและคลุกคลีกับกรณีศึกษายาวนาน จึงไม่สามารถแยกชีวิตของการทำงานกับชีวิตส่วนตัวออกจากกันได้

ผลของการวิจัยพบว่า ทุกคนในครอบครัว ชุมชน คนรอบข้าง สังคมและสิ่งแวดล้อม มีส่วนช่วยในการเยียวยาและแก้ไขปัญหาความรุนแรงในครอบครัวให้บรรเทาลงและเกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

การประเมินผลการนำประเพณีผูกเสี่ยวมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน:

กรณีศึกษาบ้านหนองกงศรี หมู่ 2

ผู้วิจัย ศิริมา โคตรตาแสง
โรงพยาบาลหนองกงศรี อำเภอนางรองบุรี จังหวัดกาฬสินธุ์
E-mail sirima_kot@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผลการนำประเพณีผูกเสี่ยวมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โดยได้ทดลองนำร่องการใช้ประเพณีผูกเสี่ยวในผู้ป่วยเบาหวานในหมู่บ้านหนึ่งพบว่าคู่เสี่ยวมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนดีขึ้นในระดับหนึ่งแต่สัมพันธ์ภาพเชิงจิตสังคมวัฒนธรรมทั้งในคู่เสี่ยว ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุขเป็นผลที่น่าพอใจโดยการศึกษาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพการนำประเพณีผูกเสี่ยวมาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขและศึกษาความแตกต่างของรูปแบบเสี่ยวดั้งเดิมและเสี่ยวประยุกต์รวมถึงศึกษาผลของประวัติศาสตร์ชุมชนและรากเหง้าวัฒนธรรมมีผลต่อความสัมพันธ์แบบเสี่ยว ซึ่งมีคำถามวิจัยคือ การนำประเพณีผูกเสี่ยวมาประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขสนับสนุนให้เกิดประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นหรือไม่อย่างไรและรูปแบบประเพณีที่นำมาใช้ในงานพัฒนาในปัจจุบันมีพลวัตของรูปแบบแตกต่างไปจากรากเหง้าทางวัฒนธรรมเดิมอย่างไรพร้อมกันนี้ประวัติศาสตร์ชุมชนมีผลต่อการผูกเสี่ยวอย่างไร

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้ข้อมูลจากกรณีศึกษาของผู้ป่วยเบาหวานที่ผูกเสี่ยวกันและดูแลซึ่งกันและกันในชุมชน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการประยุกต์ใช้ประเพณีผูกเสี่ยวจำเป็นต้องไม่ละเลยรากเหง้าวัฒนธรรมเดิมและประวัติศาสตร์ชุมชน อย่างไรก็ตามงานศึกษาชิ้นนี้ทำให้พบปรากฏการณ์วัฒนธรรมประเพณีเสี่ยวเป็นเครื่องมือที่มาช่วยในการทำงานโดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่ใช้กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self help group) ซึ่งจะสามารถช่วยได้เฉพาะในแง่ร่างกายและจิต แต่วัฒนธรรมประเพณีเสี่ยวได้มาช่วยเติมเต็มการดูแลผู้ป่วยในแง่ภูมิปัญญาและสังคมซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพและสุขภาพชุมชนที่ดีได้ในอนาคต

กระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาล: โลกวัฒนธรรมสุขภาพ การต่อรองเชิงอำนาจ และพหุลักษณะทางการแพทย์

ศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งใน จังหวัดราชบุรี

ผู้วิจัย

สมศรี จังโสมพานิช

สถานีอนามัยบ้านดอนใหญ่ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

E-mail

aew_kmk@yahoo.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษากระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลในฐานะกระบวนการทางสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติภายใต้บริบทและเงื่อนไขในแต่ละขั้นตอน 2) ศึกษากระบวนการตัดสินใจเลือกตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาล และ 3) ศึกษาผู้ที่มีบทบาทสำคัญในกระบวนการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนของการแสวงหาการรักษาพยาบาล มีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ ภายใต้เส้นทางของการแสวงหาการรักษาพยาบาล (Illness Episode Record) ผู้ป่วยและญาติใช้ตรรกะวิธีคิดชุดใดในการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาล และกระบวนการต่อรองเชิงอำนาจภายใต้กระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลเป็นอย่างไร โดยเฉพาะอำนาจของการแพทย์สมัยใหม่

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept interview) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation Observation) และบันทึกประวัติการรักษาพยาบาลด้วยเครื่องมือเส้นทางของการแสวงหาการรักษาพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า การตัดสินใจเลือกกระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยและญาติขึ้นอยู่กับโลกวัฒนธรรมสุขภาพของท้องถิ่น และในแต่ละขั้นตอนของการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลมีการผสมผสานกันไปในลักษณะพหุลักษณะทางการแพทย์ ไม่ได้ใช้ระบบการแพทย์ระบบใดตายตัว หรือต้องปฏิบัติตามขั้นตอนของระบบการแพทย์แผนปัจจุบัน ในแต่ละขั้นตอนของการตัดสินใจเป็นกระบวนการต่อรองเชิงอำนาจของคนหลายฝ่ายทั้งระหว่างผู้ป่วยกับญาติผู้ป่วยและญาติกับหมอผู้รักษา ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันก็เป็นเพียงระบบย่อยหนึ่งที่เข้ามามีบทบาทในกระบวนการต่อรองเชิงอำนาจดังกล่าว

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การที่จะเข้าใจกระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลจำเป็นต้องเข้าใจในฐานะที่เป็นกระบวนการทางสังคม กล่าวคือเป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงกับโลกวัฒนธรรมสุขภาพของท้องถิ่น และเป็นกระบวนการต่อรองเชิงอำนาจของกลุ่มคนหลายฝ่าย ระบบการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นเพียงระบบย่อยหนึ่งในกระบวนการแสวงหาการรักษาพยาบาลของชาวบ้าน ไม่ได้มีอำนาจเบ็ดเสร็จเด็ดขาดในการกำหนดการตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาในทุกขั้นตอนของผู้ป่วยและญาติ ดังนั้น งานวิจัยชิ้นนี้เสนอแนะว่ากระบวนการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด คือกระบวนการรักษาพยาบาลที่ผู้รักษากับผู้ป่วยได้ทำความตกลงต่อรองกันในแต่ละขั้นตอนการรักษาที่เหมาะสมร่วมกันเสียก่อน ภายใต้ตรรกะวิธีคิดในการมองโลกสุขภาพที่แตกต่างกัน

74

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

บทบาทพ่อที่มีต่อลูกชายวัยรุ่นในเรื่องการดูแล และป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

กรณีศึกษา: ชุมชนวัดแก้ว อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

ผู้วิจัย อมรรัตน์ โคตรมุงคุณ
สถานีนามัยตำบลวัดแก้ว อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี
E-mail aew_kmk@yahoo.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทพ่อที่มีต่อลูกชายวัยรุ่นในเรื่องการดูแลและป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศในบริบทชนบทแห่งหนึ่งในจังหวัดราชบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางสังคมเรื่องบทบาทชายหญิงในครอบครัวและชุมชน และเพื่อศึกษาถึงบทบาทของพ่อในการสอนเรื่องเพศแก่ลูกชายวัยรุ่น โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ ลักษณะโครงสร้างของครอบครัวในชุมชนเป็นอย่างไร มีการแบ่งบทบาทชายหญิงในครอบครัวและชุมชนอย่างไร คนในชุมชนและพ่อมองเรื่องเพศอย่างไร พ่อสอนลูกในเรื่องนี้อย่างไร ใครที่พ่อคิดว่าควรเป็นคนสอนหรือถ่ายทอดเรื่องเพศให้กับลูกชาย เรื่องใดบ้างที่พ่อคิดว่าเป็นเรื่องเสี่ยงสำหรับลูกชาย การวิจัยเรื่องนี้เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ข้อมูลจากการศึกษาบริบทของชุมชนและศึกษาครอบครัวโดยต้องเป็นครอบครัวที่มีพ่อ แม่และลูกชายวัยรุ่น อยู่ร่วมกันเป็นหลัก

ผลการวิจัยพบว่า ชุมชนยังคงมีความเป็นอยู่กันแบบเครือญาติ เอื้อเฟื้อซึ่งกันและกันลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย มีพ่อเป็นหัวหน้าครอบครัว มีการแบ่งบทบาทหน้าที่ชัดเจนคือพ่อเป็นผู้หารายได้หลักให้กับครอบครัว มีแม่คอยดูแลความเป็นอยู่ในบ้าน ดูแลลูก และแม่ยังต้องออกไปช่วยพ่อหารายได้ให้กับครอบครัวด้วยเนื่องจากสภาพเศรษฐกิจที่เปลี่ยนไป รายจ่ายที่เพิ่มขึ้น โดยการไปรับจ้างทั่วไปและออกขายของ ส่งผลให้เวลาในการดูแลลูกลดลงไป

ในบริบทของชุมชน บทบาทหน้าที่ในการดูแลชุมชนและการปกครองเป็นหน้าที่ของผู้ชายทั้งหมด ผู้หญิงเป็นผู้สนับสนุนแต่ก็มีแนวโน้มที่ผู้หญิงมีบทบาทในทางสังคมมากขึ้น สำหรับการมองเรื่องเพศนั้น ในครอบครัวและชุมชนมองว่า เป็นเรื่องที่ไม่ดี ไม่เหมาะสมที่จะนำมาพูดกันอย่างเปิดเผยได้ อันเป็นผลมาจากการถ่ายทอดความเชื่อ วัฒนธรรมประเพณีที่ถือปฏิบัติกันมานาน อีกทั้งเชื่อว่าเป็นเรื่องธรรมชาติสามารถรู้ได้ พ่อส่วนใหญ่จะไม่สนิทกับลูกนัก ไม่ค่อยได้สอนเรื่องใดๆให้กับลูก พ่อมอบให้แม่เป็นผู้จัดการเรื่องลูกทั้งหมด ยกเว้นเรื่องที่เกี่ยวข้องถึงอันตรายต่อชีวิต พ่อจะเข้ามาดูแลเองแต่ก็จะมาเมื่อเรื่องนั้นๆ เกิดขึ้นแล้ว ส่วนการสอนเรื่องเพศกับลูก ส่วนใหญ่จะเป็นการสอนผ่านทางแม่หรือผ่านทาง การตักเตือนมากกว่า ผู้ที่พ่อเห็นว่าเหมาะสมในการสอนเรื่องเพศแก่ลูกคือสถาบันการศึกษา ซึ่งลูกจะต้องเข้ารับการศึกษามาเมื่อถึงเวลาอยู่แล้ว และเรื่องที่พ่อเห็นว่าเป็นเรื่องเสี่ยงสำหรับลูกชายคือเรื่องที่เกี่ยวข้องกับชีวิตได้แก่ การติดยาเสพติด การคบเพื่อน การทะเลาะวิวาท การเจ็บช้ำอย่างรุนแรงและอุบัติเหตุ ส่วนในเรื่องเพศ พ่อไม่ถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญนัก เป็นเรื่องที่สามารถแก้ไขได้

เสียงที่ไม่อาจสำเนียง:
กระบวนการตีตราและความทุกข์ของผู้ป่วยจิตเวชหญิงในชุมชน

กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่ง อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี

ผู้วิจัย อรรช โวทวี
โรงพยาบาลบางแพ อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี
E-mail wothawe@yahoo.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาการรับรู้ การให้ความหมาย และมุมมองของชุมชนที่มีต่อสาเหตุและอาการแสดงออกของผู้ป่วยจิตเวช และการแสดงออกของรูปแบบการต่อต้านต่างๆ ที่ผู้ป่วยมีต่อคนในชุมชน มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษามุมมอง การให้ความหมายของชุมชนต่อผู้ป่วยจิตเวช และศึกษายุทธวิธีหรือรูปแบบต่างๆ ที่ผู้ป่วยจิตเวชแสดงออกเพื่อต่อต้านคนในชุมชนที่มักกระทำ มีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ มุมมอง การให้ความหมายของชุมชนต่อผู้ป่วยจิตเวชตั้งอยู่บนวิธีคิดชุดใด สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับวัฒนธรรมความเชื่อของท้องถิ่นอย่างไร และภายใต้การขาดอำนาจต่อรองของผู้ป่วยจิตเวชแสดงออกซึ่งรูปแบบการต่อต้านคนในชุมชนที่มักกระทำด้วยรูปแบบใดอย่างใดบ้าง การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ (Interview) ผู้ป่วยและญาติ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participation Observation) ชีวิตประจำวันของผู้ป่วย และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับคนรอบข้าง และเก็บข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลการวิจัยพบว่า การให้ความหมายสาเหตุและอาการของผู้ป่วยจิตเวชของชาวบ้านอ้างอิงสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความเชื่อท้องถิ่นในพื้นที่ศึกษาได้แก่ การกระทำที่ขัดต่อวัฒนธรรมคนมอญ การไม่เคารพผีบรรพบุรุษ การรักษาผู้ป่วยจิตเวชผสมผสานกันไปทั้งการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนปัจจุบัน งานวิจัยยังพบว่าผู้ป่วยจิตเวชหลังกลับจากการรักษาที่โรงพยาบาลแม้อาการป่วยจะดีขึ้น แต่ก็ยังถูกตีตรากลัวโทษจากคนในชุมชนอยู่ดี เพราะชุมชนยังไม่อนุญาตให้หายตามความเชื่อของคนในท้องถิ่น ซึ่งในการศึกษาได้แก่ การสามารถทำงานได้ตามปกติ มีพฤติกรรมเหมือนคนทั่วไป นอกจากนั้นบริบททางโครงสร้างสังคมที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงชาย เป็นสิ่งที่มักกระทำซ้ำเติมให้ผู้ป่วยตกอยู่ในภาวะบีบคั้นจากสภาพที่บีบคั้น (distress) จากการถูกกระทำในสภาพที่ไร้อำนาจต่อรอง ผู้ป่วยจิตเวชได้ต่อต้านคนรอบข้างด้วยยุทธวิธีต่างๆ (idioms of distress) เช่น ดื้อเงียบ แกล้งป่วยด้วยโรคทางกายอื่น เพื่อหนีจากโลกแห่งความบีบคั้นที่ตนเองเผชิญอยู่

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โรคจิตเวชในมุมมองของคนท้องถิ่นสัมพันธ์กับวัฒนธรรมความเชื่อของท้องถิ่น ไม่ได้อ้างอิงตรรกะวิธีคิดทางการแพทย์เพียงด้านเดียว และโครงสร้างทางสังคมที่ไม่เท่าเทียมกันระหว่างหญิงชาย เป็นตัวที่บีบคั้นให้ผู้ป่วยตกอยู่ในภาวะที่ง่ายในการถูกตีตรา กลัวโทษ อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยจิตเวชได้แสดงการต่อต้านคนรอบข้างที่มักกระทำด้วยรูปแบบต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เท่าที่สภาพไร้อำนาจของตนจะพอทำได้ งานวิจัยชิ้นนี้มีข้อเสนอแนะที่สำคัญคือการทำงานจิตเวชชุมชนมุ่งที่การส่งตัวผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล และพยายามให้ผู้ป่วยรับประทานยาต่อเนื่องหลังกลับออกมาอยู่ในชุมชนเพียงอย่างเดียวไม่ได้ หากบริบทเงื่อนไขเชิงโครงสร้างทางสังคมที่มักกระทำต่อผู้ป่วยยังไม่ได้รับการเปลี่ยนแปลงแก้ไขให้ดีขึ้น

76
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ความทนทุกข์จากโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้ป่วยและชุมชน

กรณีศึกษา: อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี

ผู้วิจัย พรหมมาตร์ ปฏิสงข์
โรงพยาบาลแก่งหางแมว อำเภอแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี
E-mail prommatr@hotmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความทนทุกข์จากโรคมะเร็งปากมดลูกในผู้ป่วยในชนบท ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ต่อความทนทุกข์ การจัดการและกระบวนการบรรเทาความทนทุกข์ที่เกิดขึ้น การแสดงบทบาทของผู้หญิงที่เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกในครอบครัวและชุมชน รวมถึงการศึกษามุมมองของสังคมหรือชุมชนต่อการเจ็บป่วยด้วยมะเร็งปากมดลูก โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก และครอบครัวมีการรับรู้ มีการจัดการต่อความทนทุกข์ที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร และมีประสบการณ์ที่เสริมสร้างกำลังใจต่อการต่อสู้ความทนทุกข์หรือไม่ อย่างไร ภาพลักษณ์ทางสังคมต่อโรคหรือการป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นอย่างไร การแสดงบทบาทของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในครอบครัวเป็นอย่างไร หลังจากเจ็บป่วยมีบทบาทเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไร ครอบครัวรับรู้ และยอมรับบทบาทของผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูกได้หรือไม่ อย่างไร ชุมชนมองการทำหน้าที่ของผู้หญิงในครอบครัว และให้นิยามความหมายแก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นอย่างไร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้ข้อมูลจากการศึกษาเฉพาะกรณี ศึกษาบริบทแวดล้อมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน โดยอาศัยเครื่องมือที่เรียกว่า “เครื่องมือวิถีชุมชน” โดยเน้นเครื่องมือชิ้นที่ 7 อันได้แก่ “เครื่องมือประวัติชีวิต”

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกมีประสบการณ์ความทนทุกข์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยสิ่งที่ผู้ป่วยได้สะท้อนให้เห็นจากประสบการณ์ความทนทุกข์มีทั้งความทุกข์จากอาการของโรค กระบวนการทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วยในแบบแยกส่วน การปรับบทบาทที่ผู้หญิงต้องแสดงออกในครอบครัว การปรับตัวของครอบครัวต่อการเจ็บป่วยของผู้หญิงในครอบครัว การฝ่าฟันความทุกข์ร่วมกันหรือการใช้ความรุนแรงในครอบครัวผ่านกรอบคิดเรื่องของความสัมพันธ์อำนาจ และการแสดงบทบาทผู้หญิงในครอบครัวในสังคมไทย การที่ชุมชนให้ความหมายของมะเร็งปากมดลูกผ่านการใช้คำพูดถึงมะเร็งในลักษณะของความไม่สะอาด ความตาย การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าความทนทุกข์มิได้เกิดขึ้นจากทางด้านร่างกายที่เป็นโรคเท่านั้น แต่ยังเกิดจากการเปลี่ยนแปลงบทบาทของผู้ป่วยในระดับครอบครัวจนถึงระดับชุมชน นอกจากนี้การเป็นมะเร็งปากมดลูกทำให้ผู้หญิงและครอบครัวต้องเผชิญกับภาพลักษณ์ที่สังคมมองต่อโรคมะเร็งปากมดลูก

คุณค่าของสมาธิบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง

กรณีศึกษากลุ่มสมาธิบำบัด โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

ผู้วิจัย

กัลณิศา สังข์แก้ว

โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

E-mail

Prachuab_hos@hotmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ต้องการเสนอให้เห็นคุณค่าของสมาธิที่เป็นมากกว่าเทคนิควิธีบำบัดและเยียวยารักษาโรค โดยผ่านประสบการณ์ของกลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง วัดอุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วยมะเร็ง และศึกษาสมาธิภาวนาในมิติทางสังคมวัฒนธรรม รวมถึงศึกษาบทบาทของผู้ป่วยมะเร็งในกลุ่มสมาธิบำบัด โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญ คือ ผู้ป่วยมะเร็งเมื่อได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วมีการเผชิญกับความกลัวอย่างไร และได้มีการต่อสู้ดิ้นรนด้วยตนเองอย่างไร สมาธิภาวนานอกจากเป็นเทคนิควิธีที่ใช้เยียวยาโรคแล้วมีความสำคัญทางด้านสังคมวัฒนธรรมอย่างไร และสมาธิสามารถเปลี่ยนแปลงบทบาทผู้ป่วยได้อย่างไรบ้าง การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้ข้อมูลจากการศึกษาเฉพาะกรณี กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ทั้งการสัมภาษณ์ เจาะลึก การสังเกต และการศึกษาเอกสาร

ผลการวิจัยพบว่า การเผชิญกับความกลัวของผู้ป่วยมะเร็งภายหลังจากการวินิจฉัยของแพทย์นั้น ทำให้ผู้ป่วยแสวงหาหนทางที่จะเยียวยารักษาตนเอง โดยมีได้หวังพึ่งการแพทย์แผนปัจจุบันเพียงอย่างเดียว ผู้ป่วยมะเร็งที่มีการรวมตัวกันเพื่อสร้างคุณค่า ความหมายให้กับกลุ่ม โดยใช้สมาธิภาวนาเป็นสื่อกลางระหว่างกลุ่ม สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้ถูกกระทำมาเป็นผู้กระทำด้วยตนเองบนพื้นที่ของความเป็นกลุ่มสมาธิบำบัด นอกจากนี้สมาธิภาวนาไม่ได้เป็นเพียงเทคนิควิธีที่ใช้ในการบำบัดโรคเท่านั้น แต่คุณค่าของสมาธิภาวนาช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวและชุมชน

78
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โนราโรงครู: บทบาท ความสัมพันธ์ทางสังคม สุขภาวะ ของชาวปักษ์ใต้ อันเกิดจากความเชื่อในวิถีบรรพชนอันศักดิ์สิทธิ์

ผู้วิจัย มานพ กาเลียง
 กลุ่มเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสงขลา
E-mail mnop_th2000@hotmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทและความสัมพันธ์ทางสังคมของพิธีกรรมโนราโรงครูของชาวปักษ์ใต้ โดยใช้กรณีศึกษาจากประสบการณ์ตรงของผู้ศึกษาซึ่งเกิดในตระกูลที่นับถือตายายโนราโรงครู และพิธีกรรมโนราโรงครูวัดท่าคุระ อำเภอสทิงพระ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับความหมายทางสังคม บทบาทและความสัมพันธ์ทางสังคม ตลอดจนการสร้างสุขภาวะของคนปักษ์ใต้ด้วยพิธีกรรมโนราโรงครู โดยมีคำถามวิจัยที่สำคัญคือ “พิธีกรรมโนราโรงครู” มีบทบาทและความสัมพันธ์ทางสังคม และมีผลต่อการสร้างสุขภาวะของชาวปักษ์ใต้ได้อย่างไร การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพใช้ข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสังเกต การเข้าร่วมพิธีโนราโรงครูวัดท่าคุระ พร้อมทั้งการสัมภาษณ์และสังเกตอย่างมีส่วนร่วม (Participant Observation) และเก็บข้อมูลสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Intensive Interview)

ผลการวิจัยพบว่า พิธีกรรมโนราโรงครู เป็นพิธีกรรมที่มีบทบาทในความสัมพันธ์ทางสังคมของชาวปักษ์ใต้ พิธีกรรมดังกล่าวสะท้อนสภาพสังคมท้องถิ่นว่าเป็นส่วนหนึ่งส่วนเดียวกับธรรมชาติ โดยผ่านทางการนับถือผีบรรพบุรุษ (Ancestor Worship) หรือที่เรียกว่าการนับถือตายายย่าน เป็นระบบสังคมที่มีผู้หญิงเป็นศูนย์กลาง (Artificiality) โดยสะท้อนผ่านทางลักษณะการตั้งถิ่นฐานทางฝ่ายแม่ เป็นลักษณะสังคมที่ต้องการความอิสระและเป็นท้องถิ่นนิยม (Locality) การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าพิธีกรรมโนราโรงครู เป็นพิธีกรรมที่แสดงออกถึงอำนาจและความสัมพันธ์เชิงอำนาจของพิธีกรรม โดยผ่านทางความศรัทธา สัญลักษณ์ของพิธีกรรม และการแสดงออกของผู้ร่วมพิธี ส่วนพิธีกรรมโนราโรงครูวัดท่าคุระนอกจากเป็นพิธีกรรมที่แสดงออกดังกล่าว ยังเป็นพิธีกรรมที่เป็นเวทีร่วมทางวัฒนธรรมของชนชั้นกลางในปัจจุบันอีกด้วย

การควบคุมกำกับการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก

คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก ระดับอำเภอเมืองปัตตานี

ผู้วิจัย นริศรา งามขจรวิวัฒน์
คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอเมืองปัตตานี

บทคัดย่อ

งานศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เพื่อกำกับและติดตามการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กอย่างต่อเนื่อง ตามตัวชี้วัดของกรมอนามัย 2) เพื่อนำตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์มาชี้แนะให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบแก้ไขปัญหามาสาเหตุต่อไป วิธีการศึกษาแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาและทบทวนข้อมูลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก คปสอ.เมือง ย้อนหลัง 5 ปี 2) ปรับเปลี่ยนคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็กและระบบการติดตามงาน รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดในการติดตามงานที่ชัดเจนและต่อเนื่อง 3) ประชุมชี้แจงและติดตามงาน โดยบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมป้องกันโรคอื่นๆ อย่างต่อเนื่องทุกเดือน โดยเน้นตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางแก้ไข ตลอดจนวางแผนในการดำเนินงานเดือนต่อไป ซึ่งบางปัญหาต้องแก้ไขโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ก็จะนำปัญหาเสนอ ทีมสหสาขาวิชาชีพ (PCT) สู่ติกรรรมและกุมารเวชต่อไป 4) สรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหาร เพื่อรับทราบปัญหา และแก้ไขบางปัญหาในระดับบริหารหรือประสานงานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทราบ ผลการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัด แสดงตามตารางข้างล่าง

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2548	2549	2550
1.	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์	50%	-	52.37	67.45
2.	ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	<10%	27.45	21.07	18.31
3.	ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย	90%	-	100.00	100.00
4.	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์ก่อนคลอดตามเกณฑ์	>90%	64.49	77.81	84.82
5.	หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์หลังคลอดตามเกณฑ์	> 90%	83.47	94.14	97.43
6.	การดูแลทารกหลังคลอดครบ 2 ครั้ง	> 90%	83.47	94.21	97.56
7.	การคลอดโดยผดุงครรภ์โบราณ	< 10%	4.87	6.53	3.55
8.	มารดามีบุตรเมื่ออายุต่ำกว่า 20 ปี	< 10%	8.16	8.05	7.71
9.	ภาวะขาดออกซิเจนในเด็กแรกเกิดต่อพันการเกิดมีชีพ	<30	53.49	20.40	15.46
10.	อัตราทารกตายปริกำเนิดต่อพันการเกิดทั้งหมด	< 9	9.90	10.05	7.94
11.	อัตราส่วนการตายของมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ	<36	41.43	52.38	47.42
12.	ทารกแรกเกิดมี นน.น้อยกว่า 2,500 กรัม	< 7%	9.31	3.35	6.18
13.	เด็กขวบปีแรกได้รับการทาฟลูโอไรด์	>50%	-	42.20	106.73
14.	เด็กขวบครึ่งปราศจากฟันผุ	>75%	-	79.00	91.76
15.	เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	>90%	94.23	99.30	92.94

80
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การบริการระดับทุติยภูมิ



การพัฒนาสุดยอดส้อมโดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Process)

โรงพยาบาลตากลี อำเภอดาเกี จังหวัดนครสวรรค์

ผู้วิจัย อ่ำภา เจตน์พิสุทธิ, สำเร้ง เทียงตรง
โรงพยาบาลตากลี อ.ตากลี จ.นครสวรรค์

บทคัดย่อ

จากปัญหาเรื่องส้อมที่พบในโรงพยาบาลทำให้โรงพยาบาลตากลีมีนโยบายและเป้าหมายในการพัฒนาส้อมสาธารณะให้ได้มาตรฐาน เพื่อให้ผู้รับบริการทั้งผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจ โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Process) หรือห่วงโซ่ความรู้ที่เรียกว่า GREAT ซึ่งองค์ประกอบหลักได้แก่ Generate, Represent, Access และ Transfer นอกจากนี้โรงพยาบาลตากลียังเพิ่มองค์ประกอบสำคัญเพื่อการนำไปประยุกต์ปรับใช้ให้เหมาะสมกับการพัฒนาได้แก่ Apply และ Use กระบวนการจัดการความรู้ทั้งหมดที่นำมาใช้จึงเรียกว่า GREATAPU การพัฒนาส้อมของโรงพยาบาลแบ่งการพัฒนาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนการพัฒนาส้อมสาธารณะและส้อมทั่วไปของโรงพยาบาล ระยะที่ 2 ใช้กรอบแนวคิดของกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Process) หรือห่วงโซ่ความรู้เข้ามาใช้ในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และความรู้ใหม่ในการพัฒนา โดยกระบวนการนี้เป็นวงจรย้อนกลับไปที่จุดเริ่มต้นใหม่อย่างไม่มีที่สิ้นสุดเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (COI Continuous Quality Improvement) จากการใช้กระบวนการจัดการความรู้พบว่าเกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการบำรุงรักษาและการดูแลความสะอาดส้อม ทั้งในด้านวิธีทำความสะอาด การจัดการกับกลิ่นไม่พึงประสงค์ การจัดสิ่งแวดล้อมให้สวยงาม และด้านความปลอดภัยลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค ผู้ปฏิบัติงานมีเจตคติที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นโดยไม่ได้ปฏิบัติงานตามหน้าที่เพียงอย่างเดียว เกิดชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practices) คือเมื่อแต่ละคนมีความรู้ หรือทดลองปฏิบัติเรื่องใดที่ได้ผลดีก็จะนำมาเล่าสู่กันฟังและนำไปใช้ต่อไป ผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลตากลีเกิดความพึงพอใจในการใช้ส้อมของโรงพยาบาล ทำให้เป็นตัวอย่างที่ดีที่สามารถนำไปเผยแพร่ให้ประชาชนนำไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขอนามัยที่ดีในการใช้ส้อม ผู้ปฏิบัติงานเกิดพลังในตนเองและในกลุ่มชุมชนนักปฏิบัติทำให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่อง และโรงพยาบาลตากลีชนะเลิศการประกวด “โครงการประกวดสุดยอดส้อมแห่งปี” ของจังหวัดนครสวรรค์และเขต 3 ในปี 2549 - 2550 และชนะเลิศระดับภาคเหนือในปี 2550

จากผลการศึกษามีการจัดให้เกิดกระบวนการจัดการความรู้สามารถทำให้ผู้ที่เข้าร่วมกระบวนการเกิดความรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านเจตคติและการปฏิบัติซึ่งมีผลให้การทำงานเกิดประสิทธิผลมากขึ้น ทั้งนี้กระบวนการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือที่สามารถนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดได้ เนื่องจากการนำประสบการณ์ในการปฏิบัติที่ดีมาถ่ายทอด รวมถึงมีการนำมาเก็บเป็นแหล่งความรู้ที่สามารถนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมในสถานการณ์ต่างๆ ได้ อีกทั้งยังนำกระบวนการจัดการความรู้ ความสามารถ มาใช้กับบุคลากรในทุกระดับไม่จำกัดทั้งในด้านคุณวุฒิและวัยวุฒิและสามารถสร้างให้เกิดพลังได้ในระดับบุคคลที่มีผลทำให้เกิดการพัฒนาที่ต่อเนื่องและยั่งยืนในระดับองค์กร

82 บกคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยพลู

โรงพยาบาลห้วยพลู อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

ผู้วิจัย มนตรี บุญญเลิศนิรันดร์, ผ่องศรี บุญญเลิศนิรันดร์, สกฤต มหารัตนวงศ์, สุนันทา อยู่พะเนียด
โรงพยาบาลห้วยพลู อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขและนับวันผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ นอกจากนี้โรคเบาหวานยังก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอันเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศไทย จากการศึกษาโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลห้วยพลู พบว่า ร้อยละ 72.3 มีภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 73 มีภาวะเบาหวานขึ้นตา ร้อยละ 24.5 มีโรคหัวใจร่วมด้วย ร้อยละ 7.6 มีภาวะไตวาย และร้อยละ 2.2 มีภาวะแผลหายช้า การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มช่วยเหลือตนเอง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้คือ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาเบาหวานที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลห้วยพลู จำนวน 60 คน รวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ pair t-test ผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าลดลงต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ถึงร้อยละ 58 มีค่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) ไม่เกิน 6 ร้อยละ 71.3 และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 95 มีความพึงพอใจในระบบบริการโดยใช้โปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาประยุกต์เป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการในคลินิกเบาหวาน และจากการสนทนากลุ่มกับผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมถึงความพึงพอใจดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างให้ความเห็นว่า การจัดการบริการโดยใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองมาประยุกต์เป็นส่วนหนึ่งของการบริการทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง เพราะสามารถเจาะเลือดด้วยตนเองได้ ไม่ต้องรอนาน และได้ช่วยเหลือตรวจเลือด และวัดความดันโลหิตให้กับสมาชิกเพื่อนเบาหวานที่มารับบริการ ทำให้เกิดความสัมพันธ์กันในกลุ่มเพื่อนผู้ป่วยเบาหวานกันเอง และการบริการที่เป็นกันเองของเจ้าหน้าที่ทำให้รู้ว่าการมาเจาะเลือดและวัดความดันโลหิตรวมทั้งการรับยาไม่ใช่สิ่งที่สำคัญที่สุดในการรักษาเบาหวานแต่อยู่ที่การปฏิบัติตนในการเลือกรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย

จากผลการดำเนินงานโปรแกรมสุขศึกษานี้ โรงพยาบาลห้วยพลู จึงได้ขยายการบริการโดยใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองมาประยุกต์อย่างเต็มรูปแบบ ในการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวานทุกวัน อังคาร พุธ พฤหัสบดี โดยใช้แกนนำผู้ป่วยที่เคยเข้าร่วมโปรแกรม มาเป็นแกนนำในการช่วยเหลือในกิจกรรม การเจาะเลือด วัดความดันโลหิตให้กับผู้มารับบริการตรวจรักษาเบาหวาน วันละ 60 - 90 คน โดยจัดบริการในรูปแบบกลุ่มช่วยเหลือตนเองให้บริการดูแลวันละ 3 กลุ่ม กลุ่มละ 25 - 30 คน โดยจัดสถานที่ในการบริการเป็นห้องจัดกิจกรรมจำนวน 3 ห้องเพื่อการเรียนรู้ การดูแลสุขภาพ เมื่อเป็นเบาหวาน นอกจากนี้โรงพยาบาลยังมีแผนในการส่งแกนนำผู้ป่วยเบาหวานไปยัง PCU เพื่อขยายบริการรักษาและดูแลเบาหวานในชุมชนในระบบกลุ่มช่วยเหลือตนเองให้สามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น ในสถานบริการใกล้บ้าน

ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพในงานบริการเภสัชกรรมด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ในโรงพยาบาลเชียงใหม่

Outcome of Improving Quality in Pharmacy Service of Highly Active Antiretroviral

โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอยางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย วชิรินทร์ ไชยธำ
โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอยางเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

บทคัดย่อ

84

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพงานบริการเภสัชกรรมด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ในโรงพยาบาลเชียงใหม่ ก่อนและหลังการพัฒนาระบบที่สอดคล้องกับความคาดหวังและข้อเสนอแนะของผู้ป่วย วิธีการศึกษา โดยออกแบบการศึกษาแบบเชิงบรรยายภาคตัดขวาง ทำการศึกษาช่วงระหว่างเดือนเมษายน 2549 - มกราคม 2551 เก็บข้อมูลความคาดหวังและการรับรู้ต่อคุณภาพบริการงานเภสัชกรรมด้านการรักษาด้วยยาต้านไวรัส และค่าคะแนนความแตกต่างของตัวแปรทั้งสอง (gap score) เก็บข้อมูลครั้งที่ 1 ในเดือน พฤษภาคม 2549 และนำข้อมูลที่ได้รับไปพัฒนาระบบและให้บริการรูปแบบใหม่ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2549 ภายหลังจากนั้น 1 ปี เก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ในเดือนสิงหาคม 2550 และทำการเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการพัฒนาคุณภาพ คำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Daniel การเก็บข้อมูลแต่ละครั้งใช้กลุ่มตัวอย่าง 345 ราย สุ่มคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยรับยาต้านทั้งหมดในโรงพยาบาลเชียงใหม่โดยใช้หมายเลข ATC number ของโรงพยาบาลเชียงใหม่ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือแบบสอบถาม PSO-HAART ซึ่งประยุกต์จากเครื่องมือ SERQUAL ที่พัฒนาโดยใช้พื้นฐานทฤษฎีช่องว่าง (Gap Theory) ประกอบด้วยข้อคำถาม 33 ข้อใน 6 มิติคุณภาพบริการ และมีคำถามปลายเปิดสอบถามข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการ ผู้เก็บข้อมูลคืออาสาสมัครศูนย์ยงค์รวม 2 คน ของโรงพยาบาลเชียงใหม่ที่ผ่านการอบรมด้านการเก็บข้อมูล ทำการเก็บข้อมูลแบบให้ผู้ตอบตอบเอง การศึกษาได้ปฏิบัติตามมาตรฐานจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS ใช้สถิติเชิงบรรยาย และ t-test ทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยที่ระดับนัยสำคัญ 0.01

จากผลการเก็บข้อมูลครั้งที่ 1 มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 98.6 โดยภาพรวมผู้ป่วยมีความคาดหวังต่อคุณภาพบริการเภสัชกรรมในระดับที่สูง (คะแนนเฉลี่ย 4.302) และมีค่า gap score เป็นลบ (คะแนนเฉลี่ย -0.046) มีเพียง 2 มิติคุณภาพบริการเท่านั้น ที่ค่าคะแนน gap score เป็นบวก ได้แก่ ความเป็นรูปธรรมของการบริการ - ความเชื่อถือไว้วางใจ (คะแนนเฉลี่ย 0.043) และการตอบสนองต่อผู้ป่วย (คะแนนเฉลี่ย 0.009) ส่วนมิติคุณภาพบริการที่เหลือมีค่า gap score เป็นลบ โดยมิติคุณภาพบริการที่ gap score ต่ำที่สุดคือ การตอบสนองต่อผู้รับบริการ II (คะแนนเฉลี่ย -0.231) ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงบริการที่มีมากที่สุดได้แก่ควรเพิ่มจำนวนเภสัชกรที่ให้บริการและลดระยะเวลารอคอยนาน จากการ



วิเคราะห์บริบทที่เป็นอยู่พบว่าจำนวนเภสัชกรของโรงพยาบาลชุมชนไม่พอเพียงตามกรอบ GIS ในขณะที่จำนวนผู้ป่วยกลุ่มนี้ในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและเป็นยอดสะสม (เฉลี่ย 40-70 รายต่อวัน) ผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการบริบาลทางเภสัชกรรมเป็นพิเศษ ส่งผลให้เพิ่มระยะเวลารอคอยในการรับบริการเภสัชกรรม และมีแนวโน้มที่ระยะเวลารอคอยจะเพิ่มขึ้น ผลการเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 94.8 คุณลักษณะประชากรของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันทางสถิติเมื่อเทียบกับข้อมูลในครั้งแรก โดยภาพรวมผู้ป่วยมีคาดหวังต่อคุณภาพบริการเภสัชกรรมในระดับที่สูงกว่าในปีที่ผ่านมาอย่างมีนัยสำคัญที่ $p \text{ value} < 0.01$ (ค่าเฉลี่ยคะแนน 4.548) และมีค่า gap score เป็นลบ (ค่าคะแนนเฉลี่ย 0.375) โดย 5 มิติคุณภาพบริการที่ค่าคะแนน gap score เป็นบวก มีเพียง 1 มิติคุณภาพบริการที่มีค่า gap score เป็นลบ ได้แก่ มิติการตอบสนองต่อผู้รับบริการ II (คะแนนเฉลี่ย -0.026) มีข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงบริการใหม่เพิ่มขึ้นมาว่าต้องการให้การบริการโดยรวมตั้งแต่มาโรงพยาบาลจนได้กลับบ้านเร็วกว่านี้ และต้องการได้รับสิทธิประโยชน์ด้านอื่นของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ เช่นการตรวจหาเชื้อไวรัสและไขมันในหลอดเลือด





การศึกษาสภาพความปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ โรงพยาบาลป่าแดด

โรงพยาบาลป่าแดด อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

ผู้วิจัย กัลยา ชันธิปริชา

โรงพยาบาลป่าแดด อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

ตามมาตรฐานงานหน่วยจ่ายกลางได้กำหนดอายุการเก็บเครื่องมือและอุปกรณ์การแพทย์ ปราศจากเชื้อตามคู่มือ ที่อุณหภูมิระหว่าง 18°C - 22°C ความชื้นสัมพัทธ์ 35 -70% และไม่มีลมพัดผ่าน แต่ในภาวะแวดล้อมของโรงพยาบาลป่าแดด มีอุณหภูมิและความชื้นสูง ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเจริญของเชื้อโรคต่างๆ ได้มากกว่า งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ จึงกำหนดอายุการเก็บเครื่องมือสั้นกว่าในคู่มือมาตรฐาน เพื่อลดความเสี่ยงของการปนเปื้อนเชื้อในอุปกรณ์ปราศจากเชื้อ งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการคงสภาพความปราศจากเชื้อของอุปกรณ์ปราศจากเชื้อในโรงพยาบาลป่าแดดและเครือข่ายบริการสุขภาพ เพื่อยืดเวลาในการทำให้ปราศจากเชื้อของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ และเพื่อลดต้นทุนในการนึ่งของ มีเป้าหมายเพื่อการคงสภาพความปราศจากเชื้อของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ในระยะเวลาที่ยาวขึ้นจากการบรรจุหีบห่อ ผ้า 2 ชั้น 2 ผืน ห่อด้วยถุงพลาสติกใส จาก 1 สัปดาห์ เป็น 6 สัปดาห์ของ พลาสติก กระดาษ ปิดด้วยเครื่องปิดผนึก จาก 1 เดือน เป็น 3 เดือน มีขอบเขตการศึกษาระยะเวลาการคงสภาพความปราศจากเชื้อของเครื่องมือปราศจากเชื้อที่เก็บในงานจ่ายกลาง ตึกผู้ป่วยใน ห้องฉุกเฉิน ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ห้องทันตกรรม และเครือข่ายบริการสุขภาพระหว่างวันที่ 8 มีนาคม 2550 - 30 สิงหาคม 2550 โดยวางแผนการศึกษาร่วมกับคณะกรรมการ IC ของโรงพยาบาลและเลือกหน่วยงานที่ศึกษา เตรียมห่ออุปกรณ์ ตามชนิดของการหีบห่อ ที่ใช้ในโรงพยาบาล กำหนดอายุการเก็บตามปกติ เพิ่มคำว่า “ตัวอย่าง” ที่ป้ายติดหน้าห่อเครื่องมือ หลังจากนั้นนำอุปกรณ์หนึ่งในเครื่อง Autoclave เครื่องเดียวกัน ตามการนึ่งปกติ โดยใช้เครื่อง Prevacuum ที่อุณหภูมิ 121°C เวลา 30 นาที ความดัน 22 PSI และตรวจสอบคุณภาพ หลังจากนั้นเพาะเชื้อโดยวิธี Swab culture ก่อนหมดอายุ 1 วัน ที่ห้องผ่าตัดของโรงพยาบาล ส่งตรวจ ที่ รพศ. เชียงรายประชาชนุเคราะห์ การศึกษาพบว่าการยืดอายุของปราศจากเชื้อของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ตามบริบทของโรงพยาบาลป่าแดด ระหว่างวันที่ 8 มีนาคม 2550 ถึง 30 สิงหาคม 2550 ยังคงสภาพความปราศจากเชื้อก่อนหมดอายุ 1 วัน ที่อุณหภูมิระหว่าง $29 - 34^{\circ}\text{C}$ ผลการดำเนินงานการนึ่งของ ตั้งแต่ 10 กันยายน - 30 กันยายน 2550 เปรียบเทียบการ Re- Sterile ของห้องคลอดและห้องผ่าตัด พบว่าก่อนทำโครงการการ Re - Sterile ของห้องคลอดและห้องผ่าตัดจะมีมาก แต่เมื่อทำโครงการยืดอายุของ Sterile ปริมาณของลดลงเรื่อยๆ ทำให้ไม่ต้อง Re - Sterile ของทุก 7 วัน และทำให้ประหยัดพลังงานโดยลดพลังงานการใช้ Gas ลง จาก 4 ถึง/เดือน เหลือ 2 ถึง/เดือน และจากการนึ่งของปกติหนึ่ง 2 หม้อในตอนเช้า แต่หลังทำโครงการนึ่งของ 1 หม้อเท่านั้น และลดปริมาณงานของหน่วยจ่ายกลาง ข้อเสนอแนะคือควรมีการติดตามอัตราการติดเชื้อของการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ควรขยายเวลาการเก็บมากขึ้น และทำการศึกษาคงสภาพความปราศจากเชื้อในเครื่องมือที่มีอุปกรณ์ Re-Sterile บ่อยเพื่อการลดอัตรา Re-Sterile และควรระมัดระวังเรื่องการปนเปื้อนขณะเก็บตัวอย่างเพาะเชื้อ เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล ควรมีการคิด Unit cost ของการนึ่งของด้วย ซึ่งเป็นโอกาสพัฒนาของงานหน่วยจ่ายกลางต่อไป

86

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปี 2550

โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย นิลเนตร วีระสมบัติ, เบญจมา เลหาพูนรังษี, มานิต ประกอบกิจ, ชนิษฐา วีสสีพงศ์
โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการจ่ายค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา ปี 2550 โครงการนี้ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการและจ่ายค่าตอบแทนจริง ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2549 ถึงเดือนพฤษภาคม 2550 เป็นเวลา 1 ปี วิธีการประเมินใช้โมเดลกระบวนการคืนทุน มี 5 ระดับ คือ 1) ปฏิบัติการและความพึงพอใจ 2) การเรียนรู้ 3) การประยุกต์และการนำไปปฏิบัติ 4) ผลกระทบต่อธุรกิจ 5) การคืนทุน ผลการศึกษาพบว่า 1) ปฏิบัติการและความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล: ประเมินจากการสำรวจบรรยากาศองค์การในมิติค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.54, ค่าเบี่ยงเบน 0.32) 2) การเรียนรู้ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล : ได้ผลผลิตคู่มือเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ตามผลการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์งาน และปรับระบบงานทุกหน่วยงาน 3) การประยุกต์ปฏิบัติในโรงพยาบาล : พบว่า คะแนนผลการปฏิบัติงานที่ทำได้เชิงปริมาณเพิ่มขึ้น นำคะแนนที่เกินเกณฑ์ประกันมาแปลงเป็นค่าตอบแทน ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น และมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ลดลงร้อยละ 7.48 จากการจ่ายค่าตอบแทนในเดือนแรก การจ่ายค่าตอบแทนตามผลงานเชิงคุณภาพพบว่า เกณฑ์ที่ตั้งขึ้นเอื้อต่อการทำงานคุณภาพเป็นทีม และสอดคล้องกับกลยุทธ์ของโรงพยาบาล 4) ผลกระทบต่อโรงพยาบาล : พบว่าการจ่ายค่าตอบแทนสะท้อนผลการปฏิบัติงานที่เป็นจริง จากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยละ 56.90 (ค่าเฉลี่ย 5.69 จาก 10 คะแนน) 5) การคืนทุน : ประเมินจากประโยชน์ที่ได้รับเปรียบเทียบกับต้นทุนที่ใช้ไปในช่วง 1 ปี เท่ากับร้อยละ 53.71 ประโยชน์ที่จับต้องไม่ได้ ได้แก่ ความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ ได้เชิงบวกในการสร้างคุณค่าให้กับองค์กรและให้ดำเนินการโครงการต่อไป (ค่าเฉลี่ย 2.55, ค่าเบี่ยงเบน 0.99) และความพึงพอใจผู้รับบริการ สุ่มสำรวจจากผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่าพึงพอใจการบริการร้อยละ 86.7 และ 92.6 ตามลำดับ

การประยุกต์คะแนนความเสี่ยงโรคเบาหวานสำหรับคนไทย สู่การวิเคราะห์ต้นทุน - ประสิทธิภาพของการป้องกันปฏุมภูมิ โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินสุลินในกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

อำเภอธาดุพนม จังหวัดนครพนม

ผู้วิจัย มนุ ชัยวงศ์โรจน์, ชวัญดาว พันธุ์หมุด, อเนก ทนงหาญ, พิมพัลลัญช์ พึ่งผาสุก, ณัฐพล ผลโยน
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาดุพนม อำเภอธาดุพนม จังหวัดนครพนม

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาต้นทุน-ประสิทธิภาพของการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินสุลินในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานโดยประยุกต์ใช้คะแนนความเสี่ยงโรคเบาหวานสำหรับคนไทยวัดประสิทธิภาพ ประชากรศึกษา คือ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานตามเกณฑ์คัดกรองด้วยวาจาและมีภาวะน้ำตาลในเลือดผิดปกติระหว่าง 100 - 125 มก./ดล. จำนวน 1,182 ราย แบ่งประชากรออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มทดลองคือ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานจำนวน 410 คนที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มควบคุมคือ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ได้รับการบริการสุขภาพตามปกติจำนวน 410 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินคะแนนความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน แบบบันทึกต้นทุนของผู้รับและหน่วยบริการ กิจกรรมป้องกันปฏุมภูมิโรคเบาหวานของค่ายกระตุ้นความรู้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าอัตราส่วน ทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วยสถิติ T-test และ Paired t-test กำหนดความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับ 0.05

การศึกษาพบว่า กิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดอัตราอุบัติการณ์ต่อการเป็นโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองได้ถึง 7.49 เท่า เทียบกับกลุ่มควบคุม (ค่าความเสี่ยงสัมพัทธ์ คือ 7.49) และเป็นผลให้ค่าเฉลี่ยของทั้งคะแนนความเสี่ยงและค่าความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานในกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อีกทั้งยังลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานโดยมีผลต่อค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตในกลุ่มทดลองลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ด้วยการปรับวิถีชีวิต แต่ปัจจัยเสี่ยงด้านความยาวรอบเอวไม่เปลี่ยนแปลง, ประสิทธิภาพของการป้องกันปฏุมภูมิโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงซึ่งพิจารณาจากส่วนต่างของค่าความเสี่ยง การเกิดโรคเบาหวานที่ป้องกันได้เท่ากับ 0.0198 หรือพิจารณาจากอัตราอุบัติการณ์ของกลุ่มเสี่ยงที่มีค่าคะแนนความเสี่ยงโรคเบาหวานลดลงเท่ากับ 0.2375, ต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการป้องกันปฏุมภูมิโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงโดยกิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบไม่ค้างคืนเท่ากับ 357,100 บาท โดยเป็นภาระต้นทุนของผู้รับบริการถึงร้อยละ 20.31, ต้นทุน - ประสิทธิภาพของการป้องกันปฏุมภูมิโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงโดยกิจกรรมค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเท่ากับ 18,035,353 บาท ต่อหนึ่งหน่วยค่าความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานที่ป้องกันได้ หรือเท่ากับ 1,503,578.9 บาทต่อหนึ่งหน่วยอัตราอุบัติการณ์ของกลุ่มเสี่ยงที่มีค่าคะแนนความเสี่ยงโรคเบาหวานลดลง

ข้อเสนอแนะ ควรนำผลการวิจัยใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อพิจารณาตัดสินใจเชิงนโยบายต่อการประยุกต์ค่าคะแนนความเสี่ยงโรคเบาหวานสำหรับคนไทยใช้ประเมินผลลัพธ์ของบริการป้องกันปฏุมภูมิโรคเบาหวาน และควรศึกษาเปรียบเทียบต้นทุน - ประสิทธิภาพของการป้องกันปฏุมภูมิโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงระหว่างที่มสุขภาพในวงกว้างและระยะเวลายาวนานขึ้น

88 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การประเมินประสิทธิวิทยา metoclopramide ในการช่วยป้องกันและลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน หลังผ่าตัด ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด laparoscopic cholecystectomy

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ผู้วิจัย คมกฤษณ์ เทียมกลาง และคณะ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด laparoscopic cholecystectomy ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดได้มาก มีการนำยา metoclopramide มาใช้ในการช่วยป้องกันและลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัด แต่ผลยังไม่แน่ชัด วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อประเมินประสิทธิวิทยาของยา metoclopramide 10 มิลลิกรัม iv ในการช่วยป้องกันและลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด laparoscopic cholecystectomy ภายใน 24 ชั่วโมง วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยเก็บข้อมูลในผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด elective laparoscopic cholecystectomy ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ระหว่างวันที่ 17 กรกฎาคม 2550 ถึง วันที่ 15 สิงหาคม 2550 จำนวน 60 คน แบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม ผู้ป่วยกลุ่มที่ 1 จำนวน 30 คนเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยา metoclopramide 10 mg iv ก่อนนำสลบ ผู้ป่วยกลุ่มที่ 2 จำนวน 30 คน เป็นกลุ่ม control โดยไม่ได้รับยา metoclopramide ก่อนนำสลบ แล้วเก็บข้อมูลอาการคลื่นไส้ อาเจียนของผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด จากการศึกษาพบว่า ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีค่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าใน 6 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด จำนวนผู้ป่วยในกลุ่ม metoclopramide ที่ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดมีจำนวน 21 ราย (70 %) ส่วนผู้ป่วยในกลุ่ม control ที่ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดมีจำนวน 18 ราย (60 %) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบพบว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.719) ใน 6 ถึง 24 ชั่วโมงหลังผ่าตัด จำนวนผู้ป่วยในกลุ่ม metoclopramide ที่ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดมีจำนวน 29 ราย (96.6 %) ส่วนผู้ป่วยในกลุ่ม control ที่ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัดมีจำนวน 26 ราย (86.6 %) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบพบว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = 0.206) การศึกษานี้สามารถนำมาประกอบการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ศึกษาผลของระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลหนองแขง จังหวัดสระบุรี หลังจากมีการให้คำแนะนำโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

โรงพยาบาลหนองแขง จังหวัดสระบุรี

ผู้วิจัย ชนิษฐา สุรเดชาวุธ เภสัชกร 6, นวรัตน์ คชขันธ นักวิชาการสาธารณสุข 7,
สนาน นามสง่า พยาบาลวิชาชีพ 7, สมศรี รอดสมจิตร เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข 5
โรงพยาบาลหนองแขง จังหวัดสระบุรี

บทคัดย่อ

90

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในประเทศไทย พบอัตราป่วยและอัตราตายเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความรุนแรงของโรคที่เพิ่มขึ้น โรคเบาหวานไม่เพียงแต่เป็นภาวะโรคเรื้อรังที่สำคัญ มีอัตราการเกิดโรคสูง และเพิ่มมากขึ้นในปัจจุบัน โรคเบาหวานยังเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดที่มีผลกระทบที่สำคัญ สำหรับโรงพยาบาลหนองแขง โรคเบาหวานเป็น 1 ใน 5 อันดับโรคแรก โดยมีระดับความรุนแรงจากเดิมลำดับที่ 4 ในปี 2548 เป็นลำดับที่ 2 ในปี 2549 ในแผนกผู้ป่วยนอก ส่วนในแผนกผู้ป่วยในมีระดับความรุนแรงจากเดิมลำดับที่ 3 ในปี 2548 เป็นลำดับที่ 2 ในปี 2549 โรงพยาบาลหนองแขงได้จัดกิจกรรมการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม 2549 โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยตระหนักถึงภาวะโรคของตน, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภค, การควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (110 - 140 mg %) การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ทราบผลของการทำกิจกรรมการให้คำแนะนำในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยสหสาขาวิชาชีพ และเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างทีมให้คำแนะนำในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยสหสาขาวิชาชีพ วิธีการศึกษา เริ่มจากในวันคลินิกเบาหวานทุกวัน ช่วงเวลา 8.00 - 8.30 น. ในช่วงเดือนเดือน มกราคม - ธันวาคม 2549 ทีมสหสาขาวิชาชีพเวียนกันมาให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรม โดย เภสัชกรให้ความรู้เกี่ยวกับอาการข้างเคียงของยา, หลักการบริโภคยา, ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน, พฤติกรรมการบริโภค, ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ รวมทั้งการปฏิบัติเพื่อแก้ไขภาวะดังกล่าว กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย, กิจกรรมคลายเครียด จากนั้นทำการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยรายนั้นๆ โดยเริ่มจากวันที่ให้คำแนะนำครั้งแรก และย้อนเก็บข้อมูลระดับน้ำตาลย้อนหลัง 3 ครั้งเป็นตัวเปรียบเทียบ เมื่อผู้ป่วยมาตามนัดเพื่อรับยาเบาหวานต่อเนื่อง ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการเก็บข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือด, ยาที่ได้รับ, ผลชันสูตรสัญญาณชีพ จนสิ้นสุดเดือนธันวาคม 2549 จากนั้นทำการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลก่อนและหลังให้คำแนะนำ โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ นำเสนอผลการศึกษาตลอดระยะเวลาที่เก็บข้อมูลและสรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่า ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 77 คน เป็นผู้หญิง 61 คน (79%) และเป็นผู้ชาย 16 คน (21%) ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้น้อยกว่า 140 mg% ตลอดช่วง 10 เดือน 28 คน จาก 77 คน คิดเป็น 36.36% ผู้ป่วย



สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้น้อยกว่า 140 mg% หลังได้รับคำแนะนำโดยสหสาขาวิชาชีพ 53 คน คิดเป็น 68.83% พบว่าการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพนั้นส่งผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยได้จริง รวมทั้งสามารถทำให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ฉะนั้นจึงควรดำเนินการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องต่อไป และมีการขยายผลโดยทีมสหสาขาวิชาชีพได้มีโครงการทำกิจกรรมนอกสถานที่ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง เป็นการประสานงานให้แต่ละสถานีนอมนำส่งผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลสูงมาร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มผู้ป่วยของโรงพยาบาล เพื่อขยายองค์ความรู้ลงสู่ชุมชน เกี่ยวกับการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนทางไตของผู้ป่วยเบาหวาน ได้ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพให้ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต เพิ่มขึ้น จาก 58.44% ในปี 2549 เพิ่มขึ้นเป็น 95.9% ในปี 2550 ร่วมกับการมีโครงการส่งผู้ป่วยเบาหวานตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาที่โรงพยาบาลศูนย์สระบุรีทุกปี จากการศึกษาการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้พบประเด็นปัญหาของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลหนองแซง ซึ่งทำให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปรับการให้คำแนะนำให้เข้ากับกลุ่มผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นการมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมน้ำตาลได้ดีตลอดช่วงการรักษา รวมทั้งให้ผู้ป่วยตระหนักถึงการควบคุมระดับของความดันโลหิตของตนเอง ด้วยการให้คำแนะนำกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องนั้น นอกจากเพิ่มความตระหนักให้ผู้ป่วยยังทำให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวในการดูแลรักษาภาวะโรคของตนเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยที่ดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และผู้ป่วยเบาหวานสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับการรักษาอย่างมีความเข้าใจมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น



เทคนิคการใช้ Trocar 2 ตัวในการทำ Laparoscopic cholecystectomy และการนำถุงน้ำดีออกโดยวิธี Finger guide

ผู้วิจัย วัฒนา พาริศรี
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ อำเภوتاบ่อ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าการผ่าตัดถุงน้ำดีโดยใช้กล้องวิทัศน์ (Laparoscopic cholecystectomy : LC) เป็นวิธีการมาตรฐานสำหรับโรคนี้ เนื่องจากมีข้อดีหลายประการที่เหนือกว่าการผ่าตัดแบบเก่า (Open cholecystectomy : OC) คือแผลผ่าตัดเล็กกว่า นอนพักฟื้นตัวในโรงพยาบาลหลังการผ่าตัดสั้นกว่า สามารถกลับไปทำงานได้ตามปกติเร็วขึ้น แผลผ่าตัดที่หน้าท้องไม่น่าเกลียด เริ่มรายงานเป็นครั้งแรกโดย F. Dubios เมื่อปี ค.ศ.1987 (3) และได้รับความนิยมแพร่หลายไปทั่วทุกมุมโลก รวมทั้งประเทศไทย ปัจจุบันการผ่าตัดชนิดนี้ไม่ได้จำกัดแต่เฉพาะโรงพยาบาลใหญ่ๆ ในกรุงเทพมหานครเท่านั้น แต่ทำกันในโรงพยาบาลจังหวัดหลายจังหวัด แม้แต่โรงพยาบาลระดับอำเภอก็สามารถทำการผ่าตัด LC ให้คนไข้ได้ เทคนิคมาตรฐานสำหรับการทำ LC จะใช้ trocar จำนวนทั้งสิ้น 4 ตัว โดยใช้ trocar ขนาด 10 มม. บริเวณ subumbilicus และ subxyphoid ใช้ trocar ขนาด 5 มม. ที่ midclavicular และ anterior axillary line (แผล A, B, C, D ตามลำดับ) เพื่อเป็นช่องทางสำหรับใส่เครื่องมือผ่าตัดและ laparoscope และการนำถุงน้ำดีออกทางช่องท้อง นำออกทางแผล subxyphoid โดยใช้ extractor grasping forceps จับ GB neck ดึงออกมาพร้อม trocar โพล์นอกช่องท้อง โดยต้องมี laparoscope monitor ตลอด ซึ่งบางครั้งจะเสียเวลามากพอสมควร ถ้าถุงน้ำดีบวม หนา หรือนิวมีขนาดใหญ่มาก การใช้ trocar จำนวนถึง 4 ตัว ในการทำ LC ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก เนื่องจากปัจจุบัน trocar ที่ใช้ยังมีราคาแพง (ตัวละประมาณ 2,000 บาท) และเสียง่าย (แบบ disposable) การลดจำนวน trocar ลงได้ จะทำให้ค่าใช้จ่ายลดลง วิธีการศึกษา โดยศึกษาในผู้ป่วยโรคนี้ที่มารับการผ่าตัด LC (โดยใช้เทคนิค trocar 2 ตัว) ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2542 - ธันวาคม 2549 จำนวนทั้งสิ้น 1934 คน แบ่งเป็นเพศชาย 522 คน เพศหญิง 1,412 คน อายุเฉลี่ย 51.9 ปี (12 - 88 ปี) เปรียบเทียบกับเดือนกรกฎาคม 2541 - พฤษภาคม 2542 จำนวนทั้งสิ้น 254 คน แบ่งเป็นเพศชาย 67 คน เพศหญิง 187 คน อายุเฉลี่ย 51 ปี (16 - 102 ปี) และผลการผ่าตัด LC ที่ใช้ trocar 4 ตัว ในช่วงเดือนตุลาคม 2540 - มิถุนายน 2541 จำนวน 254 ราย แบ่งเป็นเพศชาย 75 คน เพศหญิง 179 คน อายุเฉลี่ย 50.1 ปี (19 - 89 ปี) นำเอาระยะเวลาที่ใช้ในการผ่าตัด ระยะเวลาที่นอนพักฟื้นตัวในโรงพยาบาลหลังผ่าตัด อัตราการผ่าตัดจนสำเร็จ และผลแทรกซ้อนจากการผ่าตัดมาคำนวณเปรียบเทียบหาความแตกต่างทางสถิติโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows version 11

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 1,934 คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน 522 คน เพศหญิง 1,412 คน หญิง : ชาย ประมาณ 3 : 1 พบว่าเวลาที่ใช้ในการผ่าตัดไม่ได้มากกว่าปกติ คือ เฉลี่ย 15.2 นาที (ตั้งแต่ 9 - 85 นาที) โดยเฉพาะ



ในรายที่ GB ไม่มีการอักเสบและไม่มีการ adhesion มาก mesogall blader ลื่นและแคบ จะใช้เวลาไม่นานมาก ประมาณ 7 - 9 นาที เท่านั้น ไม่พบมีการรั่วของแก๊สบริเวณรอบๆ grasping forceps ไม่มีความยุ่งยากในการผ่าตัดแต่อย่างใด หลังการผ่าตัด ผู้ป่วยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเฉลี่ย 2.2 วัน (1 - 7 วัน) ในจำนวน 1,934 รายทำการผ่าตัดสำเร็จจำนวน 1,841 ราย (คิดเป็น 95.2%) และมีผลแทรกซ้อนจากการผ่าตัด 5 ราย คือ แผลอักเสบ 3 ราย และช่องท้องอักเสบ



การศึกษาย้อนหลังเรื่องผลการรักษาภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด
โดยเปรียบเทียบระหว่างการใช้เครื่องส่องไฟที่ไม่มีหลอดไฟสีฟ้า
และมีหลอดไฟสีฟ้า ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
จังหวัดหนองคาย พ.ศ.2547 - พ.ศ.2550

ผู้วิจัย พิมลจันทร์ ลัตยาภูมิพงษ์
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ



94

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย พบว่าทารกแรกคลอดตัวเหลืองซึ่งให้การรักษาโดยการส่องไฟ มีประมาณร้อยละ 7 ของทารกเกิดมีชีพ (ข้อมูลปี พ.ศ.2546) และทารกแรกคลอดได้รับการเปลี่ยนถ่ายเลือดเนื่องจากระดับบิลิรูบินสูงมากถึงระดับที่อาจเป็นอันตรายต่อสมองประมาณปีละ 2 - 3 ราย ซึ่งบางครั้งมีปัญหาในการจัดหาเลือดที่เหมาะสมในการเปลี่ยนถ่ายเลือด และทารกต้องนอนโรงพยาบาลนานกว่าปกติ สร้างความวิตกกังวลให้มารดา และญาติได้ แต่เดิมการส่องไฟรักษาภาวะตัวเหลืองในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ใช้เครื่องส่องไฟ ที่แฉงไฟประกอบด้วย หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ขาวธรรมดาขนาด 18 วัตต์ 8 หลอด ต่อมาในเดือนกรกฎาคม ปี พ.ศ.2549 ได้ปรับเปลี่ยนมาใช้หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ชนิดหลอดไฟสีฟ้าขนาด 20 วัตต์ แฉงละ 2 - 6 หลอด ร่วมกับหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ธรรมดา รวมหลอดไฟทั้งหมด 8 หลอด เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพเครื่องส่องไฟ วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลการรักษาภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด โดยการส่องไฟที่ใช้หลอดธรรมดาทั้งหมด 8 หลอดแบบเดิม กับแฉงไฟที่ผสมระหว่างหลอดไฟสีฟ้า 2 - 6 หลอดกับหลอดธรรมดา โดยเปรียบเทียบจากระดับบิลิรูบินที่สูงที่สุดขณะให้การรักษา และระยะเวลาวันนอนรักษาในโรงพยาบาลที่ระดับบิลิรูบินลงมาสู่ระดับที่หยุดให้การส่องไฟได้ ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการเลือกใช้เครื่องส่องไฟที่มีประสิทธิภาพสูงสุดในการรักษาทารกแรกคลอดตัวเหลืองในระยะต่อไป

วิธีการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective study) โดยเก็บข้อมูลจากงานสารสนเทศ จากทะเบียนงานห้องคลอด และเวชระเบียนผู้ป่วย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ หนองคาย ตั้งแต่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2547 - 30 กันยายน พ.ศ.2550 โดยเก็บข้อมูลทารกแรกคลอดทุกรายที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะตัวเหลือง และได้รับการรักษาโดยการส่องไฟ และคัดเลือกศึกษาเฉพาะกลุ่มทารกปกติที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 38 สัปดาห์ขึ้นไป ไม่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกคลอดโดยมีคะแนนเอ็พการ์ (Apgar score) มากกว่า 7 น้ำหนักตั้งแต่ 2.5 กิโลกรัมขึ้นไป ไม่มีภาวะเจ็บป่วยอื่นใดร่วมด้วย ซึ่งอาจมีผลทำให้มีภาวะตัวเหลืองมากขึ้นและนานขึ้น โดยไม่คำนึงถึงวิธีการคลอดและสาเหตุของภาวะเหลือง ทารกได้รับการเจาะเลือดเมื่ออายุ ครบ 48 ชั่วโมงพร้อมการเจาะคัดกรองภาวะพร่องฮอร์โมนไทรอยด์ตามปกติ (neonatal screening) โดยตรวจหาค่าบิลิรูบินในเลือด (microbilirubin) ยกเว้นกรณีที่ทารกมีอาการเหลืองก่อนอายุ 48 ชั่วโมง จะได้รับการตรวจเลือดก่อน หลังการรักษาทารกจะได้รับการเจาะเลือดติดตามค่าบิลิรูบินทุก 24 ชั่วโมง ยกเว้นทารกที่มีระดับบิลิรูบินสูงมาก จะได้รับการตรวจทุก 4 - 12 ชั่วโมงตามความเหมาะสมของทารกแต่ละคน และให้การรักษาโดยการส่องไฟ ตามเกณฑ์



ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า ระดับบิลิรูบินที่เริ่มให้การรักษาไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $P > 0.05$) ในแต่ละกลุ่มอายุทั้ง 3 กลุ่ม และในกลุ่มทารกที่ศึกษาทั้งหมด

เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาด้วยเครื่องส่องไฟ 2 แบบโดยดูจากระดับบิลิรูบินในเลือดที่มีค่าสูงสุดขณะให้การรักษา และจำนวนวันนอนรักษา พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในกลุ่มอายุที่ 1 และ 3 ($P > 0.05$) อาจเนื่องจากจำนวนทารกที่ศึกษาน้อยเกินไป แต่ถ้าเปรียบเทียบในกลุ่มที่ 2 ซึ่งเป็นส่วนใหญ่ของทารกที่ทำการรักษา และเปรียบเทียบการรักษาในทารกทั้งหมด พบว่าในกลุ่มที่รักษาด้วยเครื่องส่องไฟที่ไม่มีหลอดไฟสีฟ้ามีค่าบิลิรูบินสูงสุดขณะให้การรักษาสูงกว่า และจำนวนวันนอนรักษานานกว่ากลุ่มที่ใช้หลอดไฟสีฟ้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) นอกจากนี้ในกลุ่มที่ไม่ใช้หลอดไฟสีฟ้ามีทารกที่ระดับบิลิรูบินสูงมาก อาจเกิดภัยอันตรายต่อเนื้อสมองต้องได้รับการเปลี่ยนถ่ายเลือดถึง 2 ราย

การใช้ประโยชน์จากผลการศึกษา ผลการศึกษานี้บอกถึงภาพรวมของความแตกต่างในการรักษาทารกที่มีภาวะเหลืองโดยใช้เครื่องส่องไฟที่ไม่มี และไม่มีหลอดไฟสีฟ้าได้ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ยืนยันถึงประสิทธิภาพของเครื่องส่องไฟที่ไม่มีหลอดฟลูออเรสเซนต์สีฟ้าว่าสามารถลดระดับบิลิรูบินในเลือดได้เหนือกว่าเครื่องส่องไฟที่มีหลอดฟลูออเรสเซนต์สีฟ้าอย่างเดี่ยว เป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการด้านเครื่องมือที่ใช้รักษาทารกแรกเกิดที่มีภาวะเหลืองให้มีประสิทธิภาพ ทำให้ลดอัตราการถ่ายเปลี่ยนเลือด ทารกได้กลับบ้านเร็วขึ้น ลดโอกาสติดเชื้อในโรงพยาบาล ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลทารกมารดาคลายความวิตกกังวลและส่งผลให้มีโอกาสประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้นด้วย



สิ่งประดิษฐ์ที่รัดตัวเด็กขณะทำการ (Baby safty)

ผู้วิจัย วราภรณ์ ใจสุจริต, พรเพ็ญ กิตติสุนทรโรภาศ
กลุ่มการพยาบาล งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปากพลี จังหวัดนครนายก

บทคัดย่อ

นวัตกรรมที่รัดตัวเด็กในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจและพัฒนางานประจำ ถึงสภาพการณ์ทำงาน จากปัญหาการทำ
หัตถการ ในเด็กที่มารับบริการมักจะมือการตืนกลัว ดิ้นสะบัดแขนขา ก่อให้เกิดอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำเด็กและเจ้าหน้าที่ เกิด
ความเสี่ยงจากเด็กตกเตียง สร้างความยุ่งยากต่อการทำการหัตถการในแต่ละครั้ง และมีการประดิษฐ์อุปกรณ์ที่รัดตัวเด็กขึ้นมา
เพื่อแก้ปัญหานี้ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้อุปกรณ์ที่รัดตัวเด็ก ที่สามารถอำนวยความสะดวกใน
การทำหัตถการของเจ้าหน้าที่พยาบาล การลดจำนวนเจ้าหน้าที่ขณะทำการหัตถการในแต่ละครั้ง ป้องกันภาวะเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ
ขณะทำการหัตถการ ได้แก่ โอกาสที่เด็กดิ้นตกเตียง การที่เข็มทิ่มตำเด็กและเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ เป็นต้น และผู้ปกครองหรือ
ญาติเกิดความพึงพอใจในอุปกรณ์ที่รัดตัวเด็กขณะทำการหัตถการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ เด็กที่มาเข้ารับ
บริการในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลปากพลี จำนวน 100 ราย และผู้ปกครองหรือญาติที่มาอยู่กับเด็ก จำนวน
100 ราย และเจ้าหน้าที่ จำนวน 25 ราย เป็นระยะติดต่อกัน 6 เดือน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลผู้ทำการหัตถการมีความ
พึงใจในด้านการอำนวยความสะดวกจากการใช้อุปกรณ์ที่รัดตัวเด็กขณะทำการหัตถการ ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 93
และระดับดี คิดเป็นร้อยละ 7 เห็นได้ว่าการศึกษานี้มีค่าร้อยละความพึงพอใจระดับดีมากสูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ไม่ต่ำ
กว่าร้อยละ 80 ผู้ปกครองหรือญาติเด็กมีความพึงพอใจจากการให้บุตรหลานผู้ที่มารับบริการเข้าใช้อุปกรณ์ที่รัดตัวเด็ก
ขณะทำการหัตถการ ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 92 และระดับดีคิดเป็นร้อยละ 8 สูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไม่ต่ำกว่าร้อยละ
80 นอกจากนั้นพบว่ามีการใช้จำนวนเจ้าหน้าที่ในการทำการหัตถการ 1 - 2 คน ในแต่ละกิจกรรม และอุบัติการณ์เหตุการณ์
เด็กตกเตียงขณะทำการหัตถการ หรืออุบัติเหตุจากการที่เข็มทิ่มตำเด็กหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้ทำการหัตถการ = 0

96
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การจัดการความรู้การป้องกันการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายปัสสาวะ

โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย สุรพงษ์ ผดุงเวียง, สุกัลยณี สิงห์สตัย, ลักขณา ศิริมาลา, วัลลภา ลุพหมมา, พิสมัย สันทิพลา, สุพรรณิ นิยมมะลี
โรงพยาบาลกุดจับ จังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะจากการคาสายสวนปัสสาวะมีผลกระทบหลายประการคือ ทำให้ระยะเวลาอนโรโรงพยาบาลนานขึ้น รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงขึ้น จากการศึกษาพบว่าในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิอัตราการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ มีผลต่ออัตราการตายถึงร้อยละ 12.7 ของการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะทั้งหมด (Salgado et al., 2003) การติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่ออัตราการตายมากถึงร้อยละ 2.8 การดำเนินการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ จำเป็นต้องมีมาตรฐานที่ดีและบุคลากรสามารถปฏิบัติได้นั้น จะช่วยลดอุบัติเหตุน่าเศร้าติดเชื้อได้ ในการปฏิบัติตามหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ (Evidence - based Practice{EBP}) ซึ่งเป็นแนวทางการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติโดยอาศัยหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ที่ดีหรือเป็นเลิศ (good practice or best practice) ที่ผ่านการสังเคราะห์และพัฒนาอย่างเป็นระบบ จึงน่าจะเป็นวิธีที่ได้ผลดีที่สุด และมีความเสี่ยงน้อยที่สุด การดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ จำเป็นต้องอาศัยองค์ความรู้จากหลายส่วนมาผสมผสานกัน การจัดการความรู้ (Knowledge management : KM) จึงมีบทบาทสำคัญในองค์กรที่จะบูรณาการผลงานการวิจัย ความชำนาญของผู้ปฏิบัติ รวบรวมความรู้ทั้งเก่าและใหม่อย่างเป็นระบบ ถ่ายทอดและแบ่งปันระหว่างคนในองค์กรให้เกิดการนำองค์ความรู้มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เกิดวัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนความรู้ เกิดการสร้างนวัตกรรม เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพและขยายผลในวงกว้างได้อย่างรวดเร็ว วัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อสร้างมาตรฐานดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ เพื่อส่งเสริม พัฒนาความรู้ และทักษะพยาบาล ให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ ได้อย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การศึกษาครั้งนี้ ใช้กระบวนการจัดการความรู้เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนางานประจำ ให้มีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ โดยการประชุมกลุ่ม การแลกเปลี่ยนความรู้ขณะทำงาน จากนั้นนำมาบันทึกเพื่อนำสู่การปฏิบัติและพัฒนาต่อเนื่อง มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ แพทย์ พยาบาลประจำการที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และญาติ มีขั้นตอนในการดำเนินการ คือ กำหนดปัญหาทางคลินิก ค้นหาผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและสนใจ ใช้เทคนิคการเล่าเรื่องของสมาชิกทุกคนเกี่ยวกับประเด็นที่ทีมได้กำหนดขึ้น เมื่อสมาชิกเล่าจบแล้วกระตุ้นให้สมาชิกช่วยกันสรุปเพื่อหาองค์ความรู้ร่วมกันสกัดออกมาเป็นชุดความรู้เพื่อสร้างแนวทางสู่การปฏิบัติ นำแนวทางปฏิบัติที่ได้จากการจัดการความรู้ ขึ้นนำเสนอต่อทีมงาน เพื่อจัดเผยแพร่สู่การปฏิบัติ

จากการศึกษาทำให้ทีมงานได้ร่วมสร้างมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยคาสายสวนปัสสาวะ ได้แนวทางในการติดตามการดูแลผู้ป่วย ได้นวัตกรรมจากการจัดการเรียนรู้คือ การทบทวนเทคนิคในการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การจัดท่าทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ และที่สำคัญมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกิดขึ้นในองค์กร นอกจากนั้นพบว่าไม่มีการติดเชื้อในผู้ป่วยที่คาสายสวน ลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและหน่วยงาน ที่สำคัญผู้ป่วยปลอดภัยจากการรักษา



โครงการจัดการความรู้ การใช้โปรแกรม HCIS ของเครือข่ายสถานบริการอำเภอเทพา

โรงพยาบาลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

ผู้วิจัย นิจนา หัสमान

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลเทพา อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

โปรแกรม HCIS เป็นโปรแกรมข้อมูลพื้นฐานสำคัญของการหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขมีความต้องการให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีระบบการจัดการข้อมูลพื้นฐานของหน่วยบริการแต่ละพื้นที่ ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันเพื่อง่ายต่อการประเมินการจัดการวางแผน พัฒนาโครงการต่างๆ ในภาพรวมของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนั้นหน่วยบริการปฐมภูมิจำเป็นต้องมีองค์ความรู้ ความเข้าใจและสามารถดำเนินการส่งรายงานตามระบบรายงานฐานข้อมูลจำนวน 18 แฟ้ม ให้เป็นไปตามมาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข การจัดการความรู้เกี่ยวกับการใช้โปรแกรม HCIS เพื่อพัฒนาหน่วยบริการให้มีการใช้โปรแกรมจนสามารถส่งรายงาน 18 แฟ้มได้ การศึกษานี้เพื่อพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลเทพา 3 หน่วยบริการให้มีและใช้โปรแกรม HCIS และสามารถส่งรายงานตามฐานข้อมูลทั้ง 18 ได้ โดยใช้กระบวนการจัดการความรู้ เก็บข้อมูลจากการพูดคุยหรือจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการเพื่อพัฒนางานการใช้โปรแกรม HCIS ของหน่วยบริการ จาก 3 หน่วยบริการ จำนวน 12 คน จากการศึกษาพบว่า สาเหตุของการไม่สามารถใช้โปรแกรมได้ มี 3 ด้าน คือ 1) ด้านบุคลากร มีการปรับเปลี่ยนโยกย้าย ผู้ปฏิบัติงานใหม่ไม่ได้รับการอบรม ผู้ปฏิบัติงานที่ผ่านการอบรมมีเพียง 1 คน จาก 12 คน ในปี พ.ศ.2545 ระยะเวลาการอบรม 3 วัน ขาดความมั่นใจในการถ่ายทอด ไม่ได้รับการติดตามประเมินการใช้โปรแกรมหลังจากการอบรม 2) ด้านวัสดุ อุปกรณ์ในการใช้โปรแกรม HCIS หรือคุณลักษณะของคอมพิวเตอร์ ไม่เหมาะสมกับโปรแกรม ซึ่งมีคุณสมบัติจำเพาะ 3) ด้านตัวโปรแกรม ยังมีปัญหาของตัวโปรแกรม HCIS ที่ยังต้องได้รับการปรับแก้จากส่วนกลาง ซึ่งยังไม่มีความชัดเจนของการปรับโปรแกรม อาจมีการปรับเปลี่ยนโปรแกรมตามนโยบายของผู้บริหารส่วนกลาง และ 4) ขาดระบบสนับสนุนการใช้โปรแกรม เช่น คู่มือการใช้งานที่เหมาะสมกับพื้นที่ การติดตามผลการใช้งานโปรแกรม และการแก้ไขปัญหาแก่หน่วยบริการต้องการปรึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ หลังจากการพูดคุย พบสิ่งที่เกิดขึ้นคือ ระบบสนับสนุนการใช้โปรแกรม โดยหน่วยบริการใกล้เคียงที่สามารถใช้โปรแกรมของเครือข่ายสถานบริการใกล้เคียงเป็นที่ปรึกษาตั้งแต่การติดตั้งระบบและการใช้โปรแกรม HCIS จัดทำและใช้คู่มือการจัดการปัญหาที่พบบ่อยจากการใช้โปรแกรม คุณลักษณะของวัสดุอุปกรณ์ที่สามารถใช้กับโปรแกรม HCIS ได้ของเครือข่ายสถานบริการอำเภอเทพา เป็นการแก้ปัญหาในระดับเบื้องต้นได้

ข้อเสนอแนะ ควรมีระบบการสนับสนุนการใช้โปรแกรม HCIS อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากระดับความรู้ ไม่เข้าใจที่แตกต่างกันในระดับพื้นที่ของหน่วยบริการ เพื่อส่งเสริมให้เกิดการจัดการการเรียนรู้ในระดับเดียวกัน เป็นเครือข่ายของผู้ปฏิบัติที่ไม่มีความรู้ ไม่มีความมั่นใจเกิดทักษะการใช้โปรแกรม HCIS จากการปฏิบัติงานเพื่อให้ระบบงานสามารถดำเนินการต่อไปได้ และจากการจัดการความรู้ ทีมงานทุกส่วนเกิดความตระหนักในการแลกเปลี่ยนความรู้ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรคที่พบบ่อยพูดคุยกันเพื่อป้องกันเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นซ้ำกับหน่วยบริการอื่นๆ เกิดเครือข่ายการช่วยเหลือกันเองของหน่วยบริการ สร้างสัมพันธภาพของผู้ปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงาน



การลดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ

โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย มารศรี จันทรดี และทีม IC
โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อลดการติดเชื้อในโรงพยาบาลระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่ได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการสวนปัสสาวะและใส่คาสายสวนปัสสาวะปลอดภัยจากการติดเชื้อ และบุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องมีแนวทางปฏิบัติ ที่เป็นมาตรฐานในการสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน และญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย มีวิธีการดำเนินงานโดยนำปัญหาการติดเชื้อที่เกิดขึ้นแจ้งหน่วยงาน วิเคราะห์สาเหตุ จัดทำแนวทางปฏิบัติ ลงมือปฏิบัติ ประเมินผลการปฏิบัติ (COI ครั้งที่1) โดยมีทีม IC เป็นที่ปรึกษาจากการศึกษาพบว่า ในปี 2548 การติดเชื้อ ในโรงพยาบาลตำแหน่ง CAUTI ลดลงเท่ากับ 8.8 : 1000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ (ปี 2547 เท่ากับ 19.6 : 1,000 วัน) ปี 2549 อัตราการติดเชื้อลดลงเท่ากับ 5.78 : 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ แต่ในปี 2550 พบว่าการติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็น 15.87 : 1,000 วันใส่สายสวนปัสสาวะ ทางหน่วยงานและคณะกรรมการทีม IC ได้ร่วมกันทบทวนแนวทางปฏิบัติ วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น (ทำกิจกรรม COI ครั้งที่ 3) พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลและได้รับการใส่คาสายสวนปัสสาวะมีจำนวนมากขึ้น ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลนครพิงค์และโรงพยาบาลมหาราช เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ญาติขาดความรู้ในการดูแล ผู้ป่วยบ้านอยู่ไกลโรงพยาบาล ปัญหาเศรษฐกิจไม่สามารถพาผู้ป่วยมาเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะที่โรงพยาบาลได้ ประกอบกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยส่วนใหญ่ ยังไม่สามารถเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะให้ผู้ป่วยที่บ้านได้ ทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อและกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ ดังนั้นทางกรรมการทีม IC ได้วิเคราะห์ถึงปัญหาดังกล่าว และได้ปรับวิธีในการดำเนินงานทั้งการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การสวนปัสสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติในการสวนปัสสาวะทั้งเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย โดยเชิญวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิและเชี่ยวชาญเรื่องนี้โดยเฉพาะ พร้อมทั้งสาธิตและฝึกปฏิบัติการสวนปัสสาวะ จัดเปลี่ยนชุดสวนปัสสาวะใหม่ โดยแยกจากชุดทำความสะอาด (Flushing) ทบทวน กำหนดแนวทางปฏิบัติในการสวนปัสสาวะ ประสานทีมเยี่ยมบ้านและเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัยในการติดตามเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะให้กับผู้ป่วยที่บ้าน ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติในการดูแลสายสวนปัสสาวะเมื่ออยู่ที่บ้านและจัดทำแผ่นพับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการคาสายสวนปัสสาวะ และเผื่อระวังการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะอย่างต่อเนื่องและติดตามประเมินผล ซึ่งพบว่าตั้งแต่เดือน ต.ค. - ธ.ค.50 ยังไม่พบการติดเชื้อในโรงพยาบาลในผู้ป่วยที่ได้รับการสวนสายปัสสาวะ และเจ้าหน้าที่ PCU/สถานีอนามัย หลายแห่งสามารถเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะให้กับผู้ป่วยที่บ้านได้ ทำให้ผู้ป่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะที่โรงพยาบาล



100

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

บทคัดย่อ

การดูแลมารดาผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาชาทางช่องไขสันหลัง ให้ปลอดภัยจากภาวะความดันโลหิตต่ำ โดยระบบควบคุมภายใน

ผู้วิจัย เดือนเพ็ญ ใจดี

งานวิสัญญีพยาบาล ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6

E-mail Anong_cc@yahoo.com

บทคัดย่อ

ระบบบริหารความเสี่ยงและควบคุมภายใน เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการเฝ้าระวัง และการปรับปรุงพัฒนางานหลายด้าน งานบริการวิสัญญีพยาบาลได้นำแนวทางระบบควบคุมภายในมาใช้ในการจัดการความเสี่ยงและควบคุมภายใน การดูแลมารดาผ่าตัดคลอดที่ได้รับยาชาทางช่องไขสันหลังเนื่องจากผู้ป่วยจำนวนกว่า 99% (จากสถิติของปีงบประมาณ 2548 และ 2549) จะได้รับยาชาทางช่องไขสันหลังเพื่อระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่พบได้บ่อยคือภาวะความดันโลหิตต่ำ ที่อาจจะไม่รุนแรงถ้าหากมีการระมัดระวังป้องกันไว้ก่อน แต่ถ้าเกิดภาวะแทรกซ้อนนี้รุนแรงจะทำให้เพิ่มการดูแลที่ยุ่งยาก ค่าใช้จ่ายเวชภัณฑ์ยาเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ ในอาการอีดีอัด จุกแน่นที่เกิดขึ้น ตลอดจนทำให้การผ่าตัดไม่มีความราบรื่นและอาจส่งผลรุนแรงจนทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ เนื่องจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ไม่มีวิสัญญีแพทย์คอยควบคุมกำกับ จึงอาจจะเกิดความเสี่ยงในการดูแลแก้ไขภาวะแทรกซ้อนระหว่างการให้ยาระงับความรู้สึกของวิสัญญีพยาบาลขึ้นได้ตลอดเวลา ดังนั้นจึงได้ประชุมในรูปแบบการจัดการความรู้ และชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการ แล้วได้มีมติที่ประชุมให้นำระบบการควบคุมภายในมาใช้ให้เกิดการพัฒนาด้านการดูแลผู้ป่วย พัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่วิสัญญีพยาบาลเพื่อควบคุมภาวะแทรกซ้อนนี้ให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ มีการติดตามที่เป็นระบบ และทันสมัย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันภาวะความดันโลหิตต่ำจากการให้ยาชาทางช่องไขสันหลังของวิสัญญีพยาบาล และวางแผนรองรับเมื่อเกิดความเสี่ยงจากเหตุการณ์เพื่อให้เกิดผลกระทบหรือความสูญเสีย ต่อระบบงานบริการ การบริหารทรัพยากร และผู้ใช้บริการน้อยที่สุด ดำเนินงานโดย ประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการในลักษณะการจัดการความรู้ชุมชนแนวปฏิบัติ นำเสนอความรู้หลักการควบคุมภายในผ่านทางการประชุมประจำเดือน ประชุมวิสัญญีพยาบาลเพื่อค้นหาความเสี่ยง โดยนำข้อมูลบันทึกรายงานความเสี่ยงของงานวิสัญญี บันทึสถิติการผ่าตัดที่มีรายงานเรื่องภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาระงับความรู้สึกมาประมวลหาสาเหตุ จัดทำแนวทางการปฏิบัติ และประเมินผลการปฏิบัติ จากที่ประชุม 4 ครั้ง ตามไตรมาสของปีงบประมาณ 2550 ผลการศึกษาได้แนวทางปฏิบัติตามระบบควบคุมภายในเพื่อป้องกันความเสี่ยง ลดและป้องกันความสูญเสียที่อาจเกิดขึ้นแก่ระบบงานทรัพยากรบุคคล เศรษฐกิจและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ มีแผนรองรับเมื่อเกิดความเสี่ยงจากเหตุการณ์เพื่อให้เกิดผลกระทบ ความสูญเสียต่อระบบงานบริการ การบริหารทรัพยากร และผู้ใช้บริการน้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะ การควบคุมภายในเป็นเครื่องมือที่สำคัญของการบริหารความเสี่ยง จึงควรดำเนินการทั่วทั้งองค์กรแบบบูรณาการ มีการติดตามเพื่อให้มั่นใจได้ว่าการจัดการความเสี่ยงมีคุณภาพ ถึงแม้ว่างานบริการวิสัญญีพยาบาลได้นำระบบควบคุมภายในมาใช้ในระยะแรกเท่านั้น แต่เจ้าหน้าที่เห็นความสำคัญและมีการเรียนรู้ร่วมกัน จนทุกคนมีทักษะ และความสามารถที่จะใช้ระบบควบคุมภายใน เพื่อการพัฒนาตนเอง และพัฒนาคุณภาพงานได้ในระดับที่น่าพึงพอใจ



อุบัติการณ์การเกิดภาวะช็อกจากโรคภูมิแพ้ ในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย อารักษ์ วงศ์วรชาติ
โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นงานศึกษาแบบพรรณนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินอุบัติการณ์การเกิดภาวะช็อกจากภูมิแพ้ สาเหตุ ลักษณะอาการทางคลินิก การให้การรักษารวมถึงผลการรักษาภาวะดังกล่าวในโรงพยาบาลชุมชนอันจะเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนทางการประเมินผู้ป่วย แนวทางการวินิจฉัย การรักษา ในแผนกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินให้กับแพทย์ใช้ทุน แพทย์ทั่วไป ตลอดจนพยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง เนื่องจากในโรงพยาบาลชุมชนยังมีความขาดแคลนแพทย์ทั้งแพทย์ทั่วไป แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลชุมชนกว่าร้อยละ 60 ยังคงเป็นแพทย์ใช้ทุนจบใหม่ต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพช่วยในการประเมินภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินก่อนพบแพทย์ เก็บข้อมูลในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลสิชล ระยะเวลาเก็บข้อมูล 1 ปี ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2548 ถึง 30 กันยายน 2549 โดยเก็บข้อมูลผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับการรักษาด้วยภาวะช็อกจากภูมิแพ้จากสาเหตุทุกประเภท จากการศึกษา พบว่า จากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 17,978 ราย มีผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกจากภูมิแพ้ จำนวน 64 ราย อาการและอาการแสดงที่พบมากที่สุดคืออาการทางผิวหนัง พบร้อยละ 96.88 อาการทางระบบไหลเวียนโลหิต พบร้อยละ 46.88 ระบบทางเดินหายใจพบร้อยละ 43.75 และระบบทางเดินอาหารพบร้อยละ 26.56 ตามลำดับ สำหรับอาการแพ้ที่รุนแรงมากถึงเสียชีวิต ไม่พบในการศึกษานี้ แต่พบผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตต่ำร้อยละ 12.50 ซึ่งถือว่าผู้ป่วยที่มีภาวะความดันต่ำต้องได้รับการดูแลรักษาทันที สารที่ก่อให้เกิดอาการแพ้ พบตรวจพบได้ร้อยละ 87.50 สาเหตุที่พบส่วนใหญ่คือแมลงกัดต่อย พบร้อยละ 50.00 รองลงไปได้แก่ อาหาร ร้อยละ 20.31 และ ยา ร้อยละ 17.19 การรักษาที่ได้รับ ร้อยละ 54.69 ได้รับยาฉีด epinephrine ส่วนใหญ่จะได้รับยา antihistamines ร้อยละ 90.63 และได้รับยากลุ่มสเตียรอยด์ ร้อยละ 56.25 สถานที่ที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่เกิดอาการภาวะช็อกจากโรคภูมิแพ้ เกิดขึ้นที่บ้านพักอาศัย ร้อยละ 57.81 เกิดขึ้นในสวน ไร่ นา ร้อยละ 17.19 ผู้ป่วยร้อยละ 89.06 ได้รับไว้รักษาและสังเกตอาการต่อในโรงพยาบาล ผู้ป่วยทั้งหมดเกิดภาวะช็อกจากโรคภูมิแพ้ครั้งเดียว (monophasic reaction) และไม่พบการเกิดภาวะช็อกจากโรคภูมิแพ้ซ้ำในโรงพยาบาล ผู้ป่วยทุกคนสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ ไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมากจนต้องส่งต่อไปรักษาที่อื่นหรือเสียชีวิต

ประสิทธิผลการใช้แผนการสอนการเตรียมความพร้อม ก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังเพื่อรับการผ่าตัด คลอดทางหน้าท้อง

ผู้วิจัย สุภาภรณ์ ประจันตะเสน
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น
E-mail Anong_cc@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (quasi experimental study) โดยศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ความวิตกกังวล ก่อนและหลังการสอน และความถูกต้องของการปฏิบัติตัวขณะได้รับยาระงับความรู้สึก ทำการศึกษาในหญิงที่ตั้งครรภ์ ครบกำหนดคลอดและมานอนรอรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ขอนแก่น ในระหว่างเดือนธันวาคม 2550 - กุมภาพันธ์ 2551 ทุกราย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและ หลังให้ยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง ใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย แผนการสอน แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบ ความรู้ แบบประเมินความวิตกกังวล และแบบบันทึกพฤติกรรมขณะได้รับยาระงับความรู้สึกที่ หอผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มประชากรมีอายุอยู่ระหว่าง 25 - 29 ปี ร้อยละ 43.3 การศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.3 อาชีพแม่บ้านและรับจ้างเท่ากันคือ ร้อยละ 30.0 รายได้ของครอบครัวอยู่ระหว่าง 10,000 - 15,000 บาท ร้อยละ 43.3 ประวัติการตั้งครรภ์พบว่าตั้งครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 66.7 และครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 33.3 ไม่เคยได้รับ ยาระงับความรู้สึกร้อยละ 66.7 และเคยได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลัง ร้อยละ 23.3 และเคยได้รับยาระงับ ความรู้สึกโดยการดมยาสลบร้อยละ 10.0 ผลการสอนโดยใช้แผนการสอนการเตรียมความพร้อมก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังเพื่อรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โดยการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการ สอน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) ก่อนการสอนเท่ากับ 4.10 ส่วนเบี่ยง เบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.20 หลังการสอน มีคะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) เพิ่มขึ้นเป็น 9.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 0.76 การประเมินความวิตกกังวลเกี่ยวกับการได้รับยาระงับความรู้สึก พบว่า ความวิตกกังวลก่อนการสอนส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก แต่หลังสอนไม่พบความวิตกกังวลระดับมาก - มากที่สุด โดยลดลงอยู่ในระดับน้อย - ปานกลาง เป็น ส่วนใหญ่ ผู้รับบริการมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับกลัวจะไม่ฟื้น กลัวจะเป็นอัมพาต กลัวเจ็บปวดขณะที่ได้รับการผ่าตัด กลัว จะไม่ได้รับความปลอดภัยจากการได้รับยาระงับความรู้สึก และกลัวว่าลูกจะได้รับอันตราย ส่วนการปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ขณะได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังคิดเป็นร้อยละ 100

จากผลการศึกษาพบว่าผู้รับบริการมีความรู้เพิ่มขึ้น ความวิตกกังวลลดลง และสามารถปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังการ ให้ยาระงับความรู้สึกได้ถูกต้องร้อยละ 100 ดังนั้นวิสัยวิญญูพยาบาลจึงควรนำแผนการสอนการเตรียมความพร้อมก่อนการ ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องน้ำไขสันหลังเพื่อรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมาใช้ในการปฏิบัติงาน การเตรียมความ

102
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



พร้อมของผู้รับบริการควรมีการประเมินความรู้และความต้องการก่อนทุกครั้งเพื่อให้ข้อมูลตรงกับความต้องการของผู้รับบริการแต่ละราย นอกจากนั้นพบว่าผู้รับบริการยังมีความวิตกกังวลในเรื่องกลัวการเจ็บปวดขณะได้รับการผ่าตัด และกลัวจะเป็นอัมพาตหลังจากได้รับยาระงับความรู้สึกอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 23.3 ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลจึงควรเน้นการสอนในเรื่องนี้ให้มากขึ้นและขณะผ่าตัดควรพูดคุยเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ การให้ข้อมูลควรให้ตามความต้องการของผู้รับบริการโดยให้ข้อมูลเท่าที่จำเป็นเท่านั้น โดยเฉพาะผู้ที่มีความวิตกกังวลสูง ควรศึกษาถึงความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการก่อนได้รับยาระงับความรู้สึกเพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนางานต่อไป และควรมีการจัดทำแผนการสอนที่สื่อสารได้ง่ายในกรณีผู้รับบริการที่ต้องรับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องฉุกเฉิน





การลดจำนวนครั้งของการทำให้ปราศจากเชื้อซ้ำในเครื่องมือผ่าตัดที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน

ผู้วิจัย สุพร ชุนนราศัย
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้สืบเนื่องมาจากที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ต้องทำให้เครื่องมือผ่าตัดซึ่งทำด้วยสแตนเลสที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน แต่ต้องจัดหาไว้ในกรณีฉุกเฉินสำหรับการผ่าตัดที่มันานๆ ครั้ง ปราศจากเชื้อซ้ำทุกสัปดาห์ ด้วยวิธีหนึ่งอบไอน้ำ โดยการห่อผ้า 2 ชั้น จำนวนเฉลี่ย 30 ห่อ/สัปดาห์ เป็นภาระงานของบุคลากร ทำให้เกิดความสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและเสียเวลา ดังนั้นจึงมีการศึกษาการลดจำนวนครั้งของการทำให้ปราศจากเชื้อซ้ำในเครื่องมือผ่าตัดที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน และกำหนดวิธีการการควบคุมสภาวะแวดล้อมที่เป็นปัจจัยช่วยให้เวลาของการคงสภาพอายุการปราศจากเชื้อยาวนานขึ้น วิธีการศึกษา รวบรวมข้อมูล ปัญหา และสาเหตุ ศึกษาหาความรู้เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหามาปรึกษาบุคลากรทุกงาน/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำการทดลองห่อเครื่องมือผ่าตัดด้วยกระดาษ/พลาสติก และปิดด้วยความร้อนจำนวน 30 รายการ พร้อมกำหนดมาตรการการควบคุมสภาวะแวดล้อมฯ โดยมีมาตรการเกี่ยวกับการส่งเครื่องมือไปทำให้ปราศจากเชื้อ การบรรจุห่อเครื่องมือ และการปิดผนึกด้วยความร้อน การหยิบจับเครื่องมือปราศจากเชื้อ การรับเครื่องมือปราศจากเชื้อ การจัดเก็บเครื่องมือปราศจากเชื้อ การนำเครื่องมือปราศจากเชื้อไปใช้งาน การเปิดห่อเครื่องมือปราศจากเชื้อ และการตรวจนับเครื่องมือปราศจากเชื้อประจำวันที่เป็นปัจจัยช่วยให้เวลาคงสภาพอายุการปราศจากเชื้อของเครื่องมือผ่าตัดยาวนานขึ้น ประเมินผลการดำเนินงานโดยสุ่มตัวอย่างเครื่องมือเฉพาะเชื้อทุก 3 เดือน และ 6 เดือน จำนวน 6 ห่อจาก 30 รายการ จำนวน 48 ห่อ ผลการศึกษา พบว่าสามารถลดจำนวนครั้งของการทำให้ปราศจากเชื้อซ้ำในเครื่องมือผ่าตัดที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน จาก 24 ครั้ง/6 เดือน เป็น 1 ครั้ง/6 เดือน, ได้มาตรการการควบคุมสภาวะแวดล้อมหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับห่อเครื่องมือผ่าตัด ที่ปัจจัยช่วยให้เวลาของการคงสภาพอายุการปราศจากเชื้อยาวนานขึ้น

ข้อเสนอแนะ การคงสภาพอายุของการทำให้ปราศจากเชื้อซ้ำในเครื่องมือผ่าตัดที่ไม่ค่อยได้ใช้งาน โดยห่อด้วยกระดาษ/พลาสติก และปิดด้วยความร้อน ถึงแม้จะสามารถมีอายุได้ 1 ปี ควรพิจารณาถึงการควบคุมสภาวะแวดล้อมหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับห่อเครื่องมือ ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการดำเนินการ รวมถึงการติดตามผลการตรวจสอบสภาพการปราศจากเชื้อ โดยการสุ่มเครื่องมือแต่ละประเภทเพื่อทำการเพาะเชื้อ (Culture) เป็นระยะๆ และติดตามนิเทศการปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมสภาวะแวดล้อมฯ อย่างสม่ำเสมอ หากไม่สามารถปฏิบัติตามได้ดังกล่าว ไม่ควรใช้วิธีนี้เพื่อคงสภาพอายุของการปราศจากเชื้อที่ยาวนานกว่าปกติ เพราะอาจจะส่งผลเสียต่อผู้ป่วยได้ และการตรวจสอบการคงสภาพอายุของการปราศจากเชื้อ โดยการสุ่มตัวอย่างเครื่องมือไปทำการเพาะเชื้อ (Culture) ต้องพิจารณาให้ครอบคลุมกลุ่มตัวอย่างทุกประเภทเพื่อให้เกิดความครอบคลุม สำหรับจำนวนของกลุ่มตัวอย่างแต่ละประเภท จะเลือกกลุ่มตัวอย่างเครื่องมืออย่างละ 1 - 2 ตัวอย่างเท่านั้น เนื่องจากเครื่องมือทั้งหมดอยู่ในสถานที่จัดเก็บแห่งเดียวกัน และมีระบบควบคุมสภาวะแวดล้อมที่ดีสามารถปฏิบัติได้จริง โดยสังเกตจากการปฏิบัติและการสอบถามเจ้าหน้าที่ในทีม



การศึกษาอายุการคงสภาพปราศจากเชื้อของห่ออุปกรณ์ ที่ทำให้ปราศจากเชื้อด้วยไอน้ำ

โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย ราศรี นาคกลัด

หน่วยงานจ่ายกลาง โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

E-mail Ekarat42@gmail.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันโรงพยาบาลสิชลจัดเก็บอุปกรณ์ที่ผ่านการทำให้ปราศจากเชื้อด้วยไอน้ำที่ห่อด้วยผ้า 2 ชั้น 1 ผืนและผ้าห่อ 2 ชั้น 2 ผืน จัดเก็บในระบบปิดตามอุณหภูมิและความชื้นสัมพัทธ์ของแต่ละห่อผู้ป่วย ระยะเวลาจัดเก็บ 1 และ 2 สัปดาห์ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่จะห่อด้วยผ้า 2 ชั้น 2 ผืนจากข้อมูลต้นทุนการจัดการเรื่องผ้าห่ออุปกรณ์พบว่า ปีงบประมาณ 2548 เป็นเงิน 458,265 บาท ปี 2549 เป็นเงิน 587,163 บาท จากการวิเคราะห์ส่วนต่างของต้นทุนการผลิตที่เพิ่มขึ้นพบว่า ถ้าสามารถลดจำนวนผ้าห่อจากห่อด้วยผ้า 2 ผืนเป็น 1 ผืนได้จะทำให้จำนวนผ้าห่อและต้นทุนค่าใช้จ่ายลดลง และถ้าสามารถยืดอายุปราศจากเชื้อของห่ออุปกรณ์ให้นานขึ้นได้ จะทำให้ค่าใช้จ่ายเรื่องการ Resterile ลดลง ดังนั้น ถ้าสามารถลดจำนวนผ้าห่ออุปกรณ์จาก 2 ชั้น 2 ผืน เหลือ 2 ชั้น 1 ผืน และยืดอายุการจัดเก็บห่ออุปกรณ์ที่ห่อด้วยผ้า 2 ชั้น 1 ผืน ให้นานกว่าเดิม น่าจะทำให้ลดค่าใช้จ่ายข้างต้นได้ การวิจัยนี้เพื่อศึกษาอายุการคงสภาพปราศจากเชื้อของห่อวัสดุและอุปกรณ์ที่ทำให้ปราศจากเชื้อด้วยไอน้ำที่ห่อด้วยผ้า 2 ชั้น 1 ผืน ในระยะเวลา 1, 2, 3, 4 และ 5 สัปดาห์ที่เก็บในระบบปิด ทดสอบโดยวางห่อทดสอบตามห่อผู้ป่วย 10 หน่วยงาน หน่วยงานละ 5 ห่อ และส่งเพาะเชื้อ ผลการทดสอบที่ความชื้นสัมพัทธ์ระหว่าง 62.6 - 71.0% พบว่า ที่ระยะ เวลาจัดเก็บ 1, 2, 3 และ 4 สัปดาห์ ยังคงสภาพปราศจากเชื้อ สัปดาห์ที่ 5 มีห่ออุปกรณ์ ที่ผลเพาะเชื้อ Positive 2 ห่อ จาก ward2 และห้องคลอด

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา ปรับเพิ่มอายุปราศจากเชื้อของห่ออุปกรณ์ที่ห่อด้วย ผ้า 2 ชั้น 1 ผืน จาก 1 สัปดาห์ เป็น 4 สัปดาห์, ปรับลดการใช้ผ้าห่ออุปกรณ์จาก 2 ชั้น 2 ผืน เหลือ 2 ชั้น 1 ผืน, จำนวนของ re-sterile ลดลง, ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการผลิตอุปกรณ์ปราศจากเชื้อของโรงพยาบาลลดลง

ผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนรอมฎอนของผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอด

อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

ผู้วิจัย นิลนาถ เจ๊ะยอ
โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้ยาเบาหวานตามแนวทางปฏิบัติของ NKF - K/DOQI ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 - 5 ที่ได้รับยาเบาหวานอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 2 ปีจากคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2549 - วันที่ 31 มีนาคม 2551 จำนวนทั้งหมด 59 ราย โดยศึกษาเปรียบเทียบการใช้ยารักษาเบาหวาน อัตราการกรองของไต การควบคุมเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนและค่าใช้จ่ายทางด้านยา ก่อนการศึกษาและหลังการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการใช้ยาเบาหวานตามแนวทางปฏิบัติ รวม 34 ราย และกลุ่มที่ไม่ใช้ยาเบาหวานตามแนวทางปฏิบัติรวม 25 ราย ดำเนินการศึกษาโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกเวชระเบียน สมุดบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด แบบบันทึกการคัดกรองผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 - 5 และแบบบันทึกการติดตามผล การใช้ยาเบาหวานในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 - 5 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีเพศ อายุ การมีโรคร่วม ค่าความดันโลหิตตัวบน อัตราการกรองของไต และการควบคุมเบาหวานไม่แตกต่างกันมากนัก ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มที่ใช้ยาตามแนวทางปฏิบัติจะมีการใช้ยารักษาเบาหวานในส่วนก่อนและหลังการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นการเปลี่ยนแปลงจากการใช้ glibenclamide และ metformin เป็น insulin และ glipizide เพิ่มขึ้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มที่ใช้ยาตามแนวทางปฏิบัติจะมีการทำงานของไตดีขึ้นโดยพบว่าอัตราการกรองของไตหรือ eGFR เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 7.5 ± 5.6 ml/min/1.73m², มีการควบคุมเบาหวานดีขึ้นโดยจะมีระดับ HbA1c ลดลงเฉลี่ย $1.6 \pm 0.8\%$, พบภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาเพียงร้อยละ 14.7 ของผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้ยาตามแนวทางปฏิบัติทั้งหมด และทำให้มีค่าใช้จ่ายทางด้านยาเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเพียง 8.9 ± 13.9 บาท ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ใช้ยาตามแนวทางปฏิบัติจะไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของการใช้ยารักษาเบาหวานในส่วนก่อนและหลังการศึกษา การไม่เปลี่ยนแปลงของการใช้ยารักษาเบาหวานในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 - 5 ดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีการทำงานของไตลดลง โดยพบว่าอัตราการกรองของไตหรือ eGFR ลดลงเฉลี่ย 3.7 ± 0.0 ml/min/1.73m², การควบคุมเบาหวานไม่ดีขึ้นหรือระดับ HbA1c เพิ่มขึ้นเฉลี่ย $0.3 \pm 0.5\%$, พบภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาถึงร้อยละ 52.0 ของผู้ป่วยกลุ่มที่ไม่ใช้ยาตามแนวทางปฏิบัติทั้งหมดและทำให้มีค่าใช้จ่ายทางด้านยาเฉลี่ยเพิ่มขึ้นถึง 134.9 ± 110.4 บาท การประเมินการใช้ยารักษาเบาหวานในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 - 5 ก่อนพบแพทย์เป็นสิ่งที่จำเป็น ช่วยส่งเสริมให้เกิดการใช้ยาที่ถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติของ NKF- K/DOQI ทำให้เกิดความประหยัด เพิ่มความปลอดภัยและชะลอการเสื่อมของไตไม่ให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังพัฒนาดำเนินโรคไปสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายหรือให้เกิดขึ้นให้ช้าที่สุด

การศึกษาพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลสิชล

โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย เอกรัฐ จันทวันเพ็ญ, พัทธภรณ์ สิละวัฒน์
โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช
E-mail Ekarat42@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบ cross-sectional study มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสิชล โดยใช้แบบสอบถามด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบสุ่ม ระยะเวลาเก็บข้อมูล 3 เดือน จำนวนผู้ป่วย 207 คน การศึกษาพบว่า ประชาชนที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อยู่ในวัยทำงาน ส่วนใหญ่ สูบบุหรี่วันละ 6 - 9 มวน อาชีพรับจ้าง เป็นผู้ใช้แรงงานที่มีรายได้ค่อนข้างน้อย และนิยมสูบบุหรี่กันครอง รองลงไปคือบุหรี่ใบจาก อายุที่เริ่มสูบบุหรี่มากที่สุดอยู่ในช่วงวัยรุ่น อายุ 15 - 20 ปี ดังนั้นการรณรงค์ให้วัยรุ่นไม่พึ่งยาเสพติดจึงควรดำเนินการในโรงเรียน และพ่อแม่ผู้ปกครองควรเป็นแบบอย่างที่ดีของการไม่สูบบุหรี่ให้ลูกเห็นและปฏิบัติตาม ประชาชนผู้มารับบริการมีความรู้เกี่ยวกับโทษและอันตรายจากการสูบบุหรี่ในระดับดี ร้อยละ 60 และในระดับที่ต้องปรับปรุง ร้อยละ 20 แสดงว่าประชาชนทั่วไปยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ ทำให้มีการปฏิบัติเกี่ยวกับบุหรี่ในระดับดีเพียงร้อยละ 15 การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ เรื่องบุหรี่ ควรใช้สื่อทางโทรทัศน์และวิทยุชุมชน เพราะเป็นช่องทางที่ประชาชนรับรู้ข่าวสารมากที่สุด และควรกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นแบบอย่างของการไม่สูบบุหรี่ และเผยแพร่ความรู้เรื่องโทษของบุหรี่ โดยใช้กระบวนการสุศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ การรณรงค์เลิกสูบบุหรี่ควรเน้นกลุ่มผู้ชายวัยทำงาน เพราะมีปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวันสูงกว่ากลุ่มอื่น และควรร่วมมือกับโรงเรียนในการรณรงค์ในกลุ่มวัยรุ่นอย่างสม่ำเสมอ ประชาชนที่ความรู้เรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่ในระดับดีมีจำนวนน้อย ควรรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนให้มากขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น นอกจากนี้ ภาครัฐบาลควรร่วมมือกันแก้ปัญหาการสูบบุหรี่ ตั้งแต่ในระดับครอบครัวและโรงเรียน แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ดูแลผู้ป่วยโรคที่เกี่ยวข้องกับบุหรี่ ได้แก่ โรคปอด โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคถุงลมโป่งพองอุดกั้นเรื้อรัง ควรให้ความสนใจและเห็นความสำคัญของปัจจัยด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และครอบครัว ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย

นวัตกรรมการป้องกันแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลสิชล

จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย เอกรัฐ จันทร์วันเพ็ญ
 โรงพยาบาลสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช
E-mail Ekarat42@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม และใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูกเพื่อป้องกันแผลกดทับในการลดอุบัติการณ์ของแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยศึกษาอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทุกรายที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสิชล ตั้งแต่เดือนมกราคม 2548 ถึง ธันวาคม 2549 พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม และใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูกเพื่อป้องกันแผลกดทับ ประเมินประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วย โดยการศึกษาลักษณะการเกิดแผลกดทับก่อนและหลังการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง ผลการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในปี 2548 ร้อยละ 18.37 ภายหลังจากการปรับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยและใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูกจากไข่มะพร้าวสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในปี 2549 ร้อยละ 5.36 ระดับของแผลกดทับในผู้ป่วยที่เกิดแผลกดทับจากบ้านและในโรงพยาบาลลดลง โดยพบว่าตำแหน่งที่เกิดแผลกดทับมากที่สุดคือบริเวณก้นกบ ส่วนหลัง และสะโพก การประเมินความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลแผลกดทับในระดับดี มีทัศนคติระดับดีมากต่อการดูแลผู้ป่วยและมีทักษะในการทำแผล การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ในระดับดี วิธีการดูแลผู้ป่วยต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ดูแลโดยให้ความรู้และเสริมพลังให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติได้ จากผลการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทุกราย อย่างน้อยร้อยละ 1 ครั้ง ไม่พบการเกิดแผลกดทับขึ้นใหม่ในผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงการป้องกันการเกิดแผลกดทับเป็นการดูแลรักษาแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยที่สุด โดยให้การดูแลอย่างเป็นองค์รวมตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การมีส่วนร่วมและสร้างเสริมพลังของญาติในการดูแลผู้ป่วย การเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การใช้อุปกรณ์รองปุ่มกระดูกจากไข่มะพร้าว สามารถช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองลงได้ และช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้ป่วยจำนวนวันของผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือผู้ป่วยที่ต้องนอนบนเตียงนานลดลง นอกจากนี้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามแนวทางของเวชศาสตร์ครอบครัว โดยการติดตามเยี่ยมบ้านจะทำให้เกิดผลการรักษาที่ดีและผู้ป่วยบริการเกิดความพึงพอใจสูงสุด

108

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันของหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลัน ด้วยยาละลายลิ่มเลือด ในโรงพยาบาลสิชล

จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย จรุง บุญกาญจน์
โรงพยาบาลสิชล อำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช
E-mail Ekarat42@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในโรงพยาบาลสิชล และ ประสิทธิภาพของการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะอุดตันของหลอดเลือดหัวใจเฉียบพลันด้วยยาละลายลิ่มเลือด โดยทำการศึกษา ข้อมูลย้อนหลังของผู้ป่วยอายุรกรรมที่มารับการรักษาด้วยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดในโรงพยาบาลสิชล ซึ่งเป็น โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง ระหว่าง 31 ตุลาคม 2548 - 30 กันยายน 2549 ผลการศึกษาจากกลุ่มศึกษาจำนวน 37 ราย พบว่า ประเภทของผู้ป่วยแบ่งตามลักษณะของคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ได้ดังนี้ กลุ่ม ST elevation Myocardial infarction (STEMI) 18 ราย กลุ่ม non ST elevation Myocardial infarction (NSTEMI) 10 ราย กลุ่ม Unstable angina (UA) 9 ราย ในผู้ป่วยกลุ่ม STEMI ได้รับการรักษาโดยเปิดหลอดเลือดที่อุดตันทันที (Reperfusion therapy) โดยวิธีให้สารละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือด (Thrombolysis therapy) ตามคำแนะนำของ ACC/AHA Guideline 2002 ในการรักษาผู้ป่วย STEMI พบว่าผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษา ร้อยละ 55.46 ไม่ได้รับการรักษา ร้อยละ 45.37 โดยระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลจนกระทั่งได้รับยา (Door to needle time) ของผู้ป่วย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) อยู่ในช่วง 60 - 90 นาที ผลการรักษาโดยประเมินจากอาการหายใจหอบเหนื่อย, การลดลงของ ST segment ที่มากกว่า 50% ที่ 2 - 3 ชั่วโมง พบร้อยละ 100 ของผู้ป่วย และไม่พบการเสียชีวิตของผู้ป่วยในโรงพยาบาลและหลังการรักษาที่ 1 ปี ไม่พบภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของสารละลายลิ่มเลือด คือภาวะเลือดออกในสมอง

ข้อเสนอแนะ คือ การให้ Reperfusion therapy โดยวิธีให้สารละลายลิ่มเลือด ทางหลอดเลือด (Thrombolysis therapy) ตามคำแนะนำของ ACC/AHA Guideline 2002 ในการรักษาผู้ป่วย STEMI เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ใน โรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อมระดับหนึ่ง เพื่อลดเวลาที่ใช้ไปในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลจังหวัดซึ่งทำให้ผู้ป่วย อาจได้รับการรักษาที่ล่าช้า

การศึกษา 6-minute walk test ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย จริญญา ระเม็ด, สุรัชย์ คำภักดี, ไกรวรรณ ชาติ
โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ



110

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สถิติผู้มารับบริการด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังพบอยู่ใน 5 อันดับแรกทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน และมีอัตราการกลับมา รักษาซ้ำมากที่สุด มีผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านยาและเวชภัณฑ์ อัตราตาย และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย คณะกรรมการ ดูแลผู้ป่วยได้กำหนดแนวทางการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ขึ้น ซึ่งประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล โภชนากร นักกายภาพบำบัด จุดมุ่งหมายของการรักษาคือบรรเทาอาการของโรคให้ลดน้อยลง คงสมรรถภาพการทำงานของปอด และทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น 6-minute walk test (6MWT) เป็นการทดสอบสมรรถภาพการทำงานโดยวัด ระยะทางที่ผู้ป่วยเดินได้เต็มกำลังภายในเวลา 6 นาที และ 6MWT ยังเหมาะในการประเมินความสามารถในการประกอบ กิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย วัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อทดสอบ 6MWT ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาล ศรีรัตนะ โดยทดสอบ 6MWT ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่นอนโรงพยาบาลระหว่างเดือนธันวาคม 2549 - เดือน สิงหาคม 2550 จำนวน 23 ราย จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระยะทางเดินในช่วง 301 - 400 เมตร คิดเป็น ร้อยละ 78 จากจำนวนผู้ป่วยที่ทดสอบทั้งหมด มีระยะทางเดินเฉลี่ย เท่ากับ 352 เมตร

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์ คือ ค่าระยะทางเดินที่ได้จากการทดสอบ ทีมดูแลผู้ป่วยจะนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ ประกอบในการวางแผนการรักษาและการพยากรณ์โรค ส่วนการป้องกันโรคที่มิฯ จะประสานกับกลุ่มงานเวชปฏิบัติ ครอบครัวและสถานเอนามัยเพื่อให้บริการด้านชุมชนต่อไป, เนื่องจากค่า 6MWT บอกถึงความสามารถในการประกอบ กิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้จึงใช้ประกอบในการให้ความรู้สุขภาพเกี่ยวกับการประหยัดกำลังงาน การประกอบ กิจวัตรประจำวันที่เหมาะสม, ค่า 6MWT สามารถใช้เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการรักษาได้, การกำหนดโปรแกรมการ ออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วย จะใช้ค่า 6MWT ในการกำหนดความหนัก-เบา ของการออกกำลังกาย และ 6MWT เป็นการ แนะนำการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพปอดที่บ้าน โดยวิธีง่ายคือการเดิน ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิค และมีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอย่างยิ่ง

การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวในการใช้ปากกาฉีดอินซูลินของผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลินที่มารับบริการ

คลินิกเบาหวาน ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร

ผู้วิจัย ศิษฏิกม เบญจพันธ์ นายแพทย์ระดับ 8 กลุ่มงานเทคนิคบริการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา
พิชิต นามวิเศษ เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชุมชน ระดับ 5 กลุ่มงานเภสัชกรรม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา สํารวจด้วยแบบสํมภาษณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ปากกาฉีดอินซูลินในผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลิน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลินที่ใช้ปากกาฉีดอินซูลินในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จำนวน 124 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และอธิบายความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา และประวัติการใช้ปากกาอินซูลิน กับระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว ใช้สถิติทดสอบ Independent Sample T-test และ One Way ANOVA (F-test) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลินกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.19 เป็นชาย ร้อยละ 29.81 มีอายุเฉลี่ย 57 ปี (SD. = 5.00) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 87.90 ประสบการณ์ในการใช้ปากกาฉีดอินซูลิน 6 - 8 เดือน ร้อยละ 74.19 ก่อนการใช้ปากกาฉีด อินซูลิน ผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลินส่วนใหญ่เคยใช้เข็มฉีดอินซูลินมาก่อน ใน 1 วัน เฉลี่ยวันละ 2 ครั้ง ร้อยละ 78.20 โดยฉีดอินซูลินเอง ร้อยละ 41.13 ในการฉีดอินซูลินได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติและความรู้เกี่ยวกับปากกาฉีดอินซูลินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 92.74 ผู้ป่วยมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเฉลี่ยในระดับดี เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 8.25 จาก 10 คะแนน (SD. = 2.17) หรือ ร้อยละ 82.50 ด้านเจตคติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.18 (SD = 1.45) และด้านการปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 (SD. = 0.54) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา และประวัติการใช้ปากกาอินซูลิน กับระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัว พบว่า การมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกันจะทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการใช้ปากกาฉีดอินซูลินแตกต่างกัน ($p < .05$) และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่เคยใช้เข็มฉีดอินซูลิน ($p < .05$) ดังนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลิน ควรมีการนำเอาผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการประกอบการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งปากกาฉีดอินซูลินจะมีความรู้ และสามารถใช้ปากกาฉีดอินซูลิน ได้ดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่เคยใช้ปากกาฉีด อินซูลิน ($p < .05$) ดังนั้น เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่งอินซูลิน ควรมีการนำเอาผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการประกอบการสั่งใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องพึ่ง อินซูลินรายใหม่ โดยเฉพาะการนำระดับความรู้หรือระดับการศึกษามาวางแผนการสอนและให้คำแนะนำวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้ปากกาอินซูลินและการปฏิบัติตัวด้านอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น การงดหรือลดอาหารที่มีรสหวาน การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และการออกกำลังกายเพื่อช่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดียิ่งขึ้น



การประเมิน แนะนำ และติดตามการใช้ยาสูดพ่นขยายหลอดลม ในผู้ป่วยโรคหืด และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการ

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลป่าแดด อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

ผู้วิจัย เจษฎา เครือศรี โรงพยาบาลป่าแดด อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินและแนะนำวิธีปฏิบัติให้ผู้ป่วยใช้ยาพ่นขยายหลอดลมได้อย่างถูกต้อง โดยทำการ
ศึกษาผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เคยได้รับยาพ่นขยายหลอดลมในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลป่าแดด ระหว่าง
เดือนสิงหาคม 2550 - มีนาคม 2551 เป็นการเก็บข้อมูลไปข้างหน้า โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยจะได้รับการประเมินความถูกต้องของ
วิธีการปฏิบัติในการใช้ยาพ่นขยายหลอดลม ณ จุดจ่ายยาทุกราย ในรายที่พ่นยาไม่ถูกต้องทุกขั้นตอนจะได้รับคำแนะนำ
และสอนสาธิตวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง จนกว่าจะพ่นยาได้ถูกต้อง และประเมินก่อนกลับบ้าน จากนั้นติดตามประเมินซ้ำในการ
มาติดตามอาการตามที่แพทย์นัด การศึกษา ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการ
รายงานลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย รวมถึงความถูกต้องของการใช้ยาพ่นขยายหลอดลม โดยประเมินจากวิธีปฏิบัติของ
ผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังให้คำแนะนำ และสอนสาธิตวิธีปฏิบัติในการใช้ยาที่ถูกต้อง ทดสอบการกระจายของประชากร และ
ทดสอบความแตกต่างของความถูกต้องของวิธีปฏิบัติในการพ่นยาด้วย Chi square และ student t-test ตามลำดับ การ
วิจัยพบว่าในส่วนข้อมูลทั่วไป มีผู้เข้าร่วมการศึกษาทั้งสิ้น 108 ราย เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง 62 : 46 ราย อยู่ในช่วง
อายุ 71 ขึ้นไป 40 ราย ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพ พ่อบ้าน แม่บ้าน และผู้สูงอายุ จำนวน 54 ราย เป็นโรคปอดอุดกั้น
เรื้อรัง 58 ราย และโรคหืด 50 ราย ใช้ยาพ่น Salbutamol MDI (ร้อยละ 77.8) สามารถพ่นยาได้ด้วยตนเอง (ร้อยละ
97.5) ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ 73 ราย (ร้อยละ 60.3) มาพบแพทย์ตามนัด 50 ราย (ร้อยละ 46.3) และมาพ่นยาที่แผนก
ฉุกเฉิน 41 ราย (ร้อยละ 38.0) มารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินและนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล 14 ราย (ร้อยละ 13.0), ด้าน
การประเมินความถูกต้องของวิธีปฏิบัติในการใช้พ่นยาขยายหลอดลม พบว่าผู้ป่วย 46 ราย (ร้อยละ 42.6) สามารถพ่นยา
ได้ถูกต้องทุกขั้นตอน มีผู้ป่วย 62 ราย (ร้อยละ 57.4) ที่พ่นยาไม่ถูกต้องทุกขั้นตอน โดยผู้ป่วย 11 ราย (ร้อยละ 10.2)
พ่นยาถูกต้องเพียง 7 ขั้นตอน, 19 ราย (ร้อยละ 17.6) พ่นยาถูกต้องเพียง 6 ขั้นตอน, 17 ราย (ร้อยละ 15.7) พ่นยาถูก
ต้องเพียง 5 ขั้นตอน, 4 ราย (ร้อยละ 3.7) พ่นยาถูกต้องเพียง 4 ขั้นตอน, 8 ราย (ร้อยละ 7.4) พ่นยาถูกต้องเพียง 3 ขั้น
ตอน และ 3 ราย (ร้อยละ 2.8) พ่นยาถูกต้องเพียง 2 ขั้นตอน ซึ่งขั้นตอนที่ผู้ป่วยปฏิบัติน้อย คือ การหายใจออกก่อน
พ่นยา การกดยาพ่นหลายครั้งติดกัน และไม่กลืนหายใจ หลังจากให้คำแนะนำแล้ว ผู้ป่วยทุกคนสามารถพ่นยาได้ถูกต้อง
ทุกขั้นตอนก่อนกลับบ้าน, การเปรียบเทียบความถูกต้องของวิธีปฏิบัติในการพ่นยาระหว่างก่อนให้คำแนะนำ และหลังให้
คำแนะนำ จากการติดตามผู้ป่วยต่อที่แผนกผู้ป่วยนอก ตามวันที่แพทย์นัดผู้ป่วย พบว่า 104 ราย (ร้อยละ 96.3) สามารถ
พ่นยาได้ถูกต้องทุกขั้นตอน ผู้ป่วย 4 ราย (ร้อยละ 3.7) ยังพ่นยาไม่ถูกต้อง เมื่อนำข้อมูลความถูกต้องของวิธีปฏิบัติที่ถูก
ต้องในการใช้ยาพ่น ระหว่างก่อนให้คำแนะนำและหลังให้คำแนะนำ มาเปรียบเทียบกันพบว่า ความถูกต้องของวิธีปฏิบัติใน
การพ่นยาหลังให้คำแนะนำ และสาธิตวิธีปฏิบัติแตกต่างจากก่อนให้คำแนะนำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น



0.01 สรุปว่าผู้ป่วย 46 ราย (ร้อยละ 42.6) สามารถพ่นยาได้ถูกต้องทุกขั้นตอน และ 62 ราย (ร้อยละ 57.4) ยังปฏิบัติไม่ครบทุกขั้นตอน ซึ่งเมื่อให้คำแนะนำและสาธิตวิธีการพ่นยาที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยปฏิบัติให้ถูกต้องครบถ้วนก่อนกลับบ้าน แล้วประเมินซ้ำในวันที่แพทย์นัดครั้งถัดไป พบว่าผู้ป่วยพ่นยาได้ถูกต้องมากขึ้น (ร้อยละ 96.3) แตกต่างจากก่อนให้คำแนะนำอย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้ยังมีผู้ป่วยบางรายที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้องครบถ้วนและจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำซ้ำ

“กางเกงล่องหน” นวัตกรรม การดูแลผู้ใส่คาสายสวนปัสสาวะ

ผู้วิจัย ปริญญา จิตรักษ์
โรงพยาบาลบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยที่ต้องใส่สายสวนปัสสาวะคือ เพื่อให้ไม่เกิดการติดเชื้อจากการใส่สายสวนคาไว้ คำแนะนำที่สำคัญข้อหนึ่งที่ต้องแนะนำผู้ป่วยเสมอ คือ ให้อยู่หรือถ่วงปัสสาวะให้ต่ำกว่าระดับเอวเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำปัสสาวะไหลย้อนกลับ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งของการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะของผู้ใส่สายสวน จากการสังเกตผู้ป่วยที่เดินไปมาได้ เช่นผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่จำเป็นต้องใส่สายปัสสาวะระยะหนึ่ง มีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปอยู่แต่ในบ้าน เผื่อวันที่จะมาเอาสายสวนออก การศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะมีความมั่นใจในตนเองที่จะดำเนินชีวิต มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับครอบครัวและสังคม รวมถึงสามารถดูแลให้ถุงปัสสาวะอยู่ในระดับที่ไม่ทำให้ปัสสาวะไหลกลับได้ตลอดเวลา วิธิดำเนินการ โดยทบทวนเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง การสังเกต การสัมภาษณ์กลุ่มผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ออกแบบกางเกง ทดลองใช้ ผลการศึกษา คือ ได้แบบกางเกงที่เหมาะสมกับการสวมใส่ กางเกงล่องหนหมายถึง กางเกงที่ใส่แล้วสามารถซ่อนสายถุงปัสสาวะไว้ได้ ทำให้คนอื่นไม่เห็นว่าเป็นผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะคาไว้ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเดินทางไปสถานที่ต่างๆ ได้ ไม่มีคนมองว่าเป็นคนป่วย ทำให้ผู้ป่วยที่ทดลองใช้พึงพอใจมาก สรุปว่า การออกแบบกางเกงเพื่อให้ผู้ป่วยได้ใช้ ทำให้ชีวิตของคนกลุ่มหนึ่งที่ถูกมองว่าเป็นผู้ป่วย สามารถเชื่อมั่นในตนเองที่จะดำเนินชีวิตตามปกติได้ แต่ควรมีการศึกษาหรือวิจัยเพิ่มเติมในแง่ของการลดอัตราการติดเชื้อ

114

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แนวทางการสร้างเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมควบคุมโรคเบาหวาน ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง

โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

ผู้วิจัย มายูร รัชเกียรติศักดิ์ และคณะ

งานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลควนขนุน จังหวัดพัทลุง

E-mail Aoy_mayuri@yahoo.com

บทคัดย่อ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลควนขนุน พบอัตราการตรวจคัดกรองเบาหวานผิดปกติถึง 52.08% และจากการศึกษาพบว่า การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงในเรื่องพฤติกรรมการควบคุมการเกิดโรคเบาหวาน ยังมีความเข้าใจและปฏิบัติไม่ถูกต้อง จากปัญหาดังกล่าวนี้อาจทำให้เพิ่มอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนในสตรีตั้งครรภ์ และเพิ่มอัตราการตายปริกำเนิด จึงได้ดำเนินการกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ สามารถคัดกรองความเสี่ยง วินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นในระยะเริ่มแรก เพื่อการรักษาและแก้ไขได้ทันเวลาที่ ตลอดจนสามารถสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมต่อไป โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัดว่า อัตราการตายหรือทารกตายจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เท่ากับ 0, อัตราหญิงตั้งครรภ์ที่มีข้อบ่งชี้ได้รับการคัดกรองเบาหวาน 100% และมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและสร้างเสริมพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ถูกต้องมากกว่า 80% กระบวนการดำเนินงาน คือ การซักประวัติหญิงตั้งครรภ์ที่มี Clinical Risk Factor ของโรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ใหม่ ตาม CPG ของทีมพัฒนาคลินิกแม่และเด็ก (PCT-MCH), ให้ข้อมูลและคำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจเลือดทุกครั้งและทุกคน พร้อมวิธีการตรวจ, ส่ง Lab for Screening test : 50 gm 1-hour เมื่ออายุครรภ์ 24 - 28 สัปดาห์ ถ้าผลปกติคือ น้อยกว่า 140 mg/dl ให้ ANC ต่อตามปกติ ถ้าผลผิดปกติคือมากกว่าหรือเท่ากับ 140 mg/dl ให้นัดมาเพื่อตรวจ 100 gm - OGTT โดยแนะนำผู้ป่วย NPO มาก่อนประมาณ 10 ชั่วโมง, หากได้ผล 100 gm - OGTT ผิดปกติอย่างน้อย 2 ค่า หรือค่า FBS > 95 mg/dl ส่งพบแพทย์ กรณีค่าปกติของ OGTT (100 g) ตาม Carpenter Criteria ผิดปกติ, ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองจากการตรวจน้ำตาลทุกครั้งที่มา Follow Up แนะนำปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร (Diet Control) และปรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และเสริมสร้างและสนับสนุนพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเน้นการควบคุมอาหารก่อนทุกราย จากผลการดำเนินกิจกรรมพบว่าภายหลังการพัฒนารอบที่สาม ไม่พบการตายของทารกจากภาวะ GMD, หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อมั่นในทีมงานและพึงพอใจที่มีการดูแลตาม Follow up ทุกครั้ง, ทีมงานได้เรียนรู้ พัฒนาทักษะพื้นฐานในการทำงาน ทำให้งานเป็นระบบ และทำให้ผลสัมฤทธิ์ของงานบรรลุวัตถุประสงค์

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอด

อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต

ผู้วิจัย	จันทร์พร เอกวานิช	เวชกรรมสังคม (เยี่ยมบ้านหลังคลอด) โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต
	ผศ.ดร.ปราโมทย์ เจริญประเสริฐ	ที่ปรึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต
	ดร.ประพรศรี นรินทรรักษ์	ที่ปรึกษา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
E-mail	aoun_aik@hotmail.com	

บทคัดย่อ

116

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอดอำเภอเมืองจังหวัดภูเก็ต ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ชนิดของการคลอด และลักษณะครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาชาวไทยในระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต จำนวน 186 คน ได้มาโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่ามารดาหลังคลอดอำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ตมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้านอยู่ในระดับดี ยกเว้นด้านการจัดการกับความเครียดและด้านการเคลื่อนไหวร่างกายที่อยู่ในระดับปานกลาง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูงและมีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (X_1) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (X_2) และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน (X_6) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของมารดาหลังคลอดอำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ตได้ร้อยละ 41.80 ($p<.05$)

จากการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่า ควรส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดและด้านการเคลื่อนไหวร่างกายแก่มารดาหลังคลอดรวมทั้งให้ความสำคัญกับการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนเพื่อนำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดอย่างเหมาะสมต่อไป

ความผันแปรของฤดูกาลกับโรคไข้เลือดออกในจังหวัดอุดรดิตถ์

Seasonal Climate variation and Dengue Hemorrhagic Fever in Uttaradit

ผู้วิจัย เสรี นพรัตน์ พบ., สม., อว.เวชศาสตร์ครอบครัว
Thapla Hospital, Uttaradit

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวโน้มการเกิดโรคไข้เลือดออก จำแนกรายปีและความสัมพันธ์ระหว่างอุณหภูมิ ปริมาณน้ำฝน ความชื้นสัมพัทธ์กับจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยรวบรวมข้อมูล ทุติยภูมิ ได้แก่ บันทึกรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และข้อมูลสภาพภูมิอากาศของ สถานีอุตุนิยมวิทยา จังหวัดอุดรดิตถ์ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2539 ถึง 31 ธันวาคม 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ และความสัมพันธ์แบบถดถอย ผลการศึกษาพบว่าปีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกรุนแรง ได้แก่ ปี 2540, 2541, 2544, 2545 และ 2546 มีอัตราป่วยอยู่ในช่วง 120.62 - 277.64 ต่อประชากรแสนคน ปี 2541 มีอัตราป่วยสูงสุด รองลง มาคือ ปี 2544 และ 2545 ตามลำดับ มีอัตราตายอยู่ในช่วง 0.21 - 1.25 ต่อประชากรแสนคน ปี 2541 มีอัตราตายสูงสุด รองลง มาคือ ปี 2540 และ 2544 ตามลำดับ ปีที่มีการระบาดของโรคไม่รุนแรง ได้แก่ปี 2539, 2542, 2543, 2547, 2548 และ 2549 โดยมีอัตราป่วยอยู่ในช่วง 6.80 - 60.93 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตายอยู่ในช่วง 0 - 0.21 ต่อประชากร แสนคน เป็นที่น่าสังเกตว่าแนวโน้มผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกของจังหวัดอุดรดิตถ์มีการระบาดตามฤดูกาลทุกๆ 2 - 5 ปี อุณหภูมิ ปริมาณน้ำฝนและความชื้นสัมพัทธ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเกิดโรคไข้เลือดออกอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p<0.001$) การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่ากระทรวงสาธารณสุขควรประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักว่าโรค ไข้เลือดออกเป็นโรคที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิตถ์ควรประสานงานกับสถานี อุตุนิยมวิทยาจังหวัด ขอทราบข้อมูลของปัจจัยทางภูมิอากาศที่เกี่ยวข้องกับโรคไข้เลือดออก เพื่อใช้ในการรณรงค์ ป้องกัน และควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลคอนสวรรค์ (Health conditions and health behavior of hospital staffs)

โรงพยาบาลคอนสวรรค์ อำเภอกอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

ผู้วิจัย ธนพร ปัญญาธร, ธนียา ศรีวิวัฒน์
 โรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

บทคัดย่อ



118

118 ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้
บทคัดย่อผลงาน R2R

การศึกษาเชิงสำรวจแบบตัดขวางนี้ ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ สภาวะสุขภาพ รวมถึงความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพตามนโยบาย 6 อ. ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 120 คน โดยใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลในเดือนกันยายน 2550 ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลคอนสวรรค์ ส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวและไม่เคยได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน ทำให้มีศักยภาพในการทำงานอย่างเต็มที่ มีบางครั้งที่ปัญหาสุขภาพมีผลต่อการทำงาน ส่วนปัญหาที่ทำให้เครียดหรือวิตกกังวลคือเรื่องงานและหนี้สิน แต่สามารถปรับตัวและเผชิญกับปัญหาได้พอใช้ และมีปัญหาบ้างเล็กน้อยเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการขับถ่าย ส่วนในด้านพฤติกรรมสุขภาพมีการปฏิบัติระดับปานกลางในพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา อบายมุข อารมณ์ และพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม แต่พฤติกรรมการออกกำลังกาย มีการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ด้านความแตกต่าง พบว่า ความแตกต่างของอายุ ช่วงเวลาทำงานและระดับการศึกษา ไม่มีผลให้พฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน แต่ความแตกต่างของเพศ สถานภาพสมรส ตำแหน่งงาน ประสบการณ์การทำงาน ลักษณะงาน และสภาวะสุขภาพ ทำให้เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมสุขภาพแตกต่างกัน

ประสิทธิผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ (Effectiveness of Elderly Behavioral Modification Program)

โรงพยาบาลบ้านตาก จังหวัดตาก

ผู้วิจัย พิชญ์ บุญญิต, กิตติพัทธ์ เอี่ยมรอด
วารพร คุ่มอรุณรัตน์กุล, สุภาภรณ์ บุญญิต
E-mail vkom99@gmail.com

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตาก
โรงพยาบาลบ้านตาก จังหวัดตาก

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบที่เหมาะสมของการจัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ และศึกษาประสิทธิผลและปัจจัยแห่งความสำเร็จของการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลบ้านตาก เป็นการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory action research) มี 4 ขั้นตอนคือการวิเคราะห์สถานการณ์ การวางแผน การดำเนินการและการประเมินผลจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 200 ราย ที่เข้าร่วมโครงการตั้งแต่เดือนมกราคม 2548 ถึงเดือนมกราคม 2550 จากข้อมูลสถานะสุขภาพของผู้สูงอายุอำเภอบ้านตาก โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโรงพยาบาลบ้านตาก (โปรแกรมบ้านตาก) จึงได้ถูกพัฒนาขึ้น โดยบูรณาการความรู้จากการทบทวนวรรณกรรม นำความรู้ในการเสริมสร้างสมรรถนะของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมาใช้ นำรูปแบบการให้บริการแบบผสมผสานและครอบคลุมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ใช้การสื่อสารที่เข้าใจง่าย ภาษาท้องถิ่นและชัดเจน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความรู้สึกรู้สึกคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการเลือกกิจกรรมที่ชอบ การวางแผนการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้าน ทั้งผู้สูงอายุ กลุ่มเพื่อน ครอบครัวและชุมชน การทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการประสานงานกันที่ดี มีทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้สูงอายุ การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันในกลุ่มผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน และการสร้างเครือข่ายชุมชน การส่งเสริมการมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านและการแพทย์แผนไทยมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพและให้กิจกรรมสอดคล้องไปกับงานสาธารณสุขมูลฐานในชุมชน

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาก่อนเข้าโปรแกรมและหลังเข้าโปรแกรม พบว่า มีข้อมูลสุขภาพจากการประเมินดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ในด้านการสูบบุหรี่น้อยลง มีปัญหาระบบทางเดินปัสสาวะลดลง มีภาวะนอนไม่หลับ ท้องผูกและภาวะซึมเศร้าลดลง การรับประทานอาหารไม่เหมาะสมลดลง ดัชนีมวลกายมากกว่า 30 กิโลกรัม/ตารางเมตรลดลง อัตราการไหลของอากาศขณะหายใจออก (PEFR) มากขึ้น และระดับความดันโลหิตซิสโตลิกปกติมากขึ้นและการล้มphasenผู้สูงอายุ พบว่า มีความพึงพอใจต่อกิจกรรม ทำให้รู้สึกมีเพื่อน มีคนเข้าใจ เรียนรู้จากผู้อื่น รู้ว่าควรทำอะไรได้ฝึกปฏิบัติจริงร่วมกับผู้สูงอายุคนอื่นๆ ทำให้ทำได้ง่ายขึ้น มีที่ปรึกษา เกิดความรู้สึกที่ดีในการปฏิบัติตัวเอง เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ รู้สึกว่าเป็นเรื่องท้าทาย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุข ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขแบบเครือข่าย

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี

ผู้วิจัย โสภณ วิเชียรประไพ* พบ., ว.ว. (กุมารเวชศาสตร์), อ.ว.(เวชศาสตร์ครอบครัว)
โรงพยาบาลพานทอง จังหวัดชลบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยทำการศึกษาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยจูงใจ ปัจจัยค้ำจุน ระดับการมีส่วนร่วม และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยความรู้ ปัจจัยจูงใจ และปัจจัยค้ำจุนที่มีต่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขแบบเครือข่ายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสาธารณสุขของเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดชลบุรี จำนวน 6 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลเกาสีซัง, บ่อทอง, พานทอง, วัฒนาราม, สัตหีบ และหนองใหญ่ จำนวนทั้งสิ้น 256 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) ใช้ระยะเวลาทำการศึกษาระหว่าง เดือน กันยายน - ตุลาคม 2550 ผลการวิจัยพบว่า บุคลากรสาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย จังหวัดชลบุรี มีความรู้ในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขแบบเครือข่าย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยด้านความรู้ มีความสัมพันธ์ต่อการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขแบบเครือข่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สำหรับปัจจัยจูงใจ มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งในภาพรวมและองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านความก้าวหน้าในงานที่ทำ ด้านความสำเร็จในการทำงาน ด้านการได้รับการยกย่องนับถือ ด้านลักษณะของงานที่ปฏิบัติ และด้านความรับผิดชอบ สำหรับปัจจัยค้ำจุนมีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย และมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งในภาพรวมและองค์ประกอบแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและการบริหาร ด้านสภาพการทำงาน ด้านสัมพันธภาพกับผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ด้านเงินเดือนและประโยชน์เกื้อกูล และด้านความมั่นคงในงานที่ทำ และด้านการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขในการดำเนินงาน อยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ ในการดำเนินงานมาตรฐานบริการสาธารณสุขแบบเครือข่าย ของเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชลบุรี ควรจัดให้มีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนและรับฟังความคิดเห็นของบุคลากรทุกคน ควรปรับปรุงสวัสดิการค่าตอบแทนพร้อมทั้งประโยชน์เกื้อกูลต่าง ๆ แก่บุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานนอกเหนือจากสวัสดิการอื่นที่ภาครัฐกำหนดไว้ เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรเกิดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานมากขึ้น

ประเมินรอบด้านกับภาวะขาดสารไอโอดีน (multidimensional evaluation of iodine deficiency)

อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย

ผู้วิจัย ภักดี สืบอนุการณ์
โรงพยาบาลด่านซ้าย จังหวัดเลย

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลด่านซ้ายได้ทำการตรวจภาวะคอพอก และเก็บตัวอย่างปัสสาวะและเลือดของกลุ่มอายุต่างๆ ทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชน เปรียบเทียบระหว่างปี 2541 และปี 2546 ซึ่งผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า อัตราคอพอกโดยอัลตราซาวด์ของเด็กประถมศึกษาลดลงอย่างมากจากร้อยละ 5.1 ในปี 2541 เหลือร้อยละ 0.5 ในปี 2546 แต่สัดส่วนไม่ใกล้เคียงกับอัตราคอพอกโดยการคลำซึ่งเท่ากับร้อยละ 16.1 และ 21.4 ในปี 2541 และ 2546 ตามลำดับ ค่ามัธยฐานของไอโอดีนในปัสสาวะปี 2546 ในกลุ่มอายุ 0 - 1 ปี, 1 - 3 ปี, 4 - 6 ปี, 6 - 12 ปี, หญิงตั้งครรภ์ และผู้สูงอายุ เท่ากับ 12.44, 15.49, 15.44, 15.31, 11.30, 5.52 (g/dl ตามลำดับ โดยมีแนวโน้มลดลงเมื่อเทียบกับปี 2541 เท่ากับ NA, 19.62, 19.06, 15.83, 46.92, 7.17 (g/dl แต่ส่วนใหญ่ยังเกินเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกทั้งปี 2541 และ 2546 ยกเว้นกลุ่มผู้สูงอายุ ค่ามัธยฐาน TSH ของเด็กแรกเกิดในปี 2541 และ 2546 เท่ากับ 5.56, 6.75 ซึ่งใกล้เคียงกับค่ามัธยฐาน TSH ของเด็กที่คลอดที่โรงพยาบาลรามธิบดี กรุงเทพฯ เท่ากับ 5.80 ความครอบคลุมเกลือเสริมไอโอดีนยังค่อนข้างต่ำคือร้อยละ 45 เนื่องจากการใช้เกลือสินเธาว์ชนิดเม็ดที่ไม่มีการเสริมไอโอดีนกันค่อนข้างมากถึงร้อยละ 49 เนื่องจากราคาถูก การได้รับไอโอดีนจากอาหารประเภทอื่นยังมีน้อย

สรุปว่าแม้ว่าตัวชี้วัดส่วนใหญ่ซึ่งเป็นผลลัพธ์ (Outcome) จะผ่านเกณฑ์ แต่พบว่าตัวชี้วัดระดับกระบวนการ (process) เรื่อง ความครอบคลุมของเกลือเสริมไอโอดีนยังตกเกณฑ์ ซึ่งอาจแปลความได้ว่ามีส่วนของประชาชนบางส่วนที่ขาดสารไอโอดีนอยู่ แม้ว่าค่าเฉลี่ยทางสถิติจะผ่านเกณฑ์ก็ตาม แสดงว่าในระดับพื้นที่นั้นไม่อาจจะใช้ค่าเฉลี่ยทางสถิติอย่างเดียวควรจะรณรงค์อย่างเข้มข้นต่อไปเพื่อให้ประชาชนส่วนใหญ่ใช้เกลือเสริมไอโอดีนครอบคลุมทุกครัวเรือน

ผลการร่วมกิจกรรมต่อการควบคุมโรคและดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้วิจัย วินัย เกตตราวัฒน์, พ.บ.
โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์ จังหวัดปทุมธานี

บทคัดย่อ

โรคเบาหวาน เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสุขภาพ ที่ต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง สาเหตุส่วนหนึ่งจากพฤติกรรมของผู้ป่วย การรักษาและควบคุมโรคให้ได้ผลจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยควบคู่ไปกับการรักษาโดยใช้ยา การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self help group) ช่วยเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน เปรียบเทียบกับผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการสอนตามปกติ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์ ระหว่างเดือนธันวาคม 2549 - พฤษภาคม 2550 และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินจำนวน 88 ราย ผู้วิจัยได้สุ่มตัวอย่าง อย่างง่ายแบ่งเป็นกลุ่มทดลองศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 44 คน กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง กลุ่มละ 8 - 11 คน จำนวน 3 ครั้ง ทุก 4 สัปดาห์ ครั้งละ 40 นาที ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับการสอนปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ก่อนและหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างด้วย pair t-test และ t-test โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for windows

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self help group) กลุ่มศึกษามีความสามารถในการดูแลตนเองดีขึ้นกว่าเดิมเข้าร่วมกิจกรรม และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบที่ได้รับการสอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการเปรียบเทียบก่อนเข้าร่วมกิจกรรมนั้นทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน แสดงว่า การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self help group) โดยผู้ป่วยที่มีปัญหาความเจ็บป่วยคล้ายกัน มาร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นหาแนวทางแก้ปัญหาและมีกลุ่มสมาชิกที่อยู่ใกล้เคียงกัน ทำให้เกิดแรงจูงใจให้มีการปรับตัวอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้สามารถปรับพฤติกรรมได้ และยังสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องมากขึ้น และยังทำให้ลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ระดับหนึ่ง ทำให้ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและโรคเรื้อรังอื่นๆ ได้ด้วย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่าควรมีการขยายผลในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีและโรคเรื้อรังอื่นๆ ที่มารับบริการในโรงพยาบาล และขยายในชุมชน เช่น PCU ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาล เพื่อสร้างเครือข่ายกลุ่มดูแลตนเอง หาผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน อันจะช่วยทำให้ผู้ป่วยพึ่งพาตนเองในเรื่องที่สามารถทำได้เอง โดยไม่ต้องรอให้เจ้าหน้าที่มาทำกับดูแล และช่วยส่งเสริมพึ่งตนเองของกลุ่มผู้ป่วยให้ยั่งยืนต่อไป และนำมาเป็นแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนางานของโรงพยาบาลในด้านการให้บริการประชาชนให้มีสุขภาพดีต่อไป

122
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ภาวะเกาะติดยาและผลทางคลินิกในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนางรอง

โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

ผู้วิจัย สุรภี ปิ่นอำพล
โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินภาวะเกาะติดยาและผลทางคลินิกระหว่างกลุ่มความดันโลหิตสูงกับกลุ่มความดันโลหิตสูงร่วมกับเบาหวานที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลนางรอง เป็นการศึกษาแบบย้อนหลัง ตั้งแต่ มิถุนายน 2549- มิถุนายน 2550 โดยค่าความดันโลหิตสูงอิงจากรายงานของ JNC7 โดยผู้ป่วยที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ที่ผลตรวจเป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งในกลุ่มความดันโลหิตสูงมีความดัน >140/90 มมปรอท และกลุ่มความดันโลหิตสูงร่วมกับเบาหวาน มีความดัน>130/80 มมปรอท และผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยารักษาความดันโลหิตสูง ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ทราบสาเหตุ หรือมีความดัน>200/120 มมปรอท หรือเป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจนไม่สามารถควบคุมได้หรือภาวะโรคเรื้อรังร้ายแรง เช่น มะเร็งระยะสุดท้าย ไตวาย โรคตับร้ายแรง หัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง หรือโรคหัวใจขาดเลือดที่ควบคุมไม่ได้ จากการศึกษาพบว่า จากจำนวนผู้ป่วยที่ศึกษา 54 คน เป็นกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 30 คน ซึ่งมีความดันโดยเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มความดันโลหิตสูงร่วมกับเบาหวานซึ่งมีจำนวน 24 คน และพบว่าอายุเฉลี่ยของกลุ่มแรก คือ 60.56+8.97 และกลุ่มที่ 2 อยู่ที่ 57.75+7.87 ปี และเมื่อดูปัจจัยเสี่ยงเรื่องการสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่าไม่แตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม จากการศึกษา ยังแสดงให้เห็นว่าปัจจัยหลักที่ทำให้ภาวะเกาะติดยาต่ำ พบความซับซ้อนของการรักษา(66.66%, 75%) และความล้มพันธ์ระหว่างผู้ให้การรักษาและผู้ป่วยต่ำ (66.66%, 75.00%) ปัจจัยที่ทำให้การรักษาดีขึ้น คือ การทราบถึงคุณค่าของยา (93.33%, 96.66%) และการได้รับการดูแลสนับสนุนจากครอบครัว (93.33%, 91.66%) เมื่อพิจารณาจากเรื่องปัจจัยบุคคลพบอุปสรรคของภาวะเกาะติดยาหลักคือ ทานยาผิดเวลา (36.66%, 37.50%) และทานยาเกินขนาดเมื่อลืมทานยา (20.00%, 20.83%) ซึ่งไม่แตกต่างกันทั้ง 2 กลุ่ม สรุปว่า ภาวะเกาะติดยาต่ำพบได้บ่อย ซึ่งก่อให้เกิดผลเสียในการรักษาโรค เพิ่มอัตราตาย และเพิ่มภาระค่ารักษาพยาบาล การทำให้ภาวะเกาะติดยาดีขึ้น ต้องมีการเน้นถึงคุณค่าของยา การทำให้สูตรยาทานง่ายขึ้น พฤติกรรมการทานยาของคนไข้ และการสนับสนุนดูแลของครอบครัว

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุขและความเครียดของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้วิจัย ดิเรก ภาคกุล
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางคล้า จังหวัดฉะเชิงเทรา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยภาคตัดขวางเชิงพรรณนา (Cross sectional descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา
สภาวะความสุขและความเครียด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสุข และความเครียดของบุคลากรด้านสาธารณสุข จังหวัด
ฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทรา ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน
9 แห่ง จำนวน 1,024 คน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 59 คน และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 10 แห่ง
จำนวน 343 คน รวม 1,426 คน สํารวจในเดือนมกราคม 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามดัชนีชี้วัด
ความสุขคนไทยฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิต และแบบทดสอบความเครียดโรงพยาบาลสวนปรุง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์
ข้อมูล ได้แก่ T - test และ One-Way ANOVA ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรสาธารณสุขฉะเชิงเทรา มีความสุขเท่ากับ
คนทั่วไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 31.49 คะแนน และมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 40.61 คะแนน อายุ
ระดับการศึกษา รายได้ครัวเรือน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และวิชาชีพ มีผลต่อระดับความสุข และความเครียดอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรส และระยะเวลาการปฏิบัติงาน ไม่มีผลแตกต่างกันในระดับ
ความสุข และความเครียด

ข้อเสนอแนะ ความสุขของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดฉะเชิงเทราเท่ากับคนทั่วไปและมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
ซึ่งหน่วยงานที่มีความเครียดมากกว่าหน่วยงานอื่น เช่น สาธารณสุขอำเภอบ้านโพธิ์ โรงพยาบาลแปลงยาว ควรได้รับการ
วิเคราะห์โดยละเอียดเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป การเพิ่มรายได้ ทั้งด้านเงินเดือนและค่าตอบแทนหากสามารถกระทำได้น่าจะช่วยให้มีความสุขเพิ่มขึ้นและความเครียดลดลงได้ อันจะส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจที่ดี และสามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ

การประเมินผลรูปแบบการให้บริการงานส่งเสริมสุขภาพผสมผสาน ระหว่างภาครัฐและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ

กรณีศึกษาอำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

ผู้วิจัย ชัยวัฒน์ จัตตพร, ประสงค์ ยมหา, พิกพ เมืองศิริ

โรงพยาบาลวังจันทร์ จังหวัดระยอง และคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

E-mail chaiwat_jatt17@hotmail.com

บทคัดย่อ

การประเมินผลรูปแบบการให้บริการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย รูปแบบแนวใหม่ เป็นการผสมผสานการทำงานระหว่างภาครัฐ และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานของการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ เปรียบเทียบกับรูปแบบเดิมที่ปฏิบัติกันมา ในด้านการบูรณาการกิจกรรม งบประมาณ การบริหารจัดการ บุคลากรสาธารณสุข ระยะเวลาในการดำเนินงาน และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน, ศึกษาประสิทธิผลของการให้บริการสุขภาพแนวใหม่ เทียบกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองโรคและตรวจประเมินสมรรถภาพของร่างกายมากกว่าร้อยละ 60 และประเมินความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนผู้มารับบริการ ผู้นำชุมชนและตัวแทนภาคีเครือข่ายที่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม ประมวลผลข้อมูล วิเคราะห์และแปลผลจากแบบฟอร์มการบันทึกผลการตรวจคัดกรองโรคและตรวจสุขภาพ รายงานผลการดำเนินงานของเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลวังจันทร์ และแบบสอบถามความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนผู้มารับบริการ ผู้นำชุมชน และภาคีเครือข่าย ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ตามรูปแบบแนวใหม่ โดยการจัดทำโครงการคาราวานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ของภาคีเครือข่ายสุขภาพ อำเภอวังจันทร์ ในเดือน เมษายน 2550 จำนวน 23 ครั้ง เมื่อเปรียบเทียบกับการทำงานในรูปแบบเดิม พบว่า สามารถบูรณาการงานด้านส่งเสริมสุขภาพ เช่น การคัดกรองโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก โรคตา โรคทางทันตกรรม โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต ภาวะโลหิตจาง การประเมินสุขภาพ เช่น ประเมินรอบเอว/BMI โดยสามารถบูรณาการร่วมกันในการจัดกิจกรรมเพียงครั้งเดียว และใช้งบประมาณส่วนใหญ่จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นหลัก การทำงานเป็นทีมระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพอย่างเข้มแข็งทำให้สามารถเก็บผลงานให้ผ่านตามเกณฑ์ชี้วัดระดับจังหวัดภายในระยะเวลา 1 เดือน และสามารถจัดกิจกรรมให้บริการแก่ประชาชนตามกลุ่มเป้าหมายต่างๆ บรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการที่ตั้งไว้ ได้ผลงานสูงกว่าร้อยละ 60 ของประชาชนในแต่ละกลุ่มเป้าหมายตามกิจกรรมที่กำหนด การประเมินผลความพึงพอใจ พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประชาชนผู้มารับบริการ ผู้นำชุมชนและภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพมากกว่า ร้อยละ 90 มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการให้บริการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่

พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อของข้าราชการ พ.ศ.2550

อำเภอคลอง จังหวัดแพร่

ผู้วิจัย

เฉลิมชัย คุณชมภู

โรงพยาบาลคลอง จังหวัดแพร่

E-mail

dr.clc06@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อของข้าราชการในอำเภอคลอง จังหวัดแพร่ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการตรวจคัดกรองในข้าราชการในอำเภอคลอง จังหวัดแพร่ จำนวน 864 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ข้าราชการในอำเภอคลอง จังหวัดแพร่ มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ร้อยละ 11.7 ด้านการดื่มสุรา ร้อยละ 50.3 ด้านการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาไม่บ่อยและนานๆ ครั้ง ร้อยละ 64.7 ด้านอาหาร พบว่า ชอบอาหารรสหวาน ร้อยละ 30.2 ชอบรสเค็ม ร้อยละ 18.2 ชอบรสมัน ร้อยละ 3.8 ด้านป้องกันอุบัติเหตุ พบว่ามีพฤติกรรมที่เวลาขับขี่หรือโดยสารใส่หมวกกันน็อกหรือคาดเข็มขัดนิรภัยบางครั้งและนานๆ ครั้ง ร้อยละ 37.4 และผลการตรวจคัดกรอง พบว่า มีดัชนีมวลกายที่เป็นภาวะเสี่ยงต่อภาวะน้ำหนักตัวเกินถึงอ้วน ร้อยละ 54.4 มีเส้นรอบเอวที่เป็นภาวะเสี่ยงต่ออ้วนลงพุง ร้อยละ 29.8 โดยพบในเพศชายร้อยละ 31.8 และในเพศหญิง ร้อยละ 27.4 มีภาวะความดันโลหิตสูง ในระดับเสี่ยงที่จะเป็นโรค ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 38.3 ในระดับเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 21.1 มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ในระดับเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวานร้อยละ 15.9 พฤติกรรมเสี่ยงโดยรวม พบว่า ข้าราชการในอำเภอคลอง จังหวัดแพร่ มีพฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ร้อยละ 90.4 ซึ่งถือว่าเสี่ยงสูงมาก ดังนั้น ควรมีการส่งเสริม สนับสนุนให้ข้าราชการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มข้าราชการที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ

ต้นทุนต่อหน่วยบริการและอัตราการคืนทุน

โรงพยาบาลชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก

ผู้วิจัย เกษม ตั้งเกษมสำราญ
โรงพยาบาลชาติตระการ จังหวัดพิษณุโลก

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาต้นทุนต่อหน่วยและอัตราการคืนทุนของโรงพยาบาลชาติตระการประจำปีงบประมาณ 2549 โดยเก็บข้อมูลส่วนใหญ่ย้อนหลัง แต่มีบางข้อมูลที่เก็บไปข้างหน้า เช่น ค่าแรง รายรับ และค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย เครื่องมือที่ใช้คือแบบบันทึกข้อมูลตามองค์ประกอบต้นทุน จำแนกต้นทุนออกเป็นต้นทุนค่าลงทุน ต้นทุนค่าแรง และต้นทุนค่าวัสดุ แบ่งหน่วยงานออกเป็น 3 กลุ่มตามลักษณะหน้าที่คือ กลุ่มหน่วยต้นทุนที่ไม่ก่อให้เกิดรายได้ กลุ่มหน่วยต้นทุนที่ก่อให้เกิดรายได้ และกลุ่มหน่วยงานบริการผู้ป่วย แบ่งต้นทุนออกเป็นต้นทุนทางตรงและต้นทุนทางอ้อม จัดสรรต้นทุนทางอ้อมใช้วิธีการกระจายต้นทุนแบบขั้นบันได ต้นทุนต่อหน่วยวิเคราะห์จากต้นทุนรวมหารด้วยจำนวนหน่วยบริการของกลุ่มหน่วยงานบริการผู้ป่วย อัตราการคืนทุนวิเคราะห์จากรายรับหารด้วยต้นทุนทั้งหมดโดยแยกตามสิทธิรักษาพยาบาลของผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลชาติตระการ มีต้นทุนรวมเท่ากับ 44,257,662 บาท ต้นทุนต่อหน่วยบริการงานผู้ป่วยนอกมีค่าเท่ากับ 417 บาทต่อครั้ง ต้นทุนต่อหน่วยบริการของแผนกผู้ป่วยนอก แผนกทันตกรรม และแผนกเวชปฏิบัติครอบครัวมีค่าเท่ากับ 348, 603 และ 1,205 บาทต่อครั้งตามลำดับ ต้นทุนต่อหน่วยบริการผู้ป่วยในมีค่าเท่ากับ 4,287 บาทต่อราย หรือ 1,756 บาทต่อวันนอน หรือ 7,005 บาทต่อหนึ่งหน่วยน้ำหนักสัมพัทธ์ตามลำดับ อัตราการคืนทุนของโรงพยาบาลมีค่าเท่ากับ 0.94 โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีสวัสดิการรักษายาบาลข้าราชการมีอัตราคืนทุนสูงสุด (1.22) รองลงมาเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ประสบภัยจากรถ (1.16) กลุ่มผู้ป่วยกองทุนหลักประกันสุขภาพ (0.92) กลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม (0.82) กลุ่มผู้ป่วยชำระเงินเอง (0.76) และกลุ่มผู้ป่วยต่างด้าวรวมคนไทยที่ไม่ได้สัญชาติ (0.51) สรุปว่าต้นทุนต่อหน่วยของโรงพยาบาลมีค่าต่ำกว่าต้นทุนของโรงพยาบาลในภาพรวมระดับเขตและระดับประเทศ แต่รายรับของโรงพยาบาลไม่สามารถรองรับต้นทุนทั้งหมดของโรงพยาบาลได้ โรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องดำเนินการควบคุมต้นทุนและใช้ทรัพยากรให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

อำเภอท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี

ผู้วิจัย มาโนช อิ่มสมบัติ
โรงพยาบาลท่าช้าง จังหวัดสิงห์บุรี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต โดยศึกษาในปัจจัยด้านต่างๆ 4 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 381 คน ที่มีภูมิลำเนาในเขตอำเภอท่าช้าง และไปรับบริการ ณ โรงพยาบาลท่าช้าง สถานีอนามัยตำบลถอนสมอ สถานีอนามัยตำบลวิหารขาว และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรชนาวมินทราชนิ์ ตำบลพิบูลทอง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าร้อยละ และทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตด้วยสถิติ Binary Logistic Regression

ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอท่าช้าง ซึ่งเรียงตามปัจจัยเสี่ยงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ รายได้ (OR=2.345) การให้คุณค่าต่อสุขภาพ (OR=0.478) ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีโรคอื่นร่วมด้วย (OR=0.414) และการได้รับการส่งเสริมช่วยเหลือจากญาติหรือบุคคลใกล้ชิด (OR=0.316) ส่วนปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ความรู้เกี่ยวกับโรค การรับรู้ว่าเป็นโรค การรับรู้ว่าจะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เจตคติต่อโรคความดันโลหิตสูง ความสามารถในการเข้าถึงสถานบริการ ความพึงพอใจในสถานบริการ ความพึงพอใจในผลของการใช้ยา การช่วยเหลือจากบุคลากรสาธารณสุขและความสัมพันธ์ของแพทย์กับผู้ป่วย

ถอดบทเรียนการบริหารจัดการบริการปฐมภูมิภายใต้ ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : คู่สัญญาระดับปฐมภูมิ

โรงพยาบาลภูกระดึง

ผู้วิจัย เกรียงศักดิ์ วัชรนุกุลเกียรติ
โรงพยาบาลภูกระดึง จังหวัดเลย

บทคัดย่อ

การดำเนินการครั้งนี้เป็นการถอดบทเรียนการบริหารจัดการบริการสุขภาพปฐมภูมิของคู่สัญญาระดับปฐมภูมิโรงพยาบาลภูกระดึง ซึ่งได้รับรางวัลหน่วยบริการนวัตกรรม ด้านหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าดีเด่น (เหรียญทอง) ประเภท บริหารจัดการ (Universal Coverage Innovation Award, UCIA) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เมื่อพ.ศ. 2547 โดยการศึกษาและถอดบทเรียนการบริหารจัดการทั้งด้านโครงสร้าง (Structure) กระบวนการทำงาน (Process) และผลลัพธ์ (Output) โดยเปรียบเทียบข้อมูลและสัดส่วนของการบริหารจัดการ ผลงานการบริการ หรือผลลัพธ์ของงานทั้งก่อนและหลังโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และเปรียบเทียบผลงานกับหน่วยบริการอื่นในระดับจังหวัด ผลการดำเนินงานพบว่า คู่สัญญาระดับปฐมภูมิโรงพยาบาลภูกระดึงสามารถจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิได้ตามมาตรฐานกำลังคน โดยกระจายพยาบาลจากโรงพยาบาลภูกระดึงไปปฏิบัติงานเป็นการประจำที่สถานีอนามัย ทำให้ทุกสถานีอนามัยผ่านเกณฑ์มาตรฐานกำลังคนทั้งด้านปริมาณ (1 : 1,250) และด้านคุณภาพ (มีพยาบาลวิชาชีพทุกสถานีอนามัย) ทั้งที่โรงพยาบาลมีบุคลากรต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศเกือบเท่าตัว ขณะเดียวกันยังได้จัดระบบบริการสุขภาพที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus) ทำให้ขยายเวลาราชการทั้งในเนวราบและเนวลีกทั้งในโรงพยาบาลและสถานีอนามัย นอกจากนี้ยังมีการคิดนอกกรอบเรื่องการจัดกระจายทรัพยากร การขยายบริการและการบริหารจัดการเช่น การจ้างงานเช่นเดียวกับภาคเอกชน มีการจ่ายเงินค่าตอบแทนตามผลสัมฤทธิ์ของงาน (Performance Based Budgeting System) นอกจากนี้ยังได้มีการสร้างเครื่องมือการวินิจฉัยภาวะสุขภาพของครอบครัว เป็น 4 ระดับ ทำให้เจ้าหน้าที่สามารถวางแผนในการดูแลสุขภาพอย่างเป็นระบบ และมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังชี้ให้เห็นว่าถึงแม้จะเป็นหน่วยงานขนาดเล็กแต่หากมีความมุ่งมั่นในการพัฒนา ก็จะสามารถแก้ปัญหาใหญ่ๆ ได้ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อมได้

โดยสรุปการบริหารจัดการที่ดี ต้องเริ่มต้นจากการตั้งเป้าหมายให้ชัด แล้วพยายามทำให้ปัจจัยนำเข้ามีอย่างเพียงพอตามมาตรฐาน โดยอาศัยกระบวนการบริหารจัดการแบบภาคเอกชน จะสามารถทำให้เป้าหมายลุล่วงไปได้

การรักษาโรคนิ้วล็อกด้วยวิธีการผ่าตัดเจาะผ่านผิวหนัง โดยใช้เครื่องมือทันตกรรมประยุกต์

โรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

ผู้วิจัย จริญญา จงเจริญคุณวุฒิ
โรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามผลการรักษาโรคนิ้วล็อกด้วยการผ่าตัดเจาะผ่านผิวหนังโดยใช้เครื่องมือทันตกรรมประยุกต์ ประชากรในการศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคนิ้วล็อกที่ได้รับการผ่าตัดเจาะผ่านผิวหนังและมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตอำเภอสามชุกทุกราย สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัย ผลการศึกษาพบว่าได้ทำการผ่าตัดนิ้วล็อกไป 35 นิ้วในผู้ป่วย 29 ราย ผู้ป่วยโรคนิ้วล็อกส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 52 ปี ระยะเวลาผ่าตัด เฉลี่ยเท่ากับ 14 นาที ผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ตามนัด 12 ราย (34.3%) และมีการติดตามผลการรักษาเฉลี่ยหลังการผ่าตัด 13 เดือน จากการติดตามผลการรักษา พบว่าหลังผ่าตัด 1 สัปดาห์ผู้ป่วยทุกรายสามารถเคลื่อนไหวนิ้วได้ปกติ พบผู้ป่วย 2 ราย (16.67%) มีความเจ็บปวดที่นิ้ว เมื่อติดตามผลการรักษาที่บ้านพบว่าผู้ป่วย 34 ใน 35 ราย (97.14%) สามารถเคลื่อนไหวนิ้วได้เป็นปกติ ไม่พบการเจ็บปวดที่นิ้ว ผู้ป่วย 4 ราย (11.43%) มีการสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกที่นิ้ว ไม่พบรอยแผลเป็นที่นิ้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่ (74.28%) ใช้เวลา 10 วัน ในการพักฟื้นนิ้วมือ ผู้ป่วยให้คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 9.69 จาก 10 คะแนน และทุกรายเลือกที่จะแนะนำผู้ป่วยโรคนิ้วล็อกให้มารับการรักษาที่โรงพยาบาล

สรุปว่าการรักษาโรค นิ้วล็อกด้วยวิธีการผ่าตัดเจาะผ่านผิวหนังโดยใช้เครื่องมือทันตกรรมประยุกต์ เป็นวิธีที่เหมาะสมในการรักษาโรคนิ้วล็อก ให้ผลในการปลดล็อกนิ้วได้อย่างสมบูรณ์โดยไม่ต้องมารับการรักษาเพิ่มเติม และจากการติดตามผลการรักษาพบว่าไม่มีการกลับมาเป็นซ้ำ มีภาวะแทรกซ้อนต่ำ ไม่เกิดเป็นแผลเป็น ใช้ระยะเวลาพักฟื้นไม่นานและได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยเป็นอย่างดี

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชน

อำเภอเกาะสีชัง

ผู้วิจัย จันทร์จรี คงมีสุข, นุปผา ไตรวุฒานนท์ อนุมัติบัตรเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลเกาะสีชัง
Katsunori kaneko Ph.D Candidate University of Hyogo
E-mail chunchuree@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าและภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเรื้อรังของอำเภอเกาะสีชัง วิธีการศึกษาใช้แบบสอบถามร่วมกับแบบประเมินภาวะซึมเศร้า และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ของกรมสุขภาพจิต ในประชากรตัวอย่างจำนวน 359 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างจากบ้านเลขที่ตามทะเบียนราษฎร ซึ่งเป็นชาย 129 คน และเป็นหญิง 230 คน โดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ แบบ probit analysis ผลการศึกษาพบว่า ภาวะซึมเศร้ามีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในประชาชนที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ($p=0.001$) โดยมีความเสี่ยงของภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นคิดเป็น 16.40% และในประชาชนที่มีการศึกษา ($p=0.045$) โดยพบว่าการศึกษาที่สูงขึ้นมีผลให้ภาวะซึมเศร้ามลดลงคิดเป็น 1.42% และในคนที่ได้รับการดูแลโดยการได้รับการพาไปรับบริการรักษา ที่สถานบริการเมื่อเจ็บป่วย ทั้งโดยครอบครัว ($p=0.000$) และโดยญาติ ($p=0.000$) พบว่ามีผลให้ภาวะซึมเศร้ามลดลงคิดเป็น 24.98% และ 20.47% ตามลำดับ และภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายมีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในประชาชนที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว ($p=0.000$) โดยภาวะการมีโรคเรื้อรังประจำตัวมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นคิดเป็น 15.26% สรุปว่าภาวะการมีโรคเรื้อรังประจำตัวเป็นปัจจัยสำคัญต่อภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และภาวะซึมเศร้า ซึ่งประชาชนที่มีโรคเรื้อรังประจำตัว จัดเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง และวางแผนดำเนินการแก้ปัญหาด้านสุขภาพจิต เพื่อป้องกันการฆ่าตัวตายของอำเภอเกาะสีชังต่อไป

ประสิทธิภาพของเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบแก๊สเปรียบเทียบกับเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบน้ำมัน (The comparison efficiency between gas-system and fuel-system incinerator)

ผู้วิจัย สมชาย ศรีสมบัณฑิต
โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดยะลา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ (Comparison Evaluation) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบแก๊สเปรียบเทียบกับเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบน้ำมัน เชื้อเพลิงเกี่ยวกับความคุ้มค่าด้านงบประมาณที่ใช้ในการเผามูลฝอยติดเชื้อและประสิทธิภาพของเตาเผาในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ รวมทั้งประเมินความพึงพอใจต่อเตาเผามูลฝอยติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 127 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสรุปรายงานการเผามูลฝอยติดเชื้อในโรงพยาบาล ระเบียบเทศบาลนครยะลาว่าด้วยการให้บริการ การเก็บ ขน และหรือกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.2550 และแบบสอบถามความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.83

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติจำนวนร้อยละและค่าเฉลี่ย ด้านความคุ้มค่าในด้านงบประมาณที่ใช้ในการเผามูลฝอยติดเชื้อ ของเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบแก๊สเปรียบเทียบกับเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบน้ำมันเชื้อเพลิงและการขนส่งมูลฝอยติดเชื้อไปกำจัดยังโรงงานกำจัด ฯ ของเทศบาลนครยะลา พบว่า มูลค่าเฉลี่ยในการกำจัดมูลฝอยติดเชื้อโดยเตาเผาแบบแก๊ส เท่ากับ 3.34 บาท/กิโลกรัม โดยเตาเผาแบบน้ำมันเชื้อเพลิง เท่ากับ 23.42 บาท/กิโลกรัม และส่งไปกำจัดยังโรงงานกำจัด ฯ ของเทศบาลนครยะลา เท่ากับ 81.56 บาท/กิโลกรัม, เปรียบเทียบประสิทธิภาพของเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบแก๊สกับเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบน้ำมันเชื้อเพลิง พบว่า เตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบแก๊สมีประสิทธิภาพดีกว่าเตาเผามูลฝอยติดเชื้อระบบน้ำมันเชื้อเพลิงในทุกด้าน คือ อัตราการเผาไหม้ ปริมาณกากแฉะและสิ่งตกค้างที่เหลือจากการเผาไหม้ และจำนวนผู้ปฏิบัติงาน และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 127 คน มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี ร้อยละ 12.68 และระดับดีมากร้อยละ 87.32

132
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สภาวะสุขภาพของแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม

(Health Status of Workers in the Factory)

อำเภอจักราช จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย โชคชัย มานะธูระ
โรงพยาบาลจักราช จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพของแรงงาน และพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพของแรงงาน ในช่วงระหว่างเดือนมีนาคม-พฤษภาคม 2550 วิธีการศึกษาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลทุติยภูมิ ข้อมูลจากแบบสอบถาม และข้อมูลจากการตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ผลการศึกษา พบว่ามีโรงงานอุตสาหกรรมทั้งสิ้น 8 แห่ง มีคนงาน 2,274 คน แต่สามารถเก็บข้อมูลมาศึกษาได้ 2,227 คน คิดเป็นร้อยละ 97.9 โรงงานดังกล่าวมีการผลิตเสื้อผ้า ชุดชั้นในสตรี และการผลิตชิ้นส่วนรองเท้า คนงานส่วนใหญ่ ร้อยละ 74 เป็นเพศหญิง กลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 25 - 29 ปี ส่วนใหญ่สมรส จบระดับประถมศึกษา ทำหน้าที่เย็บจักร ถึงร้อยละ 68.5 นั่งทำงาน ร้อยละ 77.3 และมีปัญหาสุขภาพ เช่น โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ โรคกระเพาะอาหาร โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ โรคในช่องปาก และอาการปวดศีรษะตามลำดับ การเกิดอุบัติเหตุในเวลางาน พบว่า ส่วนใหญ่ถูกเข็มตำมือ ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปี พบความผิดปกติของปอด 2 ราย สายตาดผิดปกติ ร้อยละ 21.6 ส่วนใหญ่เนื่องจากสายตายาว (มีอายุ) ร้อยละ 8.0 แต่ไม่พบคนงานมีความผิดปกติของการได้ยิน ผลการคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง พบว่า คนงานมีบิดา มารดาป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.8 มีพี่น้องป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 6.8 แต่จากการตรวจคัดกรอง พบคนงานป่วยเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอยู่เดิม ร้อยละ 1.8 และคัดกรองเพิ่มเติมพบอีกร้อยละ 0.9 รวมเป็น ร้อยละ 2.7 คนงานที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ได้รับการรักษาและปฏิบัติตามแพทย์แนะนำ คนงานมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 10.6 ดื่มสุรา ร้อยละ 21.8 คนงานที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เพียงร้อยละ 12.4 ในด้านพฤติกรรมการบริโภค พบว่า คนงานส่วนใหญ่บริโภคอาหารรสหวาน เค็ม มัน พฤติกรรมการขับขี้นก/รถจักรยานยนต์ พบว่า มีการสวมหมวกนิรภัยและคาดเข็มขัดนิรภัย เพียงร้อยละ 75.6 ยังมีพฤติกรรมเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ในคนงานบางคน คนงานมีมาตราส่วนเอว/สะโพก เกินปกติ ร้อยละ 26.54 อีกทั้ง มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 43.7 จึงสมควรที่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จะต้องมีความชัดเจนในการจัดให้มีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการศึกษาปัญหาในเชิงลึกของแต่ละโรงงาน เพื่อนำไปสู่การแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับสภาพบริบทของแต่ละโรงงานต่อไป

ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อการคงอยู่ของภาวะเครียดหลังอุทกภัย

อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง

ผู้วิจัย สุรพันธ์ วิชิตนาค, สมถวิล สิริประสิทธิ์, ปาจารย์ สาระลูก, จุฑามาศ ผดุงญาติ

บทคัดย่อ

จากสถานการณ์อุทกภัยทำให้ประชาชนได้รับความเดือดร้อนทั้งกายและใจจากความเสียหายของทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก แม้หลังเหตุการณ์ ได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนให้ความช่วยเหลือ แต่ความรู้สึกลึกล้ำทางด้านจิตใจของประชาชน ซึ่งยังเผชิญกับภาวะน้ำท่วมขังได้ก่อให้เกิดปัญหาความเครียดในประชากรบางกลุ่ม การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาว่า ปัจจัยเสี่ยงใดที่มีผลต่อการคงอยู่ของภาวะเครียดหลังประสบอุทกภัย และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดที่ยังคง อยู่กับปัจจัย ด้านสังคมประชากร, ภาวะสุขภาพ และปัจจัยด้านจิตสังคม วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ประชากร ตัวอย่างเป็นผู้ประสบอุทกภัยในเขตอำเภอป่าโมก ที่เคยถูกคัดกรองว่ามีภาวะเครียดช่วงน้ำท่วม ปี พ.ศ.2549 ทั้งหมด จำนวน 61 ราย โดยใช้แบบสอบถาม GHQ-12 plus-R สถิติที่ใช้คือ ความถี่ ร้อยละ Odds Ratio (OR) และการทดสอบ Chi-square ผลการศึกษา พบว่าปัจจัยเสี่ยงที่มีผลและมีความสัมพันธ์ต่อการคงอยู่ของภาวะเครียด คือ อายุ > 60 ปี และรายได้น้อยและไม่พอใช้ จากการศึกษาครั้งนี้ทางผู้รับผิดชอบงานด้านสุขภาพจิตสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการ ค้นหาผู้ประสบอุทกภัยที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตเพื่อหาทางช่วยเหลือต่อไป

134
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สรุปบทเรียนการบรรเทาภัยพิบัติสถานการณ์อุทกภัยน้ำท่วมโคลน ถล่มอำเภอลับแลและการพัฒนาแผนบรรเทาภัยพิบัติที่มสาธารณสุข อำเภอลับแล

ผู้วิจัย กิตติพงศ์ อุบลสะอาด, ผาสุข แก้วเจริญตา, ทีมวิจัย คปสอ.ลับแล

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบรรเทาภัยพิบัติในสถานการณ์ภัยพิบัติอุทกภัยน้ำท่วมโคลนถล่มอำเภอลับแล และเพื่อหาแนวทางการพัฒนาแผนบรรเทาภัยพิบัติของที่มสาธารณสุขอำเภอลับแล เก็บข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกมาอย่างเจาะจง คือ ผู้เกี่ยวข้องในสถานการณ์อุทกภัยน้ำท่วมโคลนถล่มอำเภอลับแล โดยวิธีถอบทเรียนในกลุ่มผู้ให้ความช่วยเหลือและผู้ได้รับผลกระทบจำนวน 69 ราย การสัมภาษณ์เชิงลึกกรายบุคคลจำนวน 32 ราย และการสนทนากลุ่มจำนวน 47 ราย การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม วิเคราะห์จากทัศน์ จัดทำแผนบรรเทาภัยพิบัติที่มสาธารณสุขจากจากทัศน์ (scenario) ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน 90 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ใช้โปรแกรม Excel ช่วยในการจัดเรียงข้อมูล และวิเคราะห์เนื้อหา จากการวิจัยพบว่าภัยพิบัติอุทกภัยน้ำท่วมโคลนถล่มระหว่างวันที่ 22 - 24 พฤษภาคม 2549 ก่อให้เกิดความเสียหายรุนแรงทั้งชีวิตและทรัพย์สินของประชาชนในเขตอำเภอลับแล อำเภอเมือง อำเภอท่าปลา และจังหวัดใกล้เคียง ประชาชนเกือบทั้งอำเภอลับแลได้รับความเดือดร้อนรุนแรงทั้งชีวิตและทรัพย์สิน บ้านเรือนที่อยู่บริเวณน้ำท่วมรุนแรงและดินถล่มเสียหายเกือบทั้งหมด ระบบไฟฟ้า การสื่อสาร และการคมนาคมถูกตัดขาดไม่สามารถประเมินสถานการณ์ในพื้นที่ได้ การช่วยเหลือเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ลำช้าและไม่ทั่วถึงแผนการบรรเทาภัยพิบัติของทุกหน่วยงานไม่มีประสิทธิภาพ ทีมเคลื่อนที่เร็วไม่สามารถออกให้ความช่วยเหลือในขณะเกิดเหตุ การแก้ไขปัญหาในเบื้องต้นดำเนินการโดย จัดหาพื้นที่ปลอดภัย คัดกรองผู้ป่วย และจัดหาเวชภัณฑ์ในพื้นที่ช่วยเหลือในเบื้องต้น ภายหลังเกิดเหตุมีหน่วยงานและอาสาสมัครมากมายเข้าให้ความช่วยเหลือในพื้นที่จำนวนมาก แต่ขาดการดำเนินงานตามแผนภัยพิบัติส่งผลให้เกิดความผิดพลาดในการจัดเก็บข้อมูลและการให้ความช่วยเหลือในสวัสดิการอื่นๆ การจัดทำแผนบรรเทาสาธารณภัยของที่มสาธารณสุขทั้งในระยะก่อนเกิดเหตุ ขณะเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ ควรเป็นการดำเนินงานในลักษณะของการประสานงานระหว่างที่มสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งระดับอำเภอและจังหวัด กำหนดบทบาท ผู้รับผิดชอบในการสั่งการในขณะเกิดเหตุ และอาสาสมัครในด้านต่างๆ พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาพยาบาล ระบาดวิทยา จิตวิทยา รวมกำหนดระบบการประสานงานและการจัดเก็บข้อมูลในระยะก่อนเกิดเหตุ การเตรียมความพร้อมของทีมงาน การเตรียมทีมเตือนภัยในพื้นที่ ข้อมูลจุดเสี่ยงภัยในพื้นที่ และการฝึกซ้อมแผนภัยพิบัติแบบบูรณาการร่วมกับเครือข่ายบรรเทาภัยพิบัติต่าง ๆ ครอบคลุมในทุกภัยที่อาจเกิดขึ้นในพื้นที่

การศึกษาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในโรงงานอุตสาหกรรมนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ

จังหวัดลำพูน

ผู้วิจัย	จรัส สิงห์แก้ว	โรงพยาบาลบ้านธิ จังหวัดลำพูน
	อนงค์ศิลป์ ด่านไพบูลย์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน
	วิทยาภรณ์ ศรีภิรมย์	โรงพยาบาลลำพูน
	พลายแก้ว สันตจิตโต	ศูนย์ความปลอดภัยในการทำงานภาคเหนือ

บทคัดย่อ

136

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาพรรณนาเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระบบเฝ้าระวังสุขภาพและสิ่งแวดล้อมของโรงงานในเขตนิคมอุตสาหกรรม จังหวัดลำพูน ซึ่งมี 3 ขนาด คือ ขนาดเล็ก ขนาดกลาง และขนาดใหญ่ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือผู้จัดการนิคมอุตสาหกรรม ผู้บริหารโรงงาน จำนวน 19 คน คนงานในโรงงาน จำนวน 503 คน โดยการเจาะจงโรงงานที่สนใจ จำนวน 19 โรงงาน จำแนกเป็นโรงงานขนาดใหญ่ 4 โรง ขนาดกลาง 8 โรง และขนาดเล็ก 7 โรง โดยการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โปรแกรม SPSS for Windows ระยะเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่ มกราคม - กันยายน 2542 การศึกษาพบว่า โรงงานทุกขนาดมีความเสี่ยงในด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม คล้ายคลึงกัน มีการเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมแต่ไม่สอดคล้องกับความเสี่ยงและไม่ครบถ้วนระบบข้อมูลขาดประสิทธิภาพในการจัดเก็บและการวิเคราะห์ ขาดการนำข้อมูลไปใช้วางแผนป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงาน กลไกการเชื่อมประสานข้อมูลด้านการเฝ้าระวังในส่วนขององค์กรที่เกี่ยวข้องไม่เหมาะสม ขาดประสิทธิภาพ ในขณะที่กลุ่มผู้บริหารทุกระดับมีความพร้อมที่จะสนับสนุนการพัฒนาระบบเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้ ควรมีการออกแบบระบบการเฝ้าระวังด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในโรงงานที่สอดคล้องกับความเสี่ยงในการทำงาน โดยการมีส่วนร่วมของโรงงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งมีการติดตาม ประเมินผลร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จะต้องมีการพัฒนาระบบการประสานข้อมูลที่มีประสิทธิภาพด้วย

ศึกษาผลกระทบต่อการแต่งงานระหว่างหญิงไทยกับชาวต่างชาติ

ผู้วิจัย มัลลิกา ลุนจาร์ และคณะ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาผลกระทบของการแต่งงานระหว่างหญิงไทยกับชาวต่างชาติ ว่ามีผลต่อวิถีชีวิตและระบบคุณค่าในหญิงไทย/ครอบครัว/ชุมชนเช่นไร โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล และการสนทนากลุ่ม เก็บข้อมูลระหว่าง 1 พฤศจิกายน 2550 - มีนาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา จากการศึกษา พบว่าปัจจัยและสาเหตุที่นำไปสู่การแต่งงานกับชาวต่างชาติเพราะไม่ประสบความสำเร็จในชีวิตคู่, มีการเลียนแบบจากการเห็นได้สามีฝรั่งแล้วความเป็นอยู่ดีขึ้น, ความยากจนเป็นแรงผลักดันพื้นฐานที่สำคัญที่ทำให้ผู้หญิงไปแต่งงานกับชาวต่างชาติ พ่อแม่และชุมชนต้องการให้บุตรหลานมีสามีเป็นฝรั่งเพื่อยกฐานะและความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น วิธีการหรือรูปแบบต่างๆ ที่นำไปสู่การแต่งงาน เลือกไปทำงานตามจังหวัดที่เป็นสถานที่ท่องเที่ยวเพื่อเพิ่มโอกาสได้สามีฝรั่ง, มีญาติที่ได้สามีฝรั่งติดต่อให้, ติดต่อเองทาง Internet, มีนายหน้าที่เป็นคนไทยและฝรั่งประกอบธุรกิจหาคู่ฝรั่งให้ ผลกระทบต่อการแต่งงานข้ามชาติ ด้านบวก ฐานะความเป็นอยู่ดีขึ้น หญิงไทยที่มีสามีฝรั่งเกิดความรู้สึกว่าสามีฝรั่งมาช่วยเติมวัตถุและคุณค่าความเป็นมนุษย์ในสิ่งที่ตนเองขาดในสังคมไทย วัฒนธรรมและประเพณีไทยในการใช้ชีวิตของผู้หญิงไทยในต่างประเทศเป็นสิ่งที่มีความค่าหาไม่ได้ในสังคมตะวันตก ด้านลบ เกิดค่านิยมของฝรั่งในการเลือกผู้หญิงไทย ฝรั่งเกิดการเรียนรู้ในพฤติกรรมของหญิงไทยและเอาเปรียบทางเพศ สิ่งแวดล้อมและสังคมที่แตกต่างส่งผลกระทบด้านความเหงาว่าเหงาของหญิงไทย ความแตกต่างทางวัฒนธรรมเรื่องความสัมพันธ์กับครอบครัวส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัวและญาติสังคมที่ความแตกต่างในวัฒนธรรมและการเลี้ยงดูส่งผลถึงพฤติกรรมของเด็กลูกครึ่งและลูกติด, เกิดผลเสียจากกระแสสังคมที่ต้องการมีสามีเป็นฝรั่ง ความไม่ซื่อสัตย์ของหญิงไทยที่ได้สามีฝรั่งหลังแต่งงานส่งผลกระทบด้านศีลธรรมในสังคมไทย ยังมีส่วนหนึ่งที่ฝรั่งไม่มีงานทำแล้วให้ภรรยาคนไทยหาเลี้ยง เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การมี Sex ขึ้นอยู่กับอายุและพฤติกรรมของผู้ชายฝรั่งแต่ละคน ผลกระทบด้านกฎหมายการจดทะเบียนสมรส ทรัพย์สินที่ดิน และกฎหมายเข้าเมือง

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา ควรมีการดูแลสุขภาพทางสังคมของหญิงไทยที่สมรสกับชาวต่างชาติ ประชาสัมพันธ์ทั้งด้านบวกและด้านลบของการมีสามีฝรั่งประกอบการตัดสินใจ การให้การศึกษาเรื่องสุขอนามัยทางเพศแก่หญิงไทยที่ตัดสินใจที่จะมีสามีฝรั่ง มีกฎหมายคุ้มครองที่เป็นธรรม สร้างกระแสคุณค่าของหญิงไทย ควรมีหลักประกันให้กับกลุ่มผู้หญิงที่สามีตายและหย่าร้างหรือถูกทอดทิ้งต้องรับเลี้ยงบุตรแต่เพียงลำพัง การเตรียมความพร้อมในการรองรับสามีฝรั่งที่สูงอายุและเด็กลูกครึ่งที่จะมีจำนวนมากในอนาคต

ภาวะสุขภาพจิต ประชากรอายุ 15 - 59 ปี ใน พ.ศ.2550

อำเภอละงู จังหวัดสตูล

ผู้วิจัย ปวิตร วณิชานนท์
โรงพยาบาลละงู จังหวัดสตูล

บทคัดย่อ

สถิติผู้ป่วยอายุ 15 - 59 ปี ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลละงู เนื่องจากปัญหาสุขภาพจิต มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547, พ.ศ.2548 และ พ.ศ.2549 พบอัตรา 3329.54, 3538.63 และ 4625.00 ต่อแสนประชากรตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและจากการฆ่าตัวตายในปี พ.ศ.2549 เพิ่มขึ้นเป็น 1.7 และ 7.8 เท่าของปี พ.ศ.2547 อัตราป่วยที่เพิ่มขึ้นสะท้อนถึงความรุนแรงของปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพจิตและคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของประชากรอายุ 15 - 59 ปี ทุกคนทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่อาศัยอยู่จริงในครัวเรือนส่วนบุคคล ในพื้นที่อำเภอละงูระหว่างเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน พ.ศ.2550 จำนวน 22,093 คน โดยมุ่งนำผลที่ได้ไปกำหนดมาตรการในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เพื่อการอยู่อย่างสุขภาวะ (well-being) เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจเป็นแบบสอบถามสุขภาพทั่วไปฉบับภาษาไทยชนิด 12 ข้อ (Thai GHQ-12) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผลการสำรวจพบว่า ประชากรอายุ 15 - 59 ปี ในอำเภอละงู มีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 0.23 เพศชายและเพศหญิงมีปัญหาสุขภาพจิตในอัตราที่ใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 54 และร้อยละ 46 ตามลำดับ กลุ่มอายุ 35 - 44 ปี มีปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 34 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มอื่น โดยร้อยละ 48 มีสถานภาพคู่ ส่วนสาเหตุของการเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตร้อยละ 42 ให้ข้อมูลว่าเนื่องจากรายได้ไม่เพียงพอ นอกจากนี้ยังพบประชากรที่มีภาวะซึมเศร้าจำนวน 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.09 ของประชากร และไม่พบประชากรที่มีภาวะเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นประโยชน์ในการกำหนดมาตรการในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแบบบูรณาการในแต่ละกลุ่มประชากร โดยความร่วมมือของครอบครัว องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

138
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ประสิทธิผลของการทำคลินิกโรคหืด

โรงพยาบาลด่านช้าง

ผู้วิจัย ละเอียด นาคใหม่
โรงพยาบาลด่านช้าง

บทคัดย่อ

โรคหืดมีอุบัติการณ์สูงมากขึ้นในปัจจุบัน บั่นทอนสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย บางรายอาจไม่คอยมีอาการแต่บางรายมีอาการบ่อยครั้ง ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ และอาจทำให้เสียชีวิตได้ โรงพยาบาลด่านช้างได้จัดตั้งคลินิกโรคหืดโดยทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพและให้การรักษาตามมาตรฐานสากล การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการรักษาผู้ป่วยก่อนและหลังการรักษาในคลินิกโรคหืด ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยจำนวน 85 คน ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคหืดของโรงพยาบาลด่านช้างระหว่างวันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ.2549 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ.2549 ผลการศึกษาพบว่า อัตราของผู้ป่วยที่มาพ่นยาที่ห้องฉุกเฉินลดลงจากร้อยละ 59.7 เหลือร้อยละ 11.7 อัตราการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยลดลงจากร้อยละ 27.3 เหลือร้อยละ 2.35 และอัตราความรุนแรงของโรคลดลงร้อยละ 68.2 และอัตราการเข้าพ่นยาฉุกเฉินร้อยละ 38 สามารถลดอัตราการใช้ Short-acting beta 2-agonists ร้อยละ 82 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและงานประจำได้ปกติ ร้อยละ 87.3 ซึ่งเป็นผลให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น และทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบต้องมารับการรักษาที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลลดน้อยลง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จังหวัดสกลนคร

ผู้วิจัย สมชาย พรหมจักร
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล จังหวัดสกลนคร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสำคัญกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎี PRECEDE MODEL ของ Lawrence Green กลุ่มตัวอย่างได้จากผู้ป่วยเบาหวานไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานระหว่างวันที่ 1 - 30 มิถุนายน 2549 จำนวน 204 คน เลือกโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบมีขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลอยู่ในระดับพอใช้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลได้แก่ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ($p < 0.01$) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน ($p < 0.01$) การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวาน ($p < 0.01$) การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($p < 0.01$) การมีทักษะของผู้ป่วย ($p < 0.01$) และการได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรส บิดา มารดา ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($p < 0.001$) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินมากที่สุดคือ การได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรส บิดา มารดา ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($p < 0.001$) และการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ($p < 0.01$) ปัจจัยทั้งสองสามารถร่วมกันอธิบายได้ร้อยละ 12.90 ($R^2 = 0.129$)

จากผลการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า กลวิธีทางสุขศึกษา เช่น การประชุมอบรม การชมภาพยนตร์ สไลด์ วีดิทัศน์ และการให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งการให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัว สามีภรรยา ผู้ดูแลผู้ป่วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน การจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นในหมู่บ้าน จะมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือใกล้เคียงปกติได้

140
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย สุนันท์ แมนเมือง, ลักขณา ชอบเสียง, ชุติพร ทวนภู
โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย 2 กลุ่ม กลุ่มละ 50 ราย คือ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติทั่วไปเป็นผู้ป่วยนอกเขตตำบลบ้านผือ และกลุ่มที่ได้รับการดูแลในระบบที่พัฒนาขึ้นเป็นผู้ป่วยในเขตตำบลบ้านผือ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง และการหาค่าระดับน้ำตาลที่เกาะติดเม็ดเลือดแดง (HbA1c) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วย t - test, และ Paired t - test กำหนดความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระยะเวลาศึกษาเดือนมกราคม - มิถุนายน พ.ศ.2550 การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การดูแลในสถานบริการ ประกอบด้วย บริการรักษาแบบ One Stop Service การจัดกิจกรรมกลุ่ม (Self Help Group) การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว การจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคเบาหวาน การจัดกิจกรรมเข้าค่ายเบาหวานสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล การสนับสนุนและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การดูแลตนเองโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ การอบรมแกนนำเครือข่าย และการบริการในชุมชน การติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีผลทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าก่อนการพัฒนาระบบการดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และผู้ที่มีระดับน้ำตาลที่เกาะติดเม็ดเลือดแดง (HbA1c) ในระดับดี (HbA1c < 7%) มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (ร้อยละ 52) และค่าเฉลี่ยของระดับ HbA1c ลดลงกว่าก่อนการพัฒนาระบบการดูแลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นสิ่งจำเป็น และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ควรมีการขยายไปสู่เครือข่ายบริการปฐมภูมิในพื้นที่รับผิดชอบอย่างทั่วถึงต่อไป

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบผสมผสาน ของ CUP บริบือ จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย สุรพงษ์ ขาวงษ์ และคณะ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เพื่อพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบผสมผสาน และพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงโดยเลือกมาทั้งหมดในผู้ป่วยเบาหวานทุกประเภทในพื้นที่บริการของหน่วยปฐมภูมิโรงพยาบาลบริบือในพื้นที่ 2 ตำบล จำนวน 204 คน รูปแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา ก่อนการพัฒนาเก็บข้อมูลเพื่อประเมินสภาพปัญหาประกอบการวางแผน แบ่งการพัฒนาเป็น 2 รอบ รอบละ 6 เดือน รอบที่ 1 โดยประเมินผลเปรียบเทียบกับก่อนการพัฒนา แล้วปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสมเพื่อนำไปดำเนินงานในรอบต่อไป รอบที่ 2 ประเมินผลการดำเนินงานตามรูปแบบที่พัฒนาและปรับปรุงมาจากรอบที่ 1 เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับรอบที่ 1 พัฒนารูปแบบเพิ่มเติมให้เหมาะสมมากขึ้นแล้วสรุปผลการวิจัย เครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือทะเบียนผู้ป่วย, แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัว ดัชนีมวลกาย โรคแทรกซ้อน ค่าระดับน้ำตาลในกระแสเลือด ค่า HbA1c ,แบบสัมภาษณ์ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน แบบสอบถามความเครียดผู้ป่วยโดยใช้แบบทดสอบ GHQ-28 และแนวทางการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลโดย Paired t-test, Independent t-test, 95% CI และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการพัฒนารอบที่ 1 พบว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบผสมผสานที่พัฒนาครอบคลุมมิติของการจัดการบริการในโรงพยาบาลและระดับครอบครัว/ชุมชน มิติของทีมปฏิบัติงานแบบสหวิชาชีพของการบริการในโรงพยาบาลและระดับครอบครัว/ชุมชน และมิติของการบริการด้วยศาสตร์ของแพทย์แผนปัจจุบันและศาสตร์ของการแพทย์ทางเลือกใน 5 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านปัญญา ด้านสังคมและด้านสิ่งแวดล้อม ผลการประเมินหลังการพัฒนารอบที่ 1 ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ทักษะคิดต่อโรคเบาหวานและพฤติกรรมควบคุมโรคเบาหวานสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีค่าเฉลี่ยความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดัชนีมวลกายของผู้ป่วยเบาหวานลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.002$) ค่าน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานทั้งเพศหญิงและเพศชายลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ค่า HbA1c เฉลี่ยหลังการพัฒนารอบที่ 1 เท่ากับ 7.84 (SD = 1.49) การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยกลุ่มที่ควบคุมเบาหวานได้ดีกับไม่ดี พบว่ามีความเชื่อเกี่ยวกับการรักษาที่ถูกต้องและการปรับตัวให้มีความสุขกับการป่วยเป็นเบาหวานแตกต่างกัน ข้อเสนอแนะ การพัฒนาในรอบต่อไปต้องสร้างความเชื่อมั่นในการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วยพฤติกรรมที่ถูกต้องตามวิถีชีวิตปกติ โดยทีมสหวิชาชีพในการบริการที่คลินิกและบริการเชิงรุกที่ระดับครอบครัว/ชุมชน ควบคู่กับการเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของทีมสหวิชาชีพ

142
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โครงการวิจัย การดำเนินชีวิตผู้ป่วยระยะก่อนเป็นมะเร็ง

อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย

ผู้วิจัย วัลลภา ช่างเจรจา งานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย
รัฐภูมิ ช่างเจรจา โรงเรียนบึงกาฬ อำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยระยะก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูกในอำเภอบึงกาฬ จังหวัดหนองคาย และนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกจากผู้ป่วยในระยะก่อนเป็นมะเร็ง สามีผู้ป่วย เพื่อนบ้าน แพทย์ พยาบาล แม่ค้าขายสมุนไพร รวม 19 ราย สันทนากลุ่มผู้ป่วย 2 กลุ่ม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ตรวจสอบข้อมูลแบบ Triangulation วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยทุกคนทราบถึงระยะของโรคที่เป็น ทราบแนวทางการรักษาของแพทย์ แต่ยังมีบางคนที่มองไม่เห็นความสำคัญในการติดตามการรักษา บางรายนอกจากจะรักษาที่โรงพยาบาลแล้วยังกินสมุนไพร หรือบางรายซื้อยามาฉีดเอง สภาพจิตใจผู้ป่วยทุกคนรู้สึกรับไม่ได้เมื่อทราบผลในครั้งแรก รู้สึกเครียด วิตกกังวล กลัวตาย แต่หลังจากมารับการรักษาจึงเริ่มยอมรับได้ ด้านพฤติกรรมส่วนใหญ่มีการเปลี่ยนไป มีบางคนงดกินอาหารหมักดองหลังจากที่ตัดสินใจเนื่องจากคิดว่าจะทำให้แผลไม่หาย และคัน บางคนทำงานหนักน้อยลง หรืองดทำงานหนัก เนื่องจากจะมีผลต่อการเจ็บป่วยและมีผลต่อมดลูก การรักษาความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ส่วนใหญ่ล้างบ่อยขึ้นกว่าเดิม ล้างด้วยน้ำเปล่าแล้วเช็ดให้แห้ง บางคนเช็ดด้วยทิชชู บางคนใช้น้ำยาอนามัยล้าง ส่วนในเรื่องเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ที่ลดลงเนื่องจากกลัวโรคลุกลาม กลัวตาย กลัวไม่หาย บางคนทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง แต่บางคนไม่มีการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากคิดว่าไม่มีอาการผิดปกติ ด้านครอบครัว สามี และลูกส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วย มีความห่วงใย แต่บางรายที่เฉยๆ ไม่แสดงออก การบริการของรัฐบาลยังไม่เพียงพอ แพทย์ผู้รับผิดชอบมี 1 คน และต้องความรับผิดชอบหลายด้าน จึงได้ออกให้บริการคลินิก 2 วัน ต่อเดือน ทำให้ผู้ป่วยต้องรอคิวในการรักษาเป็นเวลานาน และเมื่อมารับบริการแต่ละครั้งมีจำนวนมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาอธิบายหรือพูดคุยกับผู้ป่วย สรุปได้ว่า ผู้ป่วยระยะก่อนเป็นมะเร็งปากมดลูกมีพฤติกรรมชีวิตเปลี่ยนแปลงไปหลังทราบว่าผลการวินิจฉัยผิดปกติ

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการจัดการความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย จุฑามาส ยอดเรือน, จรรยา จินต์จิระนันท์, พรรณพกา สีเสม, ธัญพร นิลวิลาศ, สงบ บันทะวงศ์
โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
E-mail Chutama_sand@hotmail.com

บทคัดย่อ

144

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

งานวิจัยครั้งนี้ดำเนินการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ระยะแรกดำเนินการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) โดยศึกษาจากกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสันป่าตอง และติดตามศึกษาบริบทชุมชนแวดล้อมในพื้นที่ บ้านศาลา หมู่ที่ 11 ตำบลยุหว่า อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ อาศัยเครื่องมือ คือ การสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เชิงลึก ประเด็นการศึกษาคือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานรวมถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย จากนั้นนำผลการศึกษาที่ได้มาปรับประยุกต์ใช้ในกระบวนการให้ความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยตามบริบทแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานพื้นที่สันป่าตอง ร่วมกับการพัฒนากระบวนการให้ความรู้ที่เหมาะสมต่อการพัฒนาทักษะ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย โดยเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบอาศัยกระบวนการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เข้าร่วมในการศึกษา เพื่อให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมต่อการดูแลสุขภาพผู้ป่วย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน ที่มีระดับน้ำตาล FBS มากกว่า 180 mg/dl. เพื่อคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 20 คน โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 40 คนต้องทำการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดก่อนการทดลอง สำหรับกลุ่มทดลองดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยเนื้อหาเน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการใช้กระบวนการกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 - 2 ชั่วโมงเป็นระยะเวลา 4 เดือน จากนั้น ทำการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดโดยวิธี FBS ของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows เพื่อหาค่าสถิติ ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่าสูงสุด (Maximum) และการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยค่า t-test

ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการกลุ่มและการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมนี้ มีผลให้ผู้ป่วยมีการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น กล่าวคือ ระดับน้ำตาลเฉลี่ยของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ และนอกจากนี้ยังพบว่าระดับน้ำตาลเฉลี่ยของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อธิบายได้ว่าการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานนั้นเป็นการดูแลสุขภาพของบุคคลที่ต้องอาศัยการปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้นๆ ในด้านต่างๆ ซึ่งแนวทางในการพัฒนาเจตคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยนั้น ต้องอาศัยกระบวนการบางอย่างเข้ามาเพื่อจูงใจ



ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย เหล่านี้นอกจากจะต้องอาศัยทักษะในการปฏิบัติเฉพาะของผู้ป่วยแล้วยังต้องมีกระบวนการเพื่อการจูงใจเข้ามามีส่วนช่วย ดังเช่นในกลุ่มทดลองซึ่งทีมผู้ศึกษาได้นำแนวคิดของการสอนแบบมีส่วนร่วม และกระบวนการกลุ่มเข้ามาใช้ในการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยด้วย เพื่อให้สมาชิกในกลุ่มร่วมกันกระตุ้นเตือนซึ่งกันและกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองต้องการ นั่นคือ การลดระดับน้ำตาลของตนเองให้ได้ ดังนั้นการพัฒนาการให้สุขศึกษาจากรูปแบบเดิม มาเป็นการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมมากขึ้นจึงมีผลดีไม่เพียงแต่การพัฒนาองค์ความรู้แต่ยังมีผลดีต่อการพัฒนาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย ส่งผลให้ผู้ป่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้ โรงพยาบาลสันป่าตอง จึงได้นำแนวทางนี้ไปใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน หรือแม้กระทั่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูงต่อไป

การดูแลแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต จากโรงพยาบาลสู่บ้าน

ผู้วิจัย จิตติมา โพธิศรี
โรงพยาบาลเสลภูมิ อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
E-mail jatithima@yahoo.com

บทคัดย่อ

146
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โรงพยาบาลเสลภูมิได้ดำเนินโครงการศึกษาเพื่อพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตจากโรงพยาบาลสู่บ้านที่สนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว โดยอาศัยความร่วมมือและการประสานงานที่ดีของทีมสหวิชาชีพ และพัฒนาเครือข่ายผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน ให้มีส่วนร่วมในการดูแลแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตอย่างต่อเนื่องที่บ้าน โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการและกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบ คือ ขั้นตอนการวางแผน ขั้นตอนการปฏิบัติการ และขั้นตอนของการประเมินผล ดำเนินการในผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตที่ได้รับการรักษาที่หอผู้ป่วยในชายและหอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ระหว่าง วันที่ 1 พฤษภาคม - 31 สิงหาคม 2549 ทีมผู้ให้การดูแลที่โรงพยาบาลประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบผู้ป่วยรายนั้น และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องให้การดูแลตามแนวปฏิบัติจนกระทั่งผู้ป่วยและญาติสามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ หลังจากนั้นมีการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยให้ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือสถานีนอนามัยที่ผู้ป่วยมีภูมิลำเนาอยู่ ประสานเครือข่ายผู้ดูแลและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน และ/หรือ ทางโทรศัพท์ ผู้รับบริการเข้าร่วมโครงการทั้งหมดมี 15 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (10 ราย) มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9 ราย อายุต่ำสุด 30 ปี สูงสุด 93 ปี มีอายุเฉลี่ย 63.9 ปี ส่วนใหญ่ (13 ราย) มีสถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 12 ราย มีอาชีพทำนา 5 ราย และไม่มีอาชีพ 4 ราย ระยะเวลาในการเจ็บป่วย 0 - 3 ปี จำนวน 11 ราย จำนวนครั้งในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ เป็นครั้งที่ 3 ขึ้นไป จำนวน 11 ราย ด้านความสามารถในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้ จำนวน 14 ราย โดยผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นภรรยาและบุตร การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย จำนวน 10 ราย ปัญหาที่พบส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่ได้ รองลงมาเป็นความเจ็บปวดและนอนไม่หลับ จำนวนวันที่นอนรักษาในโรงพยาบาลส่วนใหญ่น้อยกว่า 7 วัน จำนวน 9 ราย จำนวนวันนอนเฉลี่ย 5.7 วัน

งานศึกษาพบว่า การพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตตั้งแต่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล จนกระทั่งถึงจำหน่ายกลับบ้านและส่งต่อให้ศูนย์สุขภาพชุมชนหรือ สถานีนอนามัย รวมทั้งการมีเครือข่ายผู้ดูแลและอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนดูแลอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต ดังกล่าวนี้นี้มีรูปแบบที่ชัดเจน เหมาะสมเป็นที่ยอมรับของทุกฝ่ายทั้งผู้ให้การดูแล ผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตและครอบครัว ความคิดเห็นของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลเกี่ยวกับระบบการดูแลที่พัฒนาขึ้น พบว่า ส่วนมากเห็นด้วย มีค่าเฉลี่ยคะแนนของความคิดเห็น มากกว่าหรือ



เท่ากับ 3.0 จากคะแนนเต็ม 4 ส่วนความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานในชุมชน พบว่าเห็นด้วยเกือบทุกข้อและมีค่าเฉลี่ยคะแนนของความคิดเห็น มากกว่าหรือเท่ากับ 3.0 ส่วนความพึงพอใจของญาติผู้ป่วยที่มีต่อบริการที่ได้รับขณะอยู่โรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมาก ซึ่งค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ มากกว่าหรือเท่ากับ 3.8 จากคะแนนเต็ม 5 และความพึงพอใจของครอบครัวผู้ป่วยที่มีต่อการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตและครอบครัว พบว่าความพึงพอใจมากในทุกข้อ ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจมากกว่าหรือเท่ากับ 3.8

ข้อเสนอแนะ ในภาพรวม จะเห็นได้ว่าความพึงพอใจของครอบครัวผู้ป่วยที่มีต่อการบริการที่ได้รับขณะอยู่โรงพยาบาลส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับน้อยกว่าการบริการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน ซึ่งอาจเนื่องจากการดูแลที่บ้านสามารถให้การดูแลได้ครอบคลุมในลักษณะองค์รวมมากกว่า จึงมีข้อเสนอแนะว่าการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตควรเป็นการดูแลที่บ้านมากกว่าที่จะให้ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล



พฤติกรรมกำล้งมือของบุคลากรทางการแพทย

โรงพยาบาลควนกาหลง จังหวัตสตูล

ผู้วิจัย ชัยรัตน์ ลำโป
โรงพยาบาลควนกาหลง จังหวัตสตูล

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอัตราการกำล้งมือ อัตราความถูกต้องในการกำล้งมือและระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการกำล้งมือ โดยใช้การศึกษาแบบ Cross - sectional Descriptive Study ร่วมกับการสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) เพื่อมิให้กลุ่มบุคลากรทางการแพทยทราบว่กำลังถูกสังเกตพฤติกรรมกำล้งมืออันจะช่วยป้องกัน Hawthorne Effect ซึ่งอาจเกิดขึ้นขณะเก็บข้อมูล โดยสังเกตพฤติกรรมกำล้งมือของแพทย พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ซึ่งปฏิบัติงานในแผนกชันสูตรโรคและแผนกทันตสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 43 คน เลือกตัวอย่างโดยวิธี Purposive Sampling เก็บข้อมูลระหว่าง 1 - 30 เมษายน 2549 สถิติที่ใช้คือ สถิติเชิงพรรณนา บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS for Windows version 11.5 ผลการศึกษา พบว่าจากการสังเกตการสัมผัสผู้ป่วย 118 ครั้ง ที่มีข้อบ่งชี้ที่จะต้องกำล้งมือก่อน และหลังสัมผัสผู้ป่วย พบว่า อัตราการกำล้งมือในกลุ่มบุคลากรทางการแพทยของโรงพยาบาลที่ถูกเฝ้าสังเกตเท่ากับร้อยละ 88.98 เมื่อจำแนกอัตราการกำล้งมือตามตำแหน่งของบุคลากรทางการแพทย ที่ถูกเฝ้าสังเกตพบว่า อัตราการกำล้งมือของแพทย, พยาบาลวิชาชีพ, พยาบาลเทคนิค, ทันตภิบาล และเจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย เท่ากับ ร้อยละ 43.75, 100, 100, 100 และร้อยละ 50 เรียงตามลำดับ และเมื่อวิเคราะห์อัตราความถูกต้องและไม่ถูกต้องในการกำล้งมือของบุคลากรทางการแพทย เท่ากับ ร้อยละ 17.14 และ ร้อยละ 82.86

สรุปว่าบุคลากรทางการแพทยของโรงพยาบาลควนกาหลง จังหวัตสตูล ยังคงมีพฤติกรรมกำล้งมือที่ไม่ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 82.86 ถึงแม้จะมีอัตราการกำล้งมือเพิ่มสูงถึงร้อยละ 88.98 ก็ตาม ดังนั้นบุคลากรทางการแพทยเหล่านี้สมควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อปรับเปลี่ยนเจตคติต่อการกำล้งมือโดยเร่งด่วน อันจะช่วยลดและป้องกันปัญหาโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

148
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการทำจิตบำบัดร่วมกับการฝังเข็มที่หูและกระตุ้นด้วยไฟฟ้า ในผู้ป่วยที่มีปัญหาที่สัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์

ผู้วิจัย อภิรัตน์ กัตถัญญตานนท์, กนกศรี จาดเงิน และคณะ

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาย้อนหลัง แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการบำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาที่สัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ด้วยวิธีการทำจิตบำบัดเชิงพฤติกรรม - การรู้คิด ร่วมกับการฝังเข็มและกระตุ้นด้วยไฟฟ้า ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาวิธีการร่วม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ดื่มแอลกอฮอล์แบบมีปัญหที่เข้ารับการบำบัดในโรงพยาบาลบางปะกง ปี 2550 จำนวน 25 คน มีคะแนน AUDIT ในหญิงเท่ากับ 6 และชายเท่ากับ 8 คะแนน ขึ้นไป วัสดุและวิธีการ การทำจิตบำบัดร่วมกับการฝังเข็มที่หูและกระตุ้นด้วยไฟฟ้า เป็นเวลา 1 ชั่วโมง และทำจิตบำบัดต่ออีก 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 10 วัน ติดต่อกัน และอีก 1 สัปดาห์, 2 สัปดาห์, 1 เดือน และ 3 เดือน หลังจากนั้น เก็บข้อมูล AUDIT หลังทดลองและติดตามผล สถิติที่ใช้เป็นสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statisticc) พบว่าผู้ที่เข้ารับการบำบัดครบโปรแกรมจำนวน 25 คน มีผู้ผ่านการบำบัดโดยไม่กลับไปใช้ซ้ำ ค่าคะแนน AUDIT เท่ากับ 0 ในระยะติดตามผล จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 76 ผู้กลับไปใช้ซ้ำจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 24 สรุปการบำบัดด้วยวิธีการทำจิตบำบัดเชิงพฤติกรรม - การรู้คิด ร่วมกับการฝังเข็มและกระตุ้นด้วยไฟฟ้า สามารถทำให้ผู้ป่วยหยุดดื่มแอลกอฮอล์ได้ และหยุดได้นานที่สุดเป็นเวลา 5 ปี

ความพึงพอใจในการให้บริการการนวดแผนไทย

โรงพยาบาลปราสาท อำเภอบางบาล จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย

มะทุรัตน์ดา เป้ากระโทก

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail

iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการนวดแผนไทย และเปรียบเทียบความพึงพอใจ จำแนกตามตัวแปรต่างๆ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้มารับบริการนวดแผนไทยในโรงพยาบาลปราสาท โดยการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบ วัดความรู้ และแบบวัดความพึงพอใจ ซึ่งผ่านการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธี อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.59 และ 0.84 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 10 - 31 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ได้แก่ t-test และ F-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการนวดแผนไทย ระดับปานกลางร้อยละ 36.7 ระดับสูงร้อยละ 33.3 และระดับต่ำร้อยละ 30.0, มีความพึงพอใจบริการนวดแพทย์แผนไทย พอใจในภาพรวมระดับมากที่สุดร้อยละ 60.0 ความพึงพอใจระดับปานกลางร้อยละ 40.0 โดยไม่พบความพึงพอใจระดับน้อย เมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจกับตัวแปรต่างๆ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพ ศาสนา อาชีพ รายได้ และความเจ็บปวด ก่อนมารับบริการ พบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความพึงพอใจใกล้เคียงกันร้อยละ 42.54 และ 40.42 ตามลำดับ ทุกช่วง อายุมีความพึงพอใจใกล้เคียงกันอยู่ในช่วงร้อยละ 40.44 - 41.80 การศึกษามีความพึงพอใจใกล้เคียงกันระหว่าง ร้อยละ 39.60 - 41.57 สถานภาพโสดมีความพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 42.66 อาชีพรับราชการมีความพึงพอใจมากที่สุด ร้อยละ 45.00 กลุ่มไม่มีรายได้มีความพึงพอใจสูงสุดร้อยละ 43.50 กลุ่มไม่มีความเจ็บปวดมีความพึงพอใจสูงสุดร้อยละ 44.00

นอกจากนั้นพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ขาดความรู้ในเรื่องโรคหรืออาการที่ไม่สามารถนวดได้ ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรมีการ จัดทำแผ่นพับและบอร์ดให้ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ไม่สามารถนวดได้ รวมถึงประเภทของการนวด และข้อควรระมัดระวังใน การนวด ผู้มารับบริการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับเรื่องการนวดไม่ครบถ้วน ดังนั้นเจ้าหน้าที่ควรประชาสัมพันธ์ข่าวสารผ่านช่อง ทางอื่นๆ เพิ่มเติม เช่นวิทยุชุมชน ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปวดข้อ และประเภทของการนวด แผนไทย

150
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการ

โรงพยาบาลปรางบุรี ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้วิจัย สมพงษ์ หาญณรงค์ชัย
โรงพยาบาลปรางบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้รับบริการของโรงพยาบาลปรางบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยประชาชนผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่มารับบริการ ณ สถานพยาบาลแห่งนี้ จำนวน 369 คน ตัวแปรทั่วไปของประชากรที่ศึกษาได้แก่ เพศ, อายุ, รายได้ และประสบการณ์ในการรับบริการ ศึกษาเดือนมิถุนายน - กันยายน 2550 (รวม 4 เดือน) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา ค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมานโดยการหาค่า t - test, F - test ผลการศึกษพบว่า มีเพศหญิงตอบแบบสอบถาม จำนวน 268 คน (ร้อยละ 72.6) เพศชาย จำนวน 101 คน (ร้อยละ 27.4) มีความพึงพอใจภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($= 3.61$, S.D. = .36) เมื่อพิจารณาแต่ละด้าน พบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านบุคลากร ระดับมาก ($= 3.69$, S.D. = .46) ด้านข้อมูลข่าวสาร ($= 3.65$, S.D. = .49) ด้านกระบวนการ ($= 3.55$, S.D. = .42) ด้านสถานที่และวัสดุ ($= 3.54$, S.D. = .36) ตามลำดับ ส่วนผู้รับบริการจำแนกตามคุณลักษณะทางประชากร (เพศ อายุ รายได้) มีความพึงพอใจต่อระบบบริการในโครงการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของโรงพยาบาลปรางบุรี ภาพรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนผู้รับบริการที่มารับบริการต่างกัน มีความพึงพอใจต่อระบบบริการของโรงพยาบาลปรางบุรี ภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พัฒนาระบบบริการคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้วิจัย ทินกร ศิริระภูมิ
โรงพยาบาลจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด

บทคัดย่อ

การพัฒนาระบบบริการคลินิกเบาหวาน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการคลินิก เบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจันทาร จังหวัดร้อยเอ็ด ให้บริการได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการภายใต้ความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร 5 คน กลุ่มผู้ให้บริการ 9 คน และกลุ่มผู้รับบริการ 75 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือแนวทางการสัมภาษณ์ แนวทางการสนทนากลุ่มและแบบสอบถาม เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มและการสังเกต ระหว่างเดือนตุลาคม 2548 ถึงเดือนกันยายน 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาและการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและ Pair t-test ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาคลินิกเบาหวานโดยกลุ่มผู้บริหารโรงพยาบาล และกลุ่มผู้ให้บริการมีส่วนร่วมในการวางแผน การปฏิบัติงาน สะท้อนการปฏิบัติและปรับปรุงการปฏิบัติงานจนพัฒนาการปฏิบัติงาน และพัฒนาองค์ความรู้ แล้วประเมินผลการพัฒนาดังกล่าว โดยเปรียบเทียบขั้นตอน เวลาการให้บริการ ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน และผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังการพัฒนาคลินิกเบาหวาน ได้ผลในการพัฒนาคือ ขั้นตอนการให้บริการลดลง อำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในการค้นบัตรลวงหน้า การส่งต่อบัตรระหว่างแผนกโดยเจ้าหน้าที่ ทำให้ลดเวลาในการให้บริการ การให้สุขศึกษาเป็นการจัดทำในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการพัฒนาคลินิกเบาหวาน โดยใช้ pair t-test พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานหลังการพัฒนาคลินิกเบาหวานลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.01 และผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจต่อระบบบริการที่คลินิกเบาหวานเพิ่มขึ้น

152
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การติดตามความสม่ำเสมอในการใช้ยากันชัก phenytoin

ผู้วิจัย สักรินทร์ สมศักดิ์, นันทวัน สมศักดิ์
โรงพยาบาลพรหมคีรี จังหวัดนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

phenytoin เป็นยาที่ใช้ในการป้องกันและรักษาโรคลมชัก แต่การใช้อย่างมีปัญหามิทางคลินิก ที่ต้องติดตามความสม่ำเสมอในการใช้ยาและระดับยาในเลือด เนื่องจากยามีช่วงในการรักษาแคบ, ระดับยาในพลาสมาเข้าสู่สภาวะคงที่ช้า, ค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์มีช่วงกว้าง และมีลักษณะเป็น nonlinear pharmacokinetic จึงทำให้บางครั้งเกิดพิษจากยาหรือไม่สามารถควบคุมการชักได้ การศึกษานี้เพื่อทราบผลความสม่ำเสมอในการใช้ยา phenytoin ของผู้ป่วยและนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์วางแผนในการรักษาต่อไป เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาในผู้ป่วยที่รับประทาน phenytoin ของโรงพยาบาลพรหมคีรี ที่มีอายุระหว่าง 18 - 60 ปี ในช่วงเวลาระหว่าง เดือนมีนาคม-เดือนกรกฎาคม 2550 มีจำนวนทั้งหมด 75 อัตราส่วนชายต่อหญิงเป็น 1.58 ต่อ 1 มีน้ำหนักระหว่าง 38 - 86 กิโลกรัมเฉลี่ยที่ 46.07 กิโลกรัม ขนาดยา phenytoin ที่รับประทานมีขนาด 100 - 500 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่รับประทานขนาด 300 มิลลิกรัม/วัน ผลการทำงานของตับและไตอยู่ในช่วงปกติ พบว่าผู้ป่วยที่ใช้ phenytoin รับประทานยาไม่สม่ำเสมอมี 15 คน โดยตรวจสอบจากการนับเม็ดยา ปฏิทินการรับประทานยาและการสอบถาม บางคนระดับยาในเลือดครั้งที่ 1 แตกต่างจากระดับยาในเลือดครั้งที่ 2 เกิน 3 มิลลิกรัมต่อลิตร เนื่องจากผู้ป่วยรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ การติดตามความสม่ำเสมอในการรับประทานยากันชัก phenytoin ของผู้ป่วยในครั้งนี้พบว่ารับประทานยาไม่สม่ำเสมอถึง ร้อยละ 20 ซึ่งจะเป็ข้อมูลใช้วางแผนในการรักษาและการใช้ยาต่อไป เพราะเป็นยาที่ต้องรับประทานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อผลของการรักษาและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

(Clinical Practice Guideline for Hypoglycemia)

โรงพยาบาลพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

ผู้วิจัย วัลลภ เกิดนวล
โรงพยาบาลพยุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์

บทคัดย่อ

154
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของโรงพยาบาลพยุหะคีรี โดยมีขั้นตอนการศึกษา คือ การศึกษาเอกสารวิชาการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และสร้างแนวทางขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขึ้นมา และนำมาทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่เข้านอนโรงพยาบาลพยุหะคีรีด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ช่วงเดือนตุลาคม 2548 - กันยายน 2549 ทุกราย และนำผลมาเปรียบเทียบกับก่อนทำการศึกษาค้างนี้ ในด้านอัตราการตายจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อัตราการนอนโรงพยาบาลซ้ำด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ความรู้พฤติกรรมการดูแล/ช่วยเหลือของผู้ป่วยและญาติในภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จากการศึกษาพบว่าการใช้แนวทางที่สร้างขึ้นนี้ลดอันตรายจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำลง คือ ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และอัตราการนอนโรงพยาบาลซ้ำ ด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำลดลง ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ มีพฤติกรรมดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการเกิดหรือขณะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ถูกต้องเหมาะสม โรงพยาบาลพยุหะคีรีจึงได้นำแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำนี้ มาประกาศใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2550 เป็นต้นไป และมีการปรับปรุงในจุดที่บกพร่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลผู้ป่วยต่อไป

การฝังไหมลดการหอบในผู้ป่วยหอบหืด

ผู้วิจัย ชำนาญ สมนมิตร
โรงพยาบาลยางชุมน้อย จังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

รายงานการรักษาผู้ป่วยหอบหืดด้วยการฝังไหมนี้ ครอบคลุมผู้ป่วยโรคหอบหืดในระยะเวลา 4 เดือน (มีนาคม 2550 - มิถุนายน 2550) จำนวน 14 คน เพศชาย 8 คน เพศหญิง 6 คน อายุ 35 - 76 ปี เป็นโรคหอบหืด 3 - 8 ปี ทุกคนได้รับยา
กินและพ่นยาเป็นประจำ วิธีการศึกษาใช้วิธีฝังไหมเย็บแผลแบบละลายได้ในบริเวณกลางหลัง 2 เส้นยาวประมาณ 1 - 1.5
นิ้ว ระดับเดียวกับกระดูกสันหลัง T2-T3 ฝังไว้ใต้ผิวหนังให้ละลายเอง นัดมาทำทุก 1 เดือนรวม 2 ครั้ง เปรียบเทียบ
อาการหอบด้วยการจัดเข้ากลุ่มหอบหืดและจำนวนการมารับบริการก่อนและหลังการฝังไหม ผลการศึกษาพบว่า อาการ
หอบลดลงทุกคน สามารถเปลี่ยนเป็นกลุ่มที่ดีขึ้นได้ 12 ใน 14 คน ลดการมารับบริการที่โรงพยาบาลยางชุมน้อยลงได้ทั้ง
แบบคนไข้นอกและคนไข้ใน อาจเป็นวิธีที่มีประโยชน์ในการรักษาคนไข้หอบหืดอีกวิธีหนึ่ง

รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง
(Service Pattern for Competency Promotion to Self
Care Management in Diabetic and Hypertension)

ผู้วิจัย บุญชัย ตั้งสง่าศักดิ์ศรี
โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

บทคัดย่อ

156
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบนมีปัญหาเรื่องไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตระหว่างก่อนและหลังใช้รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเดือนที่ 3, 6 และ 9 ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูงแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระทุ่มแบน กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 288 คน เครื่องมือประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูล เครื่องชั่งน้ำหนัก digital ชนิดมีที่วัดส่วนสูง เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดตั้งพื้น คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง คู่มือการให้สุขศึกษาเรื่องการออกกำลังกาย คู่มือการให้สุขศึกษาเรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง รูปแบบการจัดบริการประกอบด้วย การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การวัดความดันโลหิต การประเมินปัญหาสุขภาพ และวางแผนแก้ปัญหารายบุคคลร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและทีมสุขภาพ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องอาหาร การจัดกิจกรรมการออกกำลังกายกลุ่มครั้งละ 30 นาที ผลการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตระหว่างก่อนและหลังใช้รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในเดือนที่ 3, 6 และ 9 โดยใช้สถิติ Repeated Measures Analysis Variance พบว่าระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังใช้รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยในเดือนที่ 3, 6 และ 9 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 7.18, P = 0.00$) และ ($F = 6.95, P = 0.00$) ตามลำดับ และพบว่าระดับความดันโลหิต Diastolic ก่อนและหลังใช้รูปแบบการจัดบริการเพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยในเดือนที่ 3, 6 และ 9 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 2.58, P = .189$) การจัดบริการที่เป็นการส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ผลของการฝังเข็มในการรักษาอาการเท้าชาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน (Effect of acupuncture for treatment of diabetic peripheral neuropathy)

ผู้วิจัย สุนทร เสรีเชษฐพงศ์
โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลของการฝังเข็มในการรักษาอาการเท้าชาในผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชาในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลหลวงพ่อบึง 40 คน โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น กลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คนโดยวิธี simple random sampling ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะได้รับการดูแลตามปกติในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาล แต่ผู้ป่วยในกลุ่มทดลองจะได้รับการฝังเข็มบริเวณขาทั้งสองข้าง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง รวม 8 ครั้ง ก่อนและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์ มีการทดสอบระดับความซาของเท้าทั้งสองข้างในผู้ป่วยทั้งสองกลุ่ม ด้วย Semmes - Weinstein monofilament เปรียบเทียบความแตกต่างของอาการเท้าชาในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการฝังเข็มด้วยสถิติ t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างของอาการเท้าชาหลังการฝังเข็มในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ t - test ผลการศึกษาพบว่า อาการเท้าชาในกลุ่มทดลองหลังการฝังเข็มดีขึ้นแตกต่างกับก่อนการฝังเข็มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหลังจบการศึกษา อาการเท้าชาในกลุ่มทดลองดีขึ้นแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน จึงสามารถสรุปได้ว่าไม่จำเป็นการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการฝังเข็มในกลุ่มทดลองด้วยกันเองระหว่างก่อนและหลังการฝังเข็ม หรือเปรียบเทียบผลลัพธ์หลังการฝังเข็มระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม การฝังเข็มก็มีผลในการรักษาอาการเท้าชาในผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ดีกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น $p < 0.05$

ผลลัพธ์ของการจัดตั้งคลินิกโรคหืดแบบง่ายๆ

โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัย อารีย์ ดวงดี
โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

โรคหืดเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีผู้ป่วยจำนวนมากต้องเข้ารับการรักษารักษาหรือมาห้องฉุกเฉินในโรงพยาบาล การจัดตั้งคลินิกโรคหืดแบบง่ายๆ เป็นวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการพัฒนาการรักษาโรคหืดอย่างเป็นระบบ เป็นไปตามแนวทางที่ได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพ มากขึ้นสามารถควบคุมโรคหืดได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหืดโดยการจัดตั้งคลินิกหืดแบบง่ายๆ, ลดอัตราการเข้านอนรักษาโรงพยาบาลและอัตราการมาห้องฉุกเฉิน, เพิ่มอัตราผู้ป่วยที่ควบคุมโรคหืด (Total Control), เพิ่มอัตราผู้ป่วยใช้สเตียรอยด์เพื่อควบคุมโรคหืดในช่วงไม่มีอาการ และทราบถึงความรุนแรงของโรคหืด โรงพยาบาลบ้านไผ่จัดตั้งคลินิกโรคหืด มกราคม พ.ศ.2547 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ผ่านการอบรม เฉพาะผู้ป่วยกลุ่มอายุมากกว่า 15 ปี เก็บข้อมูลตั้งแต่ มกราคม พ.ศ. 2547 ถึง ธันวาคม พ.ศ.2549 มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนคลินิกหืด 331 คน ชาย ร้อยละ 51.4 หญิง ร้อยละ 48.6 อัตราเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลต่อปีลดลงจาก 442 ครั้ง เหลือ 79 ครั้ง อัตราผู้ป่วยที่มาที่ห้องฉุกเฉินต่อปีลดลงจาก 560 ครั้ง เหลือ 241 ครั้ง ผลลัพธ์ของการรักษาพบว่า ผู้ป่วยมี total control เพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 5.88 เป็นร้อยละ 8.94 อัตราผู้ป่วยใช้ยาสูดสเตียรอยด์เพื่อควบคุมโรคหืดในช่วงไม่มีอาการเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 29 เป็นร้อยละ 100 ด้านความรุนแรงของโรคหืดเป็น Intermittent asthma ร้อยละ 18.85, Mild persistent asthmaร้อยละ 32.52 , Mode rate persistent asthma ร้อยละ 32.94, Severe persistent asthmaร้อยละ 18.16 ไม่สามารถประเมินได้ร้อยละ 2.95 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการจัดระบบที่ถูกต้องในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตั้งคลินิกโรคหืดแบบง่ายๆ ในโรงพยาบาลชุมชน ทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น

158
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เครือข่ายบริการสุขภาพ

โรงพยาบาลกันตัง อำเภอกันตัง จังหวัดตรัง

ผู้วิจัย ยศกร เนตรแสงทิพย์
โรงพยาบาลกันตัง จังหวัดตรัง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้ รับการส่งต่อจากโรงพยาบาล ไปรับการดูแลในสถานบริการปฐมภูมิเครือข่ายระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาว่าผลการดูแลในคลินิกกับสถานบริการปฐมภูมิ ก่อน และหลังส่งต่อแตกต่างกันหรือไม่ โดยรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งต่อไปสถานบริการปฐมภูมิ 97 คน ผู้ให้บริการในสถานบริการปฐมภูมิจำนวน 14 คน ระหว่างวันที่ 1 - 31 ตุลาคม 2550 ด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้นโดย ประยุกต์กรอบแนวคิดทฤษฎี PRECEDE PROCEED MODEL จากการประเมินผล พบว่าระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและ หลังส่งต่อไม่แตกต่างกัน การขาดนัดหลังส่งต่อน้อยลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรค เบาหวานอยู่ในระดับดีร้อยละ 76.63 ส่วนพฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ดีมากที่สุดคือ พฤติกรรมการใช้ยาร้อยละ 92.48 พฤติกรรมที่ปฏิบัติได้ด็น้อยที่สุดคือ การออกกำลังกายร้อยละ 52.80 มีความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการรับ ประทานอาหาร พฤติกรรมการใช้ยา และพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพทั่วไป ในระดับปานกลาง และพฤติกรรมการจัดการ ความเครียดในระดับต่ำ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย การได้รับการจากสถานบริการ ปฐมภูมิในระดับดีมากกว่ำร้อยละ 90 ทุกข้อ ยกเว้นการได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มเบาหวานที่ได้รับระดับปานกลางร้อยละ 14.4 ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการส่งต่อความพึงพอใจในบริการที่ได้รับจากสถานบริการปฐมภูมิในระดับสูงโดยรวมร้อยละ 86.94 สรุปได้ว่า ผลการดูแลในคลินิกและสถานบริการปฐมภูมิไม่แตกต่างกันและสามารถดำเนินงานต่อไปได้

การประเมินผลการรักษาผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลวังหิน

จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย สงวนศักดิ์ วิเศษกุล
 โรงพยาบาลวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

160

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความก้าวหน้าในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ความแตกต่างของผลเซลล์ CD4 เมื่อใช้สูตรการรักษาด้วยยาต้านไวรัสที่แตกต่างกัน การเปรียบเทียบผลเซลล์ CD4 ก่อนและหลังการให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยใช้เฉพาะข้อมูลผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลวังหิน จังหวัดศรีสะเกษ สะสมตั้งแต่ปี พ.ศ.2546 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ.2550 จำนวน 89 ราย รวมถึงศึกษาสภาพความเป็นอยู่และการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ในเชิงคุณภาพ (Quality Research) โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในกลุ่มที่มีผลเซลล์ CD4 มากกว่า 200 cells/mm3 จำนวน 5 ราย และเซลล์ CD4 น้อยกว่า 200 cells/mm3 จำนวน 5 ราย รวมทั้งสิ้น 10 ราย วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติ Chi-Square, T-test group และ Pairs t-test ผลการศึกษพบว่าผู้ป่วยชายร้อยละ 52.8 เพศหญิงร้อยละ 47.2 อายุระหว่าง 31 - 40 ปีมากที่สุดคือร้อยละ 56.2 และผลเซลล์ CD4 ย้อนหลัง 5 ปี ได้แก่ ปี 2546 - 2550 พบว่า ค่า CD4 มากกว่า 200 cells/mm3 มีร้อยละ 35.5, 40.0, 60.7, 65.5 และ 84.4 ตามลำดับ ส่วนสูตรการรักษาผู้ป่วย HIV และผู้ป่วยเอดส์มีการใช้ยาอยู่ 2 สูตรดังนี้ คือ สูตรที่ 1 ได้แก่ GPO Vir มีร้อยละ 80.9 และสูตรที่ 2 ได้แก่ D4T 3TC และ favirenz มีร้อยละ 19.1 เมื่อเปรียบเทียบสูตรการรักษาด้วยยาต้านไวรัสกับผลเซลล์ CD4 ภายหลังการรักษา พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนการวิเคราะห์ผลเซลล์ CD4 ก่อนและหลังการให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 นอกจากนี้ยังพบว่าเพศหญิงมีผลเซลล์ CD4 มากกว่า 200 ร้อยละ 93.8 ในขณะที่เพศชายมีเพียงร้อยละ 75.0 ซึ่งเมื่อทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติพบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษานี้ คือ ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างต่อเนื่องไม่ขาดยา และให้ผู้ป่วยวางแผนการใช้ยาให้เพียงพอในช่วงที่ไปทำงานที่อื่น รวมทั้งควรมีการศึกษวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยเอดส์ เพื่อติดตามประเมินความก้าวหน้าเป็นระยะๆ และให้การดูแลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์แบบที่ผสมผสานสหวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง จะเกิดผลดีต่อผู้ป่วย

การประเมินผลแนวทางการรักษา และส่งต่อผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกี

อำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย บุญชัย ธนบัตรชัย
โรงพยาบาลโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความรู้และการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาและส่งต่อผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี โดยทำการศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (cross sectional studies survey) เก็บข้อมูลโดยการประเมินความรู้ โรคไข้เลือดออกเดงกีของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานใน อำเภอโนนไทย และประเมินการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี ระหว่างเดือนตุลาคม 2549 ถึง เดือน กันยายน 2550 ผลการประเมินพบว่า เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย พยาบาลและแพทย์ มีความรู้โรคไข้เลือดออกเดงกีถูกต้องเฉลี่ยร้อยละ 78.7, 81.0, และ 87.5 ตามลำดับ ความรู้ที่ต่ำกว่าเป้าหมายและต้องพัฒนาคือ การพิจารณาทำ tourniquet test ในเวลาที่เหมาะสม ชนิดและ ปริมาณของสารน้ำที่ให้ในระยะไข้ และปริมาณสารน้ำที่ให้ในระยะวิกฤติ สำหรับการประเมินจากเวชระเบียนพบว่า โดย ภาพรวมมีการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาเฉลี่ยร้อยละ 89.6 ส่วนการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลรักษาที่ต่ำกว่า เป้าหมาย คือ มีการทำ tourniquet test และบันทึกเฉลี่ย ร้อยละ 73.9 คำสั่งการให้ชนิดของสารน้ำในระยะไข้เป็นไปตาม เกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 67.0 ความถี่ในการวัดและบันทึกสัญญาณชีพในระยะวิกฤติตามเกณฑ์เฉลี่ย ร้อยละ 68.2 และมีการ บันทึกปริมาณสารน้ำเข้าออก (intake/output) ในระยะวิกฤติตามเกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 60.2 มีการตรวจ urine specific gravity เฉลี่ยร้อยละ 3.4 ผลการรักษา รักษาหาย ร้อยละ 95.5, ส่งต่อร้อยละ 4.5, มีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 4.5 ไม่พบ ผู้เสียชีวิต

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา พบว่าปัญหาหลักของการดูแลรักษาโรคไข้เลือดออกเดงกี คือบุคลากรมีความรู้ที่ไม่ถูกต้องและไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าควรปรับหลักสูตรการอบรม โดยเพิ่มเติมในส่วนขาดจากการ ประเมินและปรับปรุงคู่มือแนวทางการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกี ควรมีการประชุมชี้แจง นิเทศติดตามการใช้ แนวทางอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อเพิ่มคุณภาพและมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออกเดงกีทั้งในอำเภอโนนไทยและใน จังหวัดนครราชสีมาต่อไป

ผลการผ่าตัดต้อกระจก

โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

ผู้วิจัย โพรณรงค์ ศรีม่วง
โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอลักษณะของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก ผลการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด ในโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช ทำการศึกษาโดยรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก ในโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2549 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน 2550 รวม 1,077 ราย ข้อมูลที่รวบรวมและวิเคราะห์ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิฐานะ สิทธิของสวัสดิการในการรักษาพยาบาล วิธีการผ่าตัดต้อกระจก ระดับความชัดเจนในการมองเห็นก่อนและภายหลังการผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า จากผู้ป่วยทั้งหมด 1,077 ราย พบเป็นเพศชายร้อยละ 40.8 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 59.2 ผู้ป่วยร้อยละ 38.3 มีอายุ 60 - 69 ปี และร้อยละ 30.7 มีอายุ 70 - 79 ปี โดยมีอายุน้อยที่สุด 16 ปี และสูงสุด 96 ปี สำหรับภูมิฐานะของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมีภูมิฐานะอยู่ในจังหวัดสุพรรณบุรีร้อยละ 57.1 โดยเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในอำเภอเดิมบางนางบวชร้อยละ 14.5 ของผู้ป่วยทั้งหมด ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดสามารถใช้สิทธิในการรักษาพยาบาล ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดโดยเทคนิค phacoemulsification ร้อยละ 70.9 และ extracapsular cataract extraction ร้อยละ 29.1 สำหรับโรคทางกายที่พบร่วมด้วยบ่อย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 27.4) และเบาหวาน (ร้อยละ 18.1) ร้อยละ 65.0 ของผู้ป่วยทั้งหมดมีความชัดเจนในการมองเห็นก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับเลว (< 20/200) ภายหลังการผ่าตัดพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 37.8 มีความชัดเจนในการมองเห็นอยู่ในระดับดี (20/20 ถึง 20/60) ร้อยละ 57.8 อยู่ในระดับปานกลาง (< 20/60 ถึง 20/200) และมีเพียงร้อยละ 4.3 ที่อยู่ในระดับเลว (< 20/200) ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำ (ไม่ควรเกินร้อยละ 5) เมื่อเปรียบเทียบความชัดเจนในการมองเห็นก่อนและหลังผ่าตัด พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยที่ผ่าตัดโดยเทคนิค phacoemulsification และ extracapsular cataract extraction สำหรับภาวะแทรกซ้อนพบ vitreous loss ร้อยละ 1.0 ในกลุ่มที่ผ่าตัดแบบ phacoemulsification และ 2.2 ในกลุ่มที่ผ่าตัดแบบ extracapsular cataract extraction ตามลำดับ ซึ่งเมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การผ่าตัดต้อกระจกสามารถดำเนินการได้ดีในโรงพยาบาลชุมชน โดยมีภาวะแทรกซ้อนน้อย ช่วยลดปัญหาตาบอดหรือภาวะสายตาเลือนรางได้ในประชากรเขตพื้นที่ชนบท ที่ส่วนใหญ่ยังเข้าถึงการบริการด้านจักษุวิทยาได้ไม่มากนัก

ระบาดวิทยาของเบาหวาน (Epidemiology of Diabetes Mellitus)

อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้วิจัย อติศร วัฒนวงษ์สิงห์

โรงพยาบาลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาข้อมูลด้านระบาดวิทยาของเบาหวานของอำเภอพนมไพร และประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่ตำบลพนมไพร อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด โดยการทบทวนข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานและข้อมูลประชากรจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาลพนมไพรในปีงบประมาณ 2549 เพื่อวิเคราะห์ด้านระบาดวิทยาของเบาหวาน และการสำรวจชุมชนเพื่อประเมินปัจจัยเสี่ยง โดยการสัมภาษณ์และตรวจวัดค่าต่างๆ ในกลุ่มตัวอย่างอายุ 20 ปีขึ้นไปในเขตตำบลพนมไพร ระหว่างเดือนกรกฎาคม - กันยายน 2548 จากการศึกษาพบว่า โรงพยาบาลพนมไพรมีประชากรในความรับผิดชอบทั้งหมด 100,870 คน มีประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 38,069 คน (ร้อยละ 37.7%) มีผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดจำนวน 2,648 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.6 ของประชากรทั้งหมด จำแนกเป็นเบาหวานชนิดที่หนึ่ง 10 คน (ร้อยละ 0.4) เบาหวานชนิดที่สอง จำนวน 2,630 คน (ร้อยละ 99.3) เบาหวานจากการตั้งครรภ์ จำนวน 8 คน (ร้อยละ 0.3) ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สองรายใหม่ที่เกิดขึ้นทะเบียนของปี 2547, 2548 และ 2549 เท่ากับ 299, 300 และ 192 คน คิดเป็นอุบัติการณ์เท่ากับ 0.29, 0.30 และ 0.20 ต่อปีตามลำดับ การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน พบภาวะแทรกซ้อนทางไตร้อยละ 8.4 ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทร้อยละ 2.0 ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดแดง ร้อยละ 1.7 ภาวะแทรกซ้อนทางตาร้อยละ 1.2 และภาวะแทรกซ้อนที่ต้องตัดอวัยวะร้อยละ 0.5 โดยมีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างร้อยละ 0.8 ค่าใช้จ่ายด้านเวชภัณฑ์ยาเบาหวานปี 2549 มีมูลค่า 3,324,203.29 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.6 ของมูลค่าารรวมของโรงพยาบาล การสำรวจชุมชนจากกลุ่มตัวอย่าง 1,540 ราย พบกลุ่มเป็นโรค 474 ราย (ร้อยละ 30.8) กลุ่มเสี่ยง 605 ราย (ร้อยละ 39.3) กลุ่มปกติ 461 ราย (ร้อยละ 29.9) การวัดดัชนีมวลกายพบดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25 ขึ้นไปในกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 46.9 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 31.8 และกลุ่มปกติร้อยละ 22.1 การวัดเส้นรอบเอวพบผิดปกติในกลุ่มที่เป็นโรคร้อยละ 41.3 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 28.3 และกลุ่มปกติร้อยละ 17.8 การวัดความดันโลหิตพบผิดปกติในกลุ่มที่เป็นโรคร้อยละ 84.6 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 97.4 การวัดระดับน้ำตาลในเลือดพบผิดปกติในกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 44.7 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 9.0 การตรวจระดับไตรกลีเซอไรด์พบมีค่าตั้งแต่ 250 mg/dl ขึ้นไปในกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 27.6 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 14.2 และกลุ่มปกติร้อยละ 12.0 การตรวจระดับ HDL พบมีค่าน้อยกว่า 40 mg/dl ในกลุ่มเป็นโรค ร้อยละ 47.2 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 49.2 และกลุ่มปกติร้อยละ 45.5

การศึกษาข้อมูลด้านระบาดวิทยาของเบาหวานทำให้ทราบสถานการณ์และภาวะโรคที่ชัดเจนมากขึ้น และพบว่าเบาหวานมีความสำคัญทั้งด้านภาระโรคและด้านงบประมาณ มาตรการที่ควรดำเนินการอย่างเร่งด่วนจึงต้องเน้นทั้งด้านคุณภาพของการดูแลรักษาเบาหวาน การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และการดำเนินงานป้องกันหรือหน่วงเวลาการเกิดโรคโดยมุ่งลดปัจจัยเสี่ยงในชุมชน และการศึกษาวิจัยปัจจัยเสี่ยงต่อเบาหวานและกลุ่มความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม เพื่อการป้องกันควบคุมโรคที่มีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต

โปรแกรมตรวจสอบการให้บริการผู้ป่วยนอกต่างเครือข่าย

กองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย

เชิดชาติ วิฑูรธารณ์

โรงพยาบาลห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

โปรแกรมตรวจสอบการให้บริการผู้ป่วยนอกต่างเครือข่ายของกองทุนหลักประกันสุขภาพจังหวัดศรีสะเกษ เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่พัฒนาจากโปรแกรม Microsoft Visual Foxpro เพื่อใช้ในการตรวจสอบการให้บริการรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยนอกต่างเครือข่ายของกองทุนจังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้ข้อมูลจากรายงาน 12 แฟ้มมาตรฐานเป็นข้อมูลนำเข้า และได้รายงานเพื่อการจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ พบว่ามีการนำโปรแกรมสำเร็จรูปมาใช้จริงที่จังหวัดศรีสะเกษ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2547 จนถึงปัจจุบัน โดยงานประกันสุขภาพ สาขาจังหวัดศรีสะเกษเป็นผู้ใช้โปรแกรมนี้ มีการกำหนดให้แต่ละหน่วยบริการส่งข้อมูล 12 แฟ้ม ให้งานประกันสุขภาพจังหวัดภายในวันที่ 20 ของเดือนถัดมาในแต่ละเดือน งานประกันสุขภาพจะนำข้อมูล 12 แฟ้มของแต่ละหน่วยบริการมาจัดทำรายงานด้วยโปรแกรมหดงกล่าว ใช้เวลาในการทำรายงานประมาณ 5 นาทีต่อข้อมูลหน่วยบริการ 5,000 ครั้ง หรือจังหวัดศรีสะเกษมีจำนวนครั้งที่ให้บริการผู้ป่วยนอกประมาณ 400,000 ครั้งต่อเดือน จะใช้เวลาในการทำรายงานไม่เกิน 2 ชั่วโมง จากเดิมที่ใช้เวลาในการทำรายงานประมาณ 2 วัน เกิดความรวดเร็วทั้งในการจัดทำรายงานเพื่อเตรียมการจัดสรรเงินให้หน่วยบริการ และความถูกต้องของรายงานของแต่ละหน่วยบริการเพื่อให้หน่วยบริการต้นสังกัดตรวจสอบ ใช้เวลาในการทำรายงานลดลงจากเดิม สามารถตรวจสอบข้อมูลย้อนหลังได้ ลดภาระจัดเก็บเอกสารกระดาษ นอกจากนั้น หน่วยบริการไม่เป็นการที่ต้องจัดทำรายงาน นค.1 ส่งให้งานประกันสุขภาพจังหวัด ข้อเสนอแนะ โปรแกรมนี้ยังไม่สามารถนำข้อมูล 12 แฟ้มของทุกหน่วยบริการเข้ามาประมวลพร้อมกันได้ในเวลาเดียวกัน ต้องนำข้อมูลเข้าที่ละหน่วยบริการ ดังนั้นควรมีการพัฒนาโปรแกรมให้สามารถนำข้อมูล 12 แฟ้มของทั้ง 18 หน่วยบริการในจังหวัดศรีสะเกษเข้าพร้อมกัน ควรมีค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการในแต่ละครั้งที่มารับบริการในรายงานหรือแฟ้ม excel ที่ส่งออก เนื่องจากการเรียกเก็บในภายหลังอาจมีการเปลี่ยนแปลงเป็นเรียกเก็บค่าบริการตามจริง จังหวัดที่มีการเรียกเก็บเงินการให้ บริการผู้ป่วยนอกระหว่างสถานพยาบาลหรือเครือข่ายในจังหวัด สามารถประยุกต์ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปนี้ในการเก็บข้อมูลและบริหารจัดการกองทุนระดับจังหวัดได้

164

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเอดส์ที่รับยาต้านไวรัส

โรงพยาบาลหลังสวน จังหวัดชุมพร

ผู้วิจัย ยงยศ ธรรมวุฒิ
โรงพยาบาลหลังสวน อำเภอลังสวน จังหวัดชุมพร

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสที่เข้ากลุ่มและไม่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองโรงพยาบาลหลังสวน เปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่ม กลุ่มประชากรในการศึกษาคือผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองจำนวน 40 คน และที่ไม่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองจำนวน 31 คน ศึกษาในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-มีนาคม พ.ศ.2550 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบวัดคุณภาพชีวิตแบบเจาะจงใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี ฉบับสากลภาคภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคุณภาพชีวิตโดยใช้ t-test

ผลการศึกษาพบว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ากลุ่มและไม่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีความคล้ายคลึงกัน คือเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุเฉลี่ย 38 และ 36 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 47.5 และ 38.5 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 40.0 และ 35.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 70.0 และ 48.8 รายได้เฉลี่ย 4,723 บาทและ 5,739 บาทตามลำดับ ส่วนใหญ่รายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย ด้านคุณภาพชีวิต พบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางทั้ง 2 กลุ่ม เมื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตโดยรวมไม่แตกต่างกัน แยกเป็นด้านสถานะสุขภาพ พบว่าสถานะสุขภาพด้านร่างกายไม่แตกต่างกัน แต่ด้านจิตใจแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ดังนั้นจึงควรมีการสร้างแรงจูงใจผู้ป่วยเอดส์ที่รับยาต้านไวรัสให้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองให้มากขึ้น มีการดูแลด้านจิตใจและให้คำปรึกษารายบุคคลในผู้ป่วยเอดส์ที่ไม่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง และควรสร้างชุมชนที่พร้อมให้การยอมรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์เพื่อให้ผู้ป่วยเอดส์กล้าที่จะเปิดเผยตัวเองต่อสังคมมากขึ้น

ผลสัมฤทธิ์ของการประยุกต์แผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข มาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน

เครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย

ผู้วิจัย เมธา เตโชฬาร
โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ

166

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบ Descriptive- retrospective study มีวัตถุประสงค์เพื่อการค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 80 ของประชากรทั้งหมดที่ถือบัตรประกันสุขภาพและมีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป ในเครือข่ายโรงพยาบาลโพธิ์พิสัยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคโรคเบาหวาน โดยศึกษาในช่วงปีงบประมาณ 2548 - 2550 ซึ่งเครื่องมือที่ใช้เป็นแบบรายงานการตรวจคัดกรองเบาหวาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาประกอบค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย จากการศึกษาพบว่า ปีงบประมาณ 2548 - 2550 ได้มีการค้นหาผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่พบ ร้อยละ 2.46 เฉลี่ยทั้ง 3 ปี พบผู้ป่วยร้อยละ 1.78 เป็นเพศหญิงมากกว่าชาย 1.40 : 1 อัตราป่วย 178 ต่อแสนประชากร พบในกลุ่มอายุ 50 - 59 ปี มากที่สุด แต่เมื่อพิจารณาผลการดำเนินงานซึ่งเริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2546 - 2550 ได้ตรวจพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ร้อยละ 4.54 เฉลี่ย 416.13 ราย/ปี หญิง : ชาย = 1.85 : 1 หรือในอัตราป่วย 454 ต่อแสนประชากร ซึ่งต่ำกว่ารายงานในภาพรวมของจังหวัดหนองคายที่พบว่าในปีงบประมาณ 2549 มีอัตราป่วยด้วยโรค เบาหวาน 1,849 ต่อแสนประชากร สรุปและข้อเสนอแนะ เมื่อกระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดแผนปฏิบัติการ 4 ปี (พ.ศ.2548 - 2551) โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย โดยหน่วยคู่มือปฏิบัติการปฐมภูมิ สามารถดำเนินการค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานได้ ร้อยละ 77.83 เพิ่มขึ้นร้อยละ 28.07 เมื่อพิจารณาในภาพรวมตั้งแต่ ปี พ.ศ.2546 - 2550 ได้มีการตรวจค้นหาและคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 62.72 คงเหลือกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 17.28 ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในปี 2551 ตามเป้าหมายแผนปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข

ภาวะโลหิตจางและพาหะธาลัสซีเมีย ในสตรีตั้งครรภ์

โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย พรวิไล อักษร
โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกและสาเหตุของภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์และศึกษาความสัมพันธ์ของพาหะธาลัสซีเมียกับภาวะโลหิตจาง เป็นการศึกษาแบบย้อนหลังโดยศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 ถึงมีนาคม 2550 โดยเจาะเลือดตรวจ hemoglobin, hematocrit, MCV, OF test และตรวจหาเชื้อซิฟิลิส ตับอักเสบบี และanti HIV ในสตรีตั้งครรภ์ที่พบมีภาวะโลหิตจางจะลองให้การรักษาด้วยยาเสริมธาตุเหล็ก ส่วนในรายที่การตรวจคัดกรองพาหะธาลัสซีเมียให้ผลบวกจะส่งตรวจหาชนิดฮีโมโกลบิน (Hemoglobin electrophoresis) ตรวจหาปริมาณฮีโมโกลบินเอทู และตรวจ PCR เพื่อยืนยันชนิดของพาหะธาลัสซีเมีย การวินิจฉัยภาวะโลหิตจางเมื่อพบมีระดับฮีโมโกลบินน้อยกว่า 11 กรัมต่อเดซิลิตรในไตรมาสที่หนึ่งและสาม หรือน้อยกว่า 10.5 กรัมต่อเดซิลิตร ในไตรมาสที่สอง ผลการศึกษาพบว่ามีสตรีตั้งครรภ์จำนวน 470 ราย พบพาหะธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติ 97 ราย (ร้อยละ 20.7) มีภาวะโลหิตจาง 109 ราย คิดเป็นความชุกได้ร้อยละ 23.2 แบ่งเป็นความชุกในไตรมาสที่หนึ่ง สอง และสามได้เท่ากับร้อยละ 19.3, 24.5 และ 43.2 ตามลำดับ ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางพบเป็นพาหะธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติร้อยละ 46.3 (50/108) พบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 40.6 (28/69) ในผู้ที่ เป็นพาหะธาลัสซีเมียพบมีภาวะโลหิตจางร้อยละ 51.5 (50/97) โดย (-thalassemia trait) มีภาวะโลหิตจางมากที่สุดร้อยละ 70, (-thalassemia-1 trait) ร้อยละ 68.7, (- thalassema-1 and Hb E trait) ร้อยละ 40 ส่วน Hb E trait มีภาวะโลหิตจางน้อยที่สุดร้อยละ 28.2 เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่าพาหะธาลัสซีเมียโดยรวมมีความสัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR 5.7, 95%CI 3.5 - 9.3), $p < 0.00$ และเมื่อจำแนกตามชนิดของพาหะธาลัสซีเมียพบว่า (-thalassemia-1 trait) กับ (-thalassemia trait) มีความสัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสรุปภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ มีความชุกร้อยละ 23.2 โดยมีสาเหตุหลักจากพาหะธาลัสซีเมียและฮีโมโกลบินผิดปกติ และจากการขาดธาตุเหล็ก สตรีตั้งครรภ์ที่ศึกษาครั้งนี้มีความชุกของพาหะธาลัสซีเมียในอัตราที่สูง และพบว่าพาหะธาลัสซีเมียชนิด (-thalassemia-1 trait) กับ (-thalassemia trait) มีความสัมพันธ์กับภาวะโลหิตจาง

คุณภาพคลินิกโรคหอบหืด

อำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย

อดุลย์ โบจรัส กลุ่มงานบริการทางการแพทย์
เกษศิริรินทร์ โพธิ์ทิพย์, หัสยาภรณ์ ทองเลื่อน, พรรัตน์ โพธิ์ศรี กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลกันทรารมย์ ศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการรายงานผลการรักษาผู้ป่วยโรคหอบหืดในเขตอำเภอกันทรารมย์ เพื่อประเมินผลการรักษาตามมาตรฐาน GINA guideline 2006 ซึ่งเน้นการควบคุมโรคหอบหืด โดยลดปฏิกิริยาการอักเสบและรักษาการหดตัวของหลอดลม โดยใช้หิมสทสาหาวิชาชีพ สัมภาษณ์ วัดการเป่า PEFr และแพทย์ให้การรักษาตาม guideline พบว่ามีผู้ป่วย 128 ราย คิดเป็น 340 ครั้ง เป็นหญิงมากกว่าชาย(ร้อยละ 61.72) อายุผู้ป่วยเฉลี่ยอยู่ที่ 35 ปี ในรอบ 1 ปี ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาลร้อยละ 30.47 มีผู้ป่วยที่เกิดหอบหืดกะทันหัน ต้องมาใช้บริการพญาที่ห้องฉุกเฉินถึงร้อยละ 76.57 มีการใช้ Steroid inhaler ร้อยละ 35.15 มีการใช้ Oral steroid เล็กน้อย จำนวนร้อยละ 5.45 มีใช้ B2 +ICS Inhaler เพียงร้อยละ 18.75 และ ICS Plus-LABA มีการใช้เพียงร้อยละ 12.50 จากการศึกษ พบว่าผู้ป่วยโรคหอบหืดต้องกลับมารักษาต่อเฉลี่ย 2.65 ครั้ง/4 สัปดาห์และรักษาได้ Total Control ร้อยละ 12.94 Well Control ร้อยละ 30.58 และพบ Poor Control ร้อยละ 56.47 โรงพยาบาลควรเพิ่มการใช้ ICS inhaler ให้มากขึ้น เพื่อลด ER visit ลดการ Admit และเพิ่มคุณภาพชีวิตขึ้น

+

168

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

อุบัติการณ์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยที่เกิด อาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วย (Incidence and Cost of Treatments for Adverse Drug Reaction of Patients

โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

ผู้วิจัย สมศักดิ์ โสฬสลิขิต, ธีรรัตน์ สุวรรณาลัย
โรงพยาบาลหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เพื่อศึกษาข้อมูลย้อนหลังความชุกของการเกิดอุบัติการณ์อาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาของผู้ป่วย และผล
ต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มที่เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ในโรงพยาบาลหนองม่วงไข่
ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2548 - 30 มิถุนายน 2550 โดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่ 1 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการ
รักษาพยาบาลด้วยอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา กลุ่มที่ 2 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาลจากสาเหตุอื่นและ
เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาระหว่างการรักษาอาการเจ็บป่วย พบผู้ป่วยที่เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการ
ใช้ยา จำนวน 41 ราย จากผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทั้งหมด 98,548 ราย คิดเป็นความชุกของการเกิดอาการอันไม่พึง
ประสงค์ ร้อยละ 0.042 เป็นผู้ป่วยกลุ่ม 1 ร้อยละ 85 (33 ราย) และเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (29 ราย ; ร้อยละ 70)
รูปแบบของการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์พบว่าเป็น Type B สูงถึงร้อยละ 97 การประเมินความน่าจะเป็นของความ
สัมพันธ์ของยาที่สงสัยกับอาการอันไม่พึงประสงค์ พบระดับที่น่าจะใช่ (Probable) มากที่สุด (33 ราย ; ร้อยละ 80) และใช่
แน่นอน (Highly Probable) เป็นอันดับสอง (7 ราย ; ร้อยละ 17) ระดับความรุนแรงของอาการอยู่ระดับปานกลางมาก
ที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85 และไม่พบระดับรุนแรง กลุ่มยาที่เป็นสาเหตุของการเกิดอาการอันไม่พึงประสงค์ คือยาในกลุ่ม
Antiinfective agents และ NSAID คือร้อยละ 52 และ 17 ตามลำดับ อาการไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจำแนก
ตามลักษณะพบว่าเกิดอาการที่ผิวหนัง 38 ราย คิดเป็นร้อยละ 92.68 ซึ่งมีลักษณะผื่นแพ้ยา 5 ชนิด ที่พบมากที่สุดคือ
Urticaria Urticaria and angioedema, Angioedema allergy, Fixed drug eruption และ Maculopapular rash
ตามลำดับ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เกิดอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วย 41 ราย คิดเป็นมูลค่า
10,151.75 บาท และส่งผลให้ผู้ป่วยกลุ่ม 1 จำนวน 6 รายต้องนอนโรงพยาบาล 2 รายส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแพร่ และ
ผู้ป่วยกลุ่ม 2 จำนวน 6 รายต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น

การพัฒนาเพื่อลดความแออัดของแผนกผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลชุมชนนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

ผู้วิจัย พรเทพ โชติชัยสุวรรณ
โรงพยาบาลชุมชนนครไทย จังหวัดพิษณุโลก

บทคัดย่อ

ปัญหาความแออัดของแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชนเป็นปัญหาหลักที่สำคัญของโรงพยาบาลชุมชนส่วนใหญ่ แต่จากการศึกษาพบว่ากลับมีการศึกษาและแก้ไขเฉพาะในระดับโรงพยาบาลจังหวัด โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัยที่เป็นโรงเรียนแพทย์ ดังนั้นจึงทำการศึกษา และพัฒนาระบบการบริการที่โรงพยาบาลชุมชนนครไทย จังหวัดพิษณุโลก โดยมีขั้นตอนการศึกษาที่สำคัญ คือ การเก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ และนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์รูปแบบแล้วนำมาทดลองปฏิบัติ เช่น การส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังไปรับการรักษาที่สถานื่อนามัย การใช้พยาบาลวิชาชีพตรวจแทนแพทย์ และปรับระบบการบริการภายในโรงพยาบาล เป็นต้น แล้วเปรียบเทียบระยะเวลาในการรอรับบริการเฉลี่ย พบว่าสามารถลดระยะจาก 192 นาที เป็น 110 นาที ทั้งนี้มีการศึกษาในประเด็นที่ยังมีผู้ไม่เห็นด้วยสูง เช่น การใช้พยาบาลวิชาชีพตรวจแทนแพทย์, ความไม่มั่นใจในการดูแลรักษาตนเองเบื้องต้นของประชาชน และการนำสาเหตุที่สำคัญไปสู่การแก้ไขในนโยบายสุขภาพระดับชาติต่อไป เช่น การกระจายกำลังคนในโรงพยาบาลชุมชน และสถานื่อนามัย, การรวมจ่ายของผู้ใช้บริการ เป็นต้น

+

170 บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และเส้นทางลูกรัก กับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์และน้ำหนักทารกแรกเกิด

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

ผู้วิจัย ยุวดี โอฬารณาเศรษฐ์
โรงพยาบาลราชโสต จังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับกราฟโภชนาการและเส้นทางลูกรัก กับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์และน้ำหนักทารกแรกเกิดของผู้มาคลอด เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดศรีสะเกษจำนวน 371 คน ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 โดยใช้สถิติค่าที่ (t-test) ไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ทดสอบความสัมพันธ์ของคุณลักษณะส่วนบุคคล และการรับรู้กราฟโภชนาการและเส้นทางลูกรัก กับการใช้ประโยชน์กราฟโภชนาการและเส้นทางลูกรัก น้ำหนักทารกแรกเกิด และการฝากครรภ์คุณภาพ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา และอายุของผู้มาคลอดมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด ($p = 0.003$ และ $p = 0.002$) ลำดับการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์คุณภาพ ($p = 0.0049$) มีสัดส่วนการฝากครรภ์ครบคุณภาพของผู้ตั้งครรภ์ที่ 2 - 4 สูงกว่าผู้ตั้งครรภ์ครั้งแรก/ครรภ์ที่ 5 1.57 เท่า (95% CI = 1.000 - 2.454) การรับรู้กราฟโภชนาการมีความสัมพันธ์กับการใช้ประโยชน์กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ และเส้นทางลูกรัก ($p = 0.000$ และ $p = 0.000$) การรับรู้เส้นทางลูกรัก มีความสัมพันธ์ กับการใช้ประโยชน์กราฟโภชนาการหญิงตั้งครรภ์และเส้นทางลูกรัก ($p = 0.000$ และ $p = 0.000$)

การเปลี่ยนแปลงของวิถีชุมชนในการดื่มสุรา : กรณีศึกษาชุมชนระดับตำบล

ผู้วิจัย สมบูรณ์ พันธุ์วงศ์, ศุภลักษณ์ อินแก้ว, ประพิมพ์ วรรณสม, พิเชฐ คำถาเครือ, เพ็ญจันทร์ พานแก้ว,
จิตรลดา สมรัตน์, กัลยา สังวาลทอง, อุบล ปัญญานะ
โรงพยาบาลเวียงป่าเป้า จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพศึกษาปัจจัยและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดื่มสุราเพื่อค้นหาแนวทางลดการดื่มสุราในชุมชนระดับตำบลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงราย ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 62 ราย การสนทนากลุ่มจำนวน 18 กลุ่ม ในผู้นำชุมชน ข้าราชการ นักเรียน พระสงฆ์ ผู้ผ่านการบำบัดยาเสพติดและประชาชน ในประเด็น พฤติกรรมการดื่มสุรา กิจกรรมทางสังคม รูปแบบการดื่มสุรา ปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ การเข้าถึงสุรา นโยบายสุราเสรี การเงินในชุมชน การเสพยาบ้ากับการดื่มสุรา บทบาทของชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมและรูปแบบการดื่มสุรา วิเคราะห์ข้อมูลเนื้อหาเชิงลึก ตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคแบบสามเส้า และจัดกลุ่มข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดำเนินการศึกษา ในช่วงเดือนมีนาคม - มิถุนายน 2548 ผลการศึกษา พบว่าในอดีตชุมชนมีการดื่มสุราเฉพาะงานประเพณี เด็กและผู้หญิงไม่ดื่ม แต่ปัจจุบันดื่มสุรามากขึ้น โดยยอมรับเป็นปกติในวิถีชีวิต ทุกกลุ่มอายุทั้งเพศชายและหญิงนิยมดื่มสุรา เป็นยาแก้ปวด รวมทั้งเป็นตัวเชื่อมกิจกรรมทางสังคมทุกประเภท ในเด็กเริ่มดื่มสุราอายุ 11 - 12 ปี ผู้หญิงและผู้ชายดื่มมากขึ้น การเข้าถึงสุราทำได้ง่ายเพราะราคาถูก แหล่งผลิตมีมาก เป็นสินค้าในชุมชน ปัจจัยและเหตุผลของการดื่มสุราของคนในชุมชน คือรายได้ แหล่งเงินทุน ชุมชนสามารถผลิตและจำหน่ายได้เอง การซึมซับพฤติกรรมของบิดา มารดา การยอมรับในกลุ่มเพื่อนและสังคม ชุมชนรับรู้ว่่านโยบายสุราเสรีมีส่วนทำให้การบริโภคสุราเพิ่มขึ้นเนื่องจากกลไกการตลาด สรุปว่าสุราเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่มีคุณค่าในชีวิตประจำวัน และเป็นวิถีของชุมชนที่ฝังรากลึกในสังคมอย่างสมบูรณ์ ชุมชนส่วนใหญ่รับรู้ถึงปัญหาและผลกระทบจากการดื่มสุรา แต่ตระหนักถึงปัญหาค่อนข้างน้อย จึงจำเป็นที่จะต้องนำปัญหา โทษ และพิษภัยของสุราเสนอต่อชุมชน และรัฐบาลเพื่อให้มองเห็นโทษจากการดื่มสุราและค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาในการลด และเลิกการดื่มสุราในที่สุด

172

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการให้แรงสนับสนุนทางสังคม ต่อความรู้และพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัว

อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้วิจัย	สมรัฐ ศรีตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์
	นิธิพงศ์ ศรีบุญจมาศ	ฝ่ายประกันสุขภาพถ้วนหน้า โรงพยาบาลวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์
	มยุรา ศรีวัฒน์	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว จำนวน 120 คน จากหมู่บ้านวังใหญ่และหมู่ที่ 5 บ้านวังลับ ตำบลวังหิน อำเภอวังโป่ง จังหวัดเพชรบูรณ์ วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เป็นกลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 60 คน กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้รับกิจกรรมใดๆ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทำการเก็บข้อมูล 2 ครั้ง คือ ก่อนและหลังการทดลอง รวบรวมข้อมูลโดยให้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired Sample t-test, Student's t-test และ Pearson Product Moment Correlation หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำ แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

การระบาดโรคไข้เลือดออกหมู่บ้านห้วยไร่-ชาเจ๊ะ พ.ศ.2550

ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย

ผู้วิจัย สุรัชย์ ปิยวรรณค์, เพ็ญศรี วงษ์พุดม
โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงลักษณะการเกิดโรคในผู้ป่วย การกระจายของโรค แหล่งโรคและปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรค การค้นหาผู้ป่วย ผู้สัมผัสโรคในชุมชนเพื่อให้การรักษาลดการแพร่กระจายของโรค เพื่อหาแนวทางในการควบคุมและป้องกันโรคไม่ให้แพร่กระจายต่อไป โดยศึกษาในหมู่บ้านห้วยไร่-ชาเจ๊ะ ตำบลแม่ไร่ อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ในช่วงเวลาดังตั้งแต่วันที่ 21 พฤษภาคม ถึงวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ.2550 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS version 12 for windows คำนวณหาจำนวนร้อยละ อัตราส่วน ค่าเฉลี่ย ครอสแท็บ และ ไคร์สควเอร์ พบผู้ป่วยทั้งสิ้น 568 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยเข้าข่าย (probable cases) จำนวน 525 ราย ผู้ป่วยยืนยัน (Confirm cases) จำนวน 63 ราย อัตราป่วย 492.33 ต่อประชากรแสนคน อัตราป่วยตายน้อยละ 0.17 มีผู้ป่วยหลังจากพบรายแรก มีผู้ป่วยกระจายทั้งหมู่บ้าน 534 รายที่เหลือกระจายในตำบลอื่น อายุเฉลี่ย 24.88 ปี (mean = 24.88, S.D. = 16.82) กระจายทุกกลุ่มอายุ อายุต่ำสุด 1 เดือนสูงสุด 84 ปี อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเป็น 1 : 1.24 อาการไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกและข้อต่อ การมีจุดเลือดออกที่ผิวหนัง ผลการทดสอบผลทูนิกเกียเทสต์ ในกลุ่มผู้ป่วย ไม่มีความแตกต่างกัน ปัจจัยการตรวจพบผื่นตามลำตัว จำนวนเม็ดเลือดขาว เกล็ดเลือดในกลุ่มผู้ป่วยไข้เลือดออกมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value < 0.005 สาเหตุที่จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นและกระจายอยู่ในทั้งหมู่บ้าน การควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในรัศมี 100 เมตร ไม่น่าจะเพียงพอสำหรับการกำจัดยุงตัวแก่ พบภาชนะบรรจุน้ำภายในบ้านและบริเวณรอบบ้านของชุมชนที่ไม่มีฝาปิด ลักษณะพื้นที่เป็นชุมชนแออัดและที่ราบเชิงเขามีแหล่งรังโรคที่หลากหลาย ประกอบกับปีนี้ฝนมาเร็วเท่ากับเพิ่มแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ประชาชนเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ ขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องไข้เลือดออกมีความเชื่อด้านสุขภาพในเรื่องการแพทย์ประสบการณ์ที่สั่งสมตั้งแต่รุ่นบรรพบุรุษ ส่วนใหญ่ไม่มีสิทธิใดๆ ในหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีการเคลื่อนย้ายของกลุ่มบุคคลเข้าออกในชุมชน การสร้างความมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการด้านสุขภาพระหว่างชุมชนท้องถิ่น รวมถึงการมีคุณภาพในการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ เป็นเครื่องมือในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดต่อในระดับชุมชน

การให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระดับน้ำตาลสูงกว่า 140 mg%

โรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

ผู้วิจัย สุพัชรศักย์ พันธุ์ศิลา
โรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยการเปรียบเทียบพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การใช้ยาและการรักษาพยาบาล การดูแลเท้า การควบคุมอารมณ์และสังคม การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับคำปรึกษา และเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดและดัชนีมวลกายและหลังได้รับคำปรึกษา กลุ่มตัวอย่างที่เลือกแบบเจาะจง เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลมากกว่า 140 mg% จากคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองพอก ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาจำนวน 30 ราย รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และใช้แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การหาความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและไคร้สแควร์ เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดโดยใช้การทดสอบค่าที (paired t-test)

ผลการศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวานเป็นรายบุคคลมีผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลตนเองทั้งในด้านการบริโภคอาหาร การใช้ยาและการรักษาพยาบาล การดูแลเท้า การควบคุมอารมณ์และสังคม การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกายที่ถูกต้องอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังได้รับคำปรึกษาพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ค่าดัชนีมวลกายพบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน แสดงว่าการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งการดูแลตนเองเป็นแนวทางสำคัญอย่างยิ่งในการควบคุมโรคและภาวะแทรกซ้อนของโรค อันจะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ใกล้เคียงกับคนปกติมากที่สุด ด้วยเหตุนี้สหสาขาวิชาชีพควรตระหนักถึงคุณค่าและมีการใช้กระบวนการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในกลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ เพื่อเพิ่มคุณภาพการรักษาให้ดียิ่งขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพตามนโยบาย 6 อ. เพื่อการสร้างสุขภาพของประชาชน

อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย ประพันธ์ สุนทรปาลิต
โรงพยาบาลวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติตามนโยบาย 6 อ. เพื่อการสร้างสุขภาพของประชาชน อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม เก็บข้อมูลจากประชากรกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลวาปีปทุม จำนวน 366 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงจากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ที่มีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.70 ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความรู้ตามนโยบาย 6 อ. และการปฏิบัติตามนโยบาย 6 อ. เพื่อการสร้างสุขภาพของประชาชน สถิติที่ใช้ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson,s product moment correlation coefficient) ผลการศึกษา พบว่า ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.1 มีอายุเฉลี่ย 44.5 ปี มีอายุช่วง 55 ปีขึ้น ร้อยละ 29.3 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 41.1 สถานภาพสมรส ร้อยละ 65.1 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 28.5 ไม่มีรายได้ประจำ ร้อยละ 69.7 มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 68.4 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 79.3 เมื่อเจ็บป่วยไปรับการรักษาที่สถานอนามัยหรือโรงพยาบาล ร้อยละ 69.3 ส่วนความรู้ตามนโยบาย 6 อ. พบว่า ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 70.8 โดยมีความรู้ด้านอาหารในระดับสูงมากที่สุด ร้อยละ 95 และมีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.6 ด้านการปฏิบัติตามนโยบาย 6 อ. พบว่า ด้านอาหารมีการปรุงอาหารกินเองทุกวันเป็นส่วนใหญ่ ด้านการออกกำลังกายส่วนใหญ่นิยมออกกำลังกายโดยวิธีการเดินและวิ่ง ด้านอารมณ์ส่วนใหญ่เคยมีอาการเครียดและเลือกใช้วิธีคลายเครียดโดยการดูหนัง/ฟังเพลง เดินเล่น ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่มีการทำความสะอาดบ้านและบริเวณบ้าน กำจัดขยะด้วยวิธีเผา ด้านโรคยาประชาชนที่ขับขีรถยนต์/รถจักรยานยนต์ยังมีการคาดเข็มขัดหรือใส่หมวกนิรภัยเป็นส่วนใหญ่ ด้านอบายมุขมีการปฏิบัติส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางประชากรและความรู้ตามนโยบาย 6 อ. เพื่อการสร้างสุขภาพของประชาชน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านอาหาร สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านอารมณ์และโรคยา (p-value <0.05) อายุมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านโรคยา การศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและโรคยา การประกอบอาชีพมีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม (p-value<0.01) ส่วนรายได้ประจำและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ตามนโยบาย 6 อ. เพื่อการสร้างสุขภาพของประชาชน (p-value>0.05) ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการส่งเสริมให้ประชาชนมีการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ตามนโยบาย 6 อ. โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นหลัก สร้างต้นแบบสุขภาพในชุมชน สร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพทั้งการให้ความรู้ ทัศนคติ และการนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

176
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลลัพธ์ของโครงการ “ศรีประจันต์ รักสุขภาพ”

ผู้วิจัย สุธน ยุวศิริพันธ์, จิรวดี ศะศิประภา, จุฬาร ขำดี, วีระพล บุญเรืองโรจน์
โรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการ “ศรีประจันต์ รักสุขภาพ” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเพื่อศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกิน การเคลื่อนไหวออกแรงและออกกำลังกายของกรมอนามัย โดยนำแนวคิดของโครงการ America On the Move(AOM) มาประยุกต์ใช้รูปแบบกระบวนการเข้าค่ายเรียนรู้และฝึกทักษะการบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวออกแรงและออกกำลังกาย ระยะเวลาการศึกษาระหว่างเดือนมิถุนายน - เดือนสิงหาคม พ.ศ.2550 สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และ Paired Sample t - test กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย (น้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสอง) $\geq$ (23) จำนวน 62 คน อายุเฉลี่ย 43 ปี เพศหญิงร้อยละ 77.4 เมื่อครบ 6 สัปดาห์ พบว่าพฤติกรรมการกิน การเคลื่อนไหวออกแรง และออกกำลังกายดีขึ้นสอดคล้องกับการลดลงของค่าเฉลี่ยน้ำหนัก (2.3 กิโลกรัม) ดัชนีมวลกาย (0.91 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) และเส้นรอบเอว (6.8 เซนติเมตร) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) สรุปว่า โครงการ “ศรีประจันต์ รักสุขภาพ” มีผลทำให้น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอวลดลง เมื่อครบ 6 สัปดาห์หลังเข้าค่าย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชุมชนได้

ความชุกของโรคไตจากเบาหวานชนิดที่ 2

โรงพยาบาลกันทรวิชัย

ผู้วิจัย เจษฐา พัทธเวทิน
โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาของทุกประเทศทั่วโลก และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในประเทศไทย มีผู้ป่วยเบาหวานประมาณ 2-3 ล้านคน ร้อยละ 95 เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และจะพบโรคไตจากเบาหวานประมาณร้อยละ 30 - 50 การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อหาความชุกของโรคไตจากเบาหวาน ในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาล เพราะโรคไตจากเบาหวานในระยะเริ่มต้นหากผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดี และผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้ดี จะสามารถป้องกันหรือชะลอการดำเนินของโรคไปเป็นโรคไตวายระยะสุดท้ายได้ ผู้ป่วยเบาหวานที่ศึกษาทั้งหมด 773 คน ได้ทำการตรวจ SERUM BUN, CREATININE ทุกคน ผู้ป่วยที่มีค่า SERUM BUN ,CREATININE น้อยกว่า 1.5 mg% จะเก็บปัสสาวะเพื่อตรวจหาปริมาณอัลบูมินในปัสสาวะ และคำนวณ ALBUMIN CREATININE RATIO (ACR) ผลการศึกษาพบภาวะ MICROALBUMINURIA ร้อยละ 7.11 ภาวะ MACROALBUMINURIA 21.99 และผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (CREATININE > 1.5 mg%) ร้อยละ 19.14 จากการศึกษานี้จะพบโรคไตจากเบาหวานทั้งหมดร้อยละ 48.24 ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาล

178
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ประสิทธิภาพการมองเห็นและคุณภาพชีวิตผู้ป่วยหลังผ่าตัด ต้อกระจก (Visual Function and Quality of life in patients having intraocular lens for cataract surgery)

โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

ผู้วิจัย	ชิสาพัชร วงษ์จินดา	พยาบาลวิชาชีพ 7 งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว
	สรลักษณ์ มิ่งไทยสงค์	นายแพทย์ 8 วช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว

บทคัดย่อ

ต้อกระจกเป็นโรคซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ประชาชนทั่วโลกตาบอด สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ตาบอดเกิดจากตาต้อกระจก การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายการมองเห็นของผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้อกระจก คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้อกระจกและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ จำนวนปีที่มีการปรับคุณภาพชีวิต กับ ประสิทธิภาพการมองเห็นและค่าคุณภาพชีวิต โดยศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจกในช่วงเดือนมกราคม - เดือนเมษายน 2550 จำนวน 32 ราย ศึกษาก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดต้อกระจก 1 เดือน ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ t-test ในการเปรียบเทียบค่าคะแนนระหว่างก่อนและหลังผ่าตัดต้อกระจก และใช้ Pearson correlation ในการหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิง มากกว่าเพศชาย อายุอยู่ในช่วง 50 - 82 ปี อายุเฉลี่ย 62 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 50 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อปีเท่ากับ 57,769 บาท ผู้ป่วยมีสายตามัวเฉลี่ย 23 เดือน จำนวนปีที่มีการปรับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น เฉลี่ย 2.48 ผ่าตัดตาซ้ายจำนวน 22 ราย และตาขวาจำนวน 10 ราย เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนประสิทธิภาพการมองเห็นและค่าคะแนนคุณภาพชีวิตหลังผ่าตัดต้อกระจกสูงขึ้นกว่าก่อนผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และศึกษาความสัมพันธ์ด้วยวิธี Pearson Correlation พบว่าคะแนนประสิทธิภาพการมองเห็นสัมพันธ์ทางบวกกับค่าคุณภาพชีวิต ($r = .558$) นอกจากนี้ยังพบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบจำนวนปีที่มีการปรับคุณภาพชีวิต ($r = -.583$) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับค่าคุณภาพชีวิต ($r = -.388$) จากผลการศึกษาผู้วิจัยเห็นว่าการผ่าตัดต้อกระจกด้วยวิธี Phacoemulsification โดยใช้เลนส์เทียมอย่างดี และได้รับการผ่าตัดจากจักษุแพทย์และมีการดูแลที่ถูกต้องมีผลทำให้ประสิทธิภาพการมองเห็นและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหลังผ่าตัดดีขึ้น ซึ่งเป็นแนวทางในการดำเนินการผ่าตัดต้อกระจกแก่โรงพยาบาลในภูมิภาคต่อไป เพื่อช่วยลดอัตราการเกิดตาบอดจากต้อกระจกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการมองเห็นและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

ผลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค

อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้วิจัย สมคิด วีระเทพสุภรณ์
โรงพยาบาลสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยศึกษาเปรียบเทียบผลการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยโรงพยาบาลสนามชัยเขตร่วมกับผู้ดูแลที่เป็นบุคคลในครอบครัวหรืออาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มนี้มีผู้ป่วย จำนวน 141 ราย กลุ่มที่ 2 เป็นการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยโรงพยาบาลขอความร่วมมือให้หน่วยงานสาธารณสุขในแต่ละตำบลติดตามและดูแลผู้ป่วยร่วมกับบุคคลในครอบครัว หรืออาสาสมัครสาธารณสุข ในกลุ่มนี้มีผู้ป่วย จำนวน 38 ราย เก็บข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (รพ.1ก04) และแผ่นประวัติการรักษาผู้ป่วยวัณโรค (TB treatment card) วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และทดสอบ Chi - Square test ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยวัณโรค เป็นเพศชาย ร้อยละ 66.5 เพศหญิง ร้อยละ 33.5 อายุเฉลี่ย 53.3 ปี สูงสุด 88 ปี ต่ำสุด 17 ปี ผู้ป่วยวัณโรคส่วนใหญ่เป็นวัณโรคปอด ร้อยละ 91.1 ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ 73.2 ผลเสมหะแรกรักษาเป็นผลลบ ร้อยละ 62.0 ไม่เคยมีประวัติป่วยเป็นวัณโรคมาก่อน ร้อยละ 73.2 มีประวัติไม่แพ้ยา ร้อยละ 88.3 ประวัติการป่วยของผู้ป่วยวัณโรค ส่วนใหญ่รักษาด้วยระบบยาที่ 1 ร้อยละ 76.0 การจำหน่ายเนื่องจากรักษาครบ ร้อยละ 35.2 การรักษาสำเร็จ (รักษาหายและรักษาครบ) ร้อยละ 64.0 ผลการรักษาก่อนและหลังปรับวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยพบว่า หลังปรับรูปแบบ ผลการรักษาสำเร็จ ร้อยละ 81.6 ไม่สำเร็จ ร้อยละ 18.0 ก่อนปรับรูปแบบ ผลการรักษาสำเร็จ ร้อยละ 60.3 ไม่สำเร็จ ร้อยละ 39.7 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

180
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนรอมฎอน ของผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอด

อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

ผู้วิจัย อนุชิต วังทอง, นีลนาถ เจียยอ
โรงพยาบาลหนองจิก อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนรอมฎอน ในผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอด ซึ่งอาศัยอยู่ในตำบลตุง อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี และมารับบริการที่โรงพยาบาลหนองจิก ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2549 ถึงวันที่ 12 ตุลาคม 2550 รวมทั้งหมด 79 ราย โดยศึกษาเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนและการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด ในช่วงก่อนเดือนรอมฎอน และขณะรอมฎอน ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยารวม 41 ราย และกลุ่มที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยารวม 38 ราย ดำเนินการศึกษาโดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกเวชระเบียน สมุดบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด และแบบบันทึกการติดตามผลการปรับเปลี่ยนการใช้ยาเบาหวานในเดือนรอมฎอน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for windows ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มมีเพศ อายุ การมีโรคร่วม และยา เบาหวานหลักที่ได้รับ ไม่แตกต่างกันมากนัก ไม่พบภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยาในช่วงเดือนรอมฎอน ในขณะที่พบภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยารวม 5 ราย (ร้อยละ 13.16) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับภาวะแทรกซ้อนที่พบ 5 รายนั้น พบเป็น hyperglycemia 3 ราย และ hypoglycemia 2 ราย ในช่วงก่อนรอมฎอน พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้ง 2 กลุ่มมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ในช่วงรอมฎอนพบว่า กลุ่มผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยา จะมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มที่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยา จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น โดยร้อยละของผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดที่พึงประสงค์ (70 - 130 มก/ดล) ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มที่ไม่มีการปรับเปลี่ยนการใช้ยา การเตรียมผู้ป่วยเบาหวานที่ถือศีลอดก่อนเข้าสู่ช่วงรอมฎอน และการปรับเปลี่ยนการใช้ยาในช่วงรอมฎอนเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ป่วยควรได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับพฤติกรรมโภชนาการ การปรับเปลี่ยนการกินหรือฉีดยาเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางในการป้องกันแก้ไข



ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยติดสุรา แบบผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย ชัชวาล ลีลาเจริญพร, ศรีสุพรรณ นันทไพบูลย์
โรงพยาบาลพิมาย

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยติดสุราแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาลพิมาย และเพื่อพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยติดสุรา กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาถึงผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยติดสุราในระยะถอนพิษ ซึ่งศึกษาและเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยติดสุรา ที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษ ณ ตึกผู้ป่วยในชายโรงพยาบาลพิมาย อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา รวมทั้งสิ้น 808 คน โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยติดสุราที่เข้ามารักษาอาการถอนพิษสุราตามระยะเวลา แยกเป็นระยะเริ่มต้นพัฒนา (1 ตุลาคม 2547 - 30 กันยายน 2548) จำนวน 261 คน ระยะระหว่างการพัฒนา (1 ตุลาคม 2548 - 30 กันยายน 2549) จำนวน 306 คน และระยะหลังการพัฒนา (1 ตุลาคม 2549 - 31 กรกฎาคม 2550) จำนวน 241 คน กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 2 เลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 35 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาระยะถอนพิษ และระยะบำบัดฟื้นฟูในแผนกผู้ป่วยในชาย และเข้ารับการบำบัดต่อเนื่องในคลินิกเลิกสุราของโรงพยาบาลพิมาย ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2549 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยแรกรับ แบบประเมินเพื่อวินิจฉัยการติดสุรา CAGE TEST แบบประเมินความรุนแรงของอาการถอนพิษสุรา (Alcohol withdrawal scale : AWS) แนวทางการให้ยาตาม Alcohol withdrawal scale โรงพยาบาลพิมาย แบบบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยติดสุราในระยะถอนพิษ แนวทางการให้คำปรึกษาแบบสั้น (Brief counseling) และแนวทางบำบัดผู้ติดสุราตามแนวทางจิตสำนึก การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (Cronback Alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.92 สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน คือ One way anova วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรม SPSS/PC version 10 เพื่อแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple Comparison) ด้วยวิธีของ เชฟเฟ (Scheffe's)

ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของอัตราการเกิดอาการถอนพิษสุราในระดับรุนแรง ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการเปรียบเทียบระหว่างค่าเฉลี่ยของอัตราการเกิดอาการถอนพิษสุราในระดับรุนแรง ระยะเริ่มต้นพัฒนากับระยะหลังการพัฒนา ส่วนค่าเฉลี่ยของระยะวันนอน วิเคราะห์เปรียบเทียบ ทั้ง 3 ระยะ พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 สำหรับผลลัพธ์ของการพัฒนาในระยะบำบัดฟื้นฟู พบว่าผู้ป่วยติดสุราเข้ารับการบำบัดครบ





ตามโปรแกรม จำนวน 15 คน คิดเป็น 42.86% บำบัดไม่ครบ 16 คน คิดเป็น 45.71% ยังอยู่ในระหว่างการบำบัด 4 คน คิดเป็น 11.49% และจากจำนวนผู้เข้ารับการบำบัดทั้งหมด 35 คน มีผู้ป่วยสามารถเลิกติ่มสุราได้มากกว่า 3 เดือน จำนวน 13 คน คิดเป็น 37.14% เลิกติ่มสุราได้มากกว่า 6 เดือน จำนวน 12 คน คิดเป็น 34.29% และเลิกติ่มสุราได้มากกว่า 1 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็น 8.57%

จากการศึกษาเห็นได้ว่า ผลลัพธ์ของการพัฒนาทำให้คุณภาพของการดูแลรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาล พิมายดีขึ้น มีผลทำให้ผู้ป่วยบางส่วนเลิกติ่มสุราได้ นอกจากนี้ยังพบโอกาสพัฒนาอื่นๆ อีก เช่น การใช้แนวทางการรักษา แบบ Combination therapy การเพิ่มทักษะด้านการให้คำปรึกษา แก่บุคลากรทางการแพทย์ การดูแลต่อเนื่องในสถาน บริการ ระดับปฐมภูมิ และการมีส่วนร่วมของชุมชน



การศึกษาความสัมพันธ์ของผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วย เครื่อง Accu-Chek Advantage ที่ใช้ในโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ กับวิธีมาตรฐาน glucose oxidase

ผู้วิจัย พิชญ์ อภินิษฐาภิชิต
โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย

บทคัดย่อ



184

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาในลักษณะสหสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับน้ำตาลในเลือดรวมจากปลายนิ้วมือ ที่ตรวจด้วยเครื่องตรวจน้ำตาลอัตโนมัติ (Accu-Chek Advantage) กับระดับน้ำตาลในพลาสมา ที่ตรวจด้วยวิธี glucose oxidase ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐาน วิธีการศึกษา เก็บตัวอย่างเลือดจากผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงกันยายน พ.ศ.2550 จำนวน 267 ตัวอย่าง โดยเก็บตัวอย่างเลือดรวมจากปลายนิ้วมือเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลโดยใช้เครื่อง Accu-Chek Advantage และเก็บตัวอย่างเลือดจากข้อพับแขนในรายเดียวกันเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลด้วยวิธี glucose oxidase จากนั้นจึงทำการเปรียบเทียบผลการตรวจด้วยวิธีทั้งสอง จากการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดรวมจากปลายนิ้วมือเท่ากับ 156.08 มก./ดล. ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในพลาสมาเท่ากับ 171.73 มก./ดล. และมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าในเลือดรวมจากปลายนิ้วมือร้อยละ 9.1 ระดับน้ำตาลในพลาสมามีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดรวมจากปลายนิ้วมือ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.913 ส่วนสมการถดถอยเชิงเส้นตรงเพื่อประมาณค่าระดับน้ำตาลในเลือดคือ $Y = 0.824X + 14.574$ ข้อสรุปและแนะนำ การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง Accu-Chek Advantage เป็นวิธีที่ให้ความสัมพันธ์ดีกับวิธี glucose oxidase ซึ่งเป็นวิธีมาตรฐาน จึงสามารถใช้เครื่อง Accu-Chek Advantage ในการตรวจคัดกรองและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยเบาหวานได้ แต่ต้องระวังในการแปลผล เนื่องจากระดับน้ำตาลจะต่ำกว่าค่าที่แท้จริงที่ได้จากวิธี glucose oxidase แต่สามารถประมาณค่าที่แท้จริงได้จากสมการถดถอยเชิงเส้นตรงดังกล่าว

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

ผู้วิจัย ปราโมทย์ เกรียงตันติวงศ์
โรงพยาบาลไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 303 คน โดยศึกษาในช่วงวันที่ 1 กรกฎาคม 2550 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้คือ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลคือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยจิตใจ ปัจจัยสนับสนุน มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การทำงาน ปัจจัยจิตใจและปัจจัยสนับสนุน สามารถร่วมทำนายการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้ร้อยละ 46.7 จากผลการวิจัยทำให้ได้ข้อสรุปว่า หน่วยงานสาธารณสุขควรให้ความสนใจและดำเนินการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยวิธีการจูงใจต่างๆ ให้มีการปฏิบัติงานและต้องการคงอยู่ในองค์กรมากที่สุด ควรสนับสนุนทรัพยากรสาธารณสุขให้เพียงพอในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก นอกจากนั้นควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกและศึกษารูปแบบการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่มีประสิทธิภาพ

การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีในพื้นที่ชายแดนเลียบแม่น้ำโขง ประสบการณ์ของโรงพยาบาลเชียงแสน ประเทศไทย

ผู้วิจัย อธิพัล ไชยธำ
โรงพยาบาลเชียงแสน จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลเชียงแสนให้การรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีแก่ผู้ติดเชื้อชาวพม่าและชาวลาวที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยหรืออาศัยอยู่ในประเทศของตนโดยใช้แนวทางโครงการของประเทศไทย การศึกษานี้เป็นการออกแบบการเก็บข้อมูลไปข้างหน้า ตัวชี้วัดของผลลัพธ์คือการวัดความร่วมมือในการรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี อัตราการรอดชีวิต ผลลัพธ์ทางคลินิกและผลการดำเนินโครงการ เก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมฟูเซีย (FUCHIA Program) วิเคราะห์การรอดชีวิตโดยวิธีของเคพแลน-ไมเออร์ (Kaplan-Meier Method) ผลพบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีเชื้อชาวไทยจำนวน 73 ราย เริ่มรับยาต้านไวรัสเอชไอวีตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2547 จนถึง เดือนมิถุนายน 2550 ในจำนวนดังกล่าวมีผู้ป่วย 19 ราย เป็นชาวลาว (16 รายอาศัยอยู่ในประเทศของตน) ผู้ป่วยอีก 51 รายเป็นชาวพม่า (20 อาศัยอยู่ในประเทศของตน) และอีก 3 รายเป็นชนกลุ่มน้อยที่อาศัยอยู่ในเชียงแสน ค่าความร่วมมือในการรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีเฉลี่ยสูงกว่าร้อยละ 98.2 ระยะเวลาการรอดชีวิตเฉลี่ย 41 เดือน (ร้อยละ 95 ของค่าความเชื่อมั่น 39.0 - 43.2) การรอดชีวิต ณ สัปดาห์ที่ 36 ร้อยละ 96 ผู้ป่วยจำนวน 3 ราย เสียชีวิตภายหลังการรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี (2 รายเสียชีวิตจากโรคเอดส์ และ 1 รายเสียชีวิตจากผลไม่พึงประสงค์จากการรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี) ไม่มีผู้ป่วยรายใดที่ขาดการติดตามหรือหยุดการรักษา ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยจำเป็นต้องเปลี่ยนยาตัวใดตัวหนึ่งจากเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ สุขภาพของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาดีขึ้น การเข้าถึงการรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีเพิ่มการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่อยู่ในแนวทางการป้องกัน ผู้ป่วยจำนวน 11 รายได้รับเงินทุนกู้ยืมในการประกอบอาชีพและผู้ป่วยจำนวน 1 รายได้รับเงินทุนการศึกษา โครงการดังกล่าวเป็นรูปแบบหนึ่งของการที่ผู้ด้อยโอกาสสามารถเข้าถึงการรักษาดูแลด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีในบริเวณพื้นที่ชายแดนและเป็นรูปแบบหนึ่งที่ประเทศไทยสามารถให้การสนับสนุนประเทศเพื่อนบ้านของตน ผลประโยชน์แท้จริงและความยั่งยืนของโปรแกรมยังคงจำเป็นต้องพิจารณาต่อไป

186
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลกระทบของฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคต่อสภาวะฟันตกรกระ และกระบวนการแก้ไขปัญหาแบบมีส่วนร่วมกับชุมชน

อำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา

ผู้วิจัย นำพล แดนพิพัฒน์
โรงพยาบาลพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ของปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคกับการเกิดสภาวะฟันตกรกระและฟันผุในเด็กนักเรียน เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการทำงานแบบบูรณาการ และการมีส่วนร่วมกับชุมชนในการแก้ไขปัญหาฟันตกรกระ โดยการเก็บตัวอย่างน้ำบริโภคตรวจหาปริมาณฟลูออไรด์จำนวน 87 หมู่บ้าน เฉลี่ยหมู่บ้านละ 5 ตัวอย่าง จำนวน 426 ตัวอย่าง สำนวณสภาวะฟันตกรกระ และฟันผุในเด็กนักเรียนประถมศึกษา จำนวน 2,281 คน โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2549 ครอบคลุมทุกโรงเรียนในเขตอำเภอพนมสารคาม จังหวัดฉะเชิงเทรา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Chi-square, t-test และ Anova ผลการศึกษาพบว่า มีปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงกว่ามาตรฐาน จำนวน 13 หมู่บ้าน จากทั้งหมด 87 หมู่บ้าน ส่วนใหญ่อยู่เขตตำบลบ้านช่อง และบางส่วนของตำบลเขาหินซ้อน ตำบลหนองยาว และตำบลท่าถ่าน ซึ่งพื้นที่ที่มีปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงพบสภาวะฟันตกรกระคิดเป็นร้อยละ 35.9 โดยปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคมีความสัมพันธ์กับการเกิดสภาวะฟันตกรกระอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .000$) แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าในพื้นที่ที่มีปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคสูงยังพบค่าเฉลี่ยของฟันผุสูงกว่าพื้นที่ที่มีปริมาณฟลูออไรด์ในน้ำบริโภคต่ำด้วยเช่นกันซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจที่จะศึกษาต่อไปเป็นอย่างยิ่งว่าเกิดจากปัจจัยใด เมื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้ในการรณรงค์ประชาสัมพันธ์หมู่บ้านในพื้นที่ที่มีปริมาณฟลูออไรด์สูง เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ปัญหา ค้นหาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และร่วมกันตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับตนเอง เป็นการบูรณาการการทำงานเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการแก้ไข ได้แนวทาง ดังนี้ การรณรงค์ให้ประชาชนบริโภคน้ำฝนแทนน้ำประปาหรือบาดาลเป็นน้ำที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนงบประมาณในการหาแหล่งน้ำดิบใหม่สำหรับทำน้ำประปา ปรับปรุงถังเก็บน้ำฝนในโรงเรียน และสร้างถังเก็บน้ำฝนสำหรับใช้ในชุมชน และส่วนราชการที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่ในการตรวจเฝ้าระวัง การรายงานสถานการณ์โรค รวมถึงการสนับสนุนทางด้านวิชาการ

ผลการสำรวจประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการ สาธารณสุข ปี 2550

โรงพยาบาลสูงเม่น อ.สูงเม่น จ.แพร่

ผู้วิจัย แสงชัย พงศ์พิชญ์พิทักษ์
 โรงพยาบาลสูงเม่น จังหวัดแพร่

บทคัดย่อ

188
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยเชิงพรรณนาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสำรวจประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขปี 2550 ของโรงพยาบาลสูงเม่น อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ วิธีการศึกษา ทำการศึกษาแบบย้อนหลังจากข้อมูลการสำรวจประเมินคุณภาพบริการตามมาตรฐานสาธารณสุข ของโรงพยาบาลสูงเม่น ในวันที่ 27 มิถุนายน 2550 โดยการสุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการ ณ จุดสัมผัสบริการ 10 จุด ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เกี่ยวกับคุณภาพของสิ่งส่งมอบที่ให้กับผู้รับบริการตามมาตรฐานบริการสาธารณสุข ปี 2550 สถิติที่ใช้ในการพรรณนาได้แก่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า ผลการประเมินคุณภาพทั้งโรงพยาบาลในประเด็นของการได้รับสิ่งส่งมอบ ระดับความเข้าใจ และความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีดังนี้ ผู้รับบริการได้รับสิ่งส่งมอบตามมาตรฐานบริการสาธารณสุขใน 4 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 85.75 ผู้รับบริการได้รับสิ่งส่งมอบตามมาตรฐานใน 4 เรื่องและมีระดับความเข้าใจ คิดเป็นร้อยละ 100 และผู้รับบริการได้รับสิ่งส่งมอบตามมาตรฐานใน 4 เรื่องและมีระดับความพอใจ คิดเป็นร้อยละ 92.78 ส่วนผลการสำรวจประเมินในรูปแบบ Award Audit 10 จุดบริการได้แก่ ห้องฉุกเฉิน, แผนกผู้ป่วยนอก, ตึกผู้ป่วยใน, ห้องคลอด, ห้องยา, ทันตกรรม, ห้องผ่าตัด, งานสาธารณสุขชุมชน, ห้องชันสูตร, ห้องรังสี พบว่า การสำรวจประเมินคุณภาพผ่านการประเมินคิดเป็นร้อยละ 91.96

การใช้กระบวนการกลุ่มในการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในกลุ่มข้าราชการ

อำเภอศรีมหา

ผู้วิจัย ปิยะ ศิริลักษณ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการปรับพฤติกรรมด้วยกระบวนการกลุ่มในการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด ประชากรที่ศึกษาเป็นข้าราชการในเขตอำเภอศรีมหา จำนวน 395 คนโดยมีการรวมตัวดำเนินกิจกรรมรักษาสุขภาพแบบสมัครใจเป็นกลุ่มย่อย 30 กลุ่ม มีโครงสร้างความสัมพันธ์ในกลุ่มที่แน่นแฟ้นและมีแผนการดำเนินกิจกรรมโดยมีการให้ความรู้และดูแลกลุ่มอย่างต่อเนื่องโดยพี่เลี้ยง และมีเวทีให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลผลการศึกษาด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและสุขภาพความรู้และประสิทธิผลในการลดปัจจัยเสี่ยงด้วยค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired t-test ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มข้าราชการหลังเข้าร่วมโครงการดีขึ้น จากการตอบแบบสอบถาม พบว่ามีการบริโภคอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน/ติดหนัง บ่อยครั้งหรือทุกวัน ลดลงจากร้อยละ 12.56 และ 2.53 เป็นร้อยละ 5.50 และ 2.62 ตามลำดับ บริโภคอาหารประเภทเครื่องในสัตว์บ่อยครั้งหรือทุกวัน ลดลงจากร้อยละ 4.20 และ 4.20 เป็นร้อยละ 1.84 และ 0.26 บริโภคไข่แดงและผลิตภัณฑ์จากไข่บ่อยครั้งหรือทุกวัน ลดลงจากร้อยละ 21.19 และ 2.33 เป็นร้อยละ 14.02 และ 1.59 บริโภคผักบ่อยครั้งหรือทุกวัน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.14 และ 1.57 เป็นร้อยละ 39.07 และ 36.76 บริโภคผลไม้สดบ่อยครั้งหรือทุกวัน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 41.24 และ 21.13 เป็นร้อยละ 37.17 และ 26.86 ตามลำดับ ในด้านปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ค่าเส้นรอบเอวเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ค่าความดัน systolic และ diastolic รวมทั้งค่าโคเลสเตอรอลและค่าไตรกลีเซอไรด์เฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการลดลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปได้ว่ารูปแบบกระบวนการกลุ่มที่ดำเนินการได้ผลค่อนข้างดีในการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในกลุ่มข้าราชการอำเภอศรีมหา

พฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ในชุมชนบ้านแม่พุง อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

ผู้วิจัย วิมุตตพรพรณ ไชยชนะ, ทักษิณ นียมมาศ
โรงพยาบาลป่าแดด จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

ความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่กำลังเป็นปัญหาคุกคามชีวิตคนไทย ทำให้เกิดโรคอัมพาต และยังเป็นสาเหตุที่ทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจไม่ดีพอทำให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน จากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีผู้ป่วยในคลินิกความดันโลหิตสูงชุมชนบ้านแม่พุงเมื่อปี 2549 พบว่ามีระดับไขมันในเลือดผิดปกติเพิ่มขึ้นจากเดิม ถึงแม้ว่าคลินิกความดันโลหิตสูงในชุมชนบ้านแม่พุงได้ให้บริการ โดยการรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งรายบุคคล ครอบครัว และชุมชนแล้วก็ตาม การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในชุมชนบ้านแม่พุง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม และการสังเกต ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ผู้ดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และทีมสุขภาพในคลินิกความดันโลหิตสูงที่ชุมชนบ้านแม่พุง จำนวน 29 ราย ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2549 จัดกลุ่มข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเชิงลึกและตรวจสอบข้อมูลโดยใช้เทคนิคแบบสามเส้า

ผลการศึกษา ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองไม่ถูกต้อง เรื่องการกินอาหาร การปรุงอาหาร สาเหตุจากความเคยชิน การที่ต้องกินอาหารร่วมกันและความเกรงใจผู้ทำอาหารให้ เรื่องการออกกำลังกายพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้ออกกำลังกาย สาเหตุจากต้องทำงานหาเลี้ยงครอบครัว หนื่อย ไม่มีเวลา ส่วนน้อยอ่อนแรงเพราะสูงอายุ เรื่องความเครียดพบว่าส่วนใหญ่ทุกคนจะมีภาวะเครียดสาเหตุจากภาระหนี้สิน เรื่องการเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนของหมู่บ้าน ทุกคนจะช่วยงานกันและกินอาหารร่วมกัน มีกลุ่มแม่บ้านเป็นผู้ปรุงอาหารโดยปรุงตามปกติไม่แยกปรุงเฉพาะโรค ข้อเสนอแนะจากการสนทนากลุ่มระหว่างผู้ป่วยความดันโลหิตสูงและผู้ดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรเน้นให้ทุกคนในชุมชนตระหนักและเอาใจใส่ต่อพฤติกรรมการณ์กินอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

190
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมปัญหาสารเสพติด

ตำบลป่าตาล อำเภอนครชัย จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย สมภารรณ์ หมั่นจิต
โรงพยาบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ปัญหาการใช้สารเสพติดในชุมชนในปัจจุบันนับเป็นปัญหาทางสังคมที่นับวันยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้น ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งในครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ การป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ อาจนำไปสู่ปัญหาทางสังคมในชุมชนตามมา ฉะนั้นการมีส่วนร่วมของชุมชนในการต่อสู้กับปัญหาการแพร่ระบาดของสารเสพติดจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและหารูปแบบวิธีการเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมปัญหาโดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำชุมชนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ปกครองและเยาวชน ในพื้นที่หมู่ที่ 5, 9 และ 11 ต.ป่าตาล อ.นครราชสีมา จ. นครราชสีมา จำนวน 150 คน ที่วิจัยร่วมกับชุมชนวิเคราะห์สภาพปัญหา ร่วมกันกำหนดมาตรการและดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยใช้กระบวนการวิเคราะห์ปัญหาแบบมีส่วนร่วม (AIC) และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม ดำเนินการวิจัยตั้งแต่ ตุลาคม 2543 ถึง กุมภาพันธ์ 2545 ผลการศึกษพบว่าสภาพปัญหาการติดสารเสพติดของหมู่บ้านที่ศึกษามีผู้ติดสารเสพติด จำนวนทั้งสิ้น 40 ราย มีการจำหน่ายยาบ้าในชุมชนทั้ง 3 แห่ง ชุมชนทั้ง 3 แห่งได้สร้างมาตรการและกฎระเบียบของหมู่บ้านโดยผ่านการประชุมของหมู่บ้าน เพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมปัญหาสารเสพติด ภายหลังจากดำเนินงานแก้ไขตามมาตรการที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่อง พบว่าสภาพปัญหาสารเสพติดในหมู่บ้านทั้ง 3 แห่งลดลงอย่างมาก การมีส่วนร่วมของชุมชนเป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะต้องพัฒนาให้เข้มแข็งและกระทำอย่างต่อเนื่องเพื่อความยั่งยืนของความสำเร็จ ในการควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติดในชุมชน

การพัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยา ในคลินิกฝากครรภ์

โรงพยาบาลจุน จังหวัดพะเยา

ผู้วิจัย สุชาณ ปริญญา, บงกช ปรางค์สุวรรณ, ดารา แสงเพชร, เกษรา ทากากิ, กรรณก เมธโคติน
โรงพยาบาลจุน จังหวัดพะเยา

บทคัดย่อ

192

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยา (Couple HIV Counseling) เพื่อตรวจเลือดโดยสมัครใจ (Voluntary Counseling and testing:VCT) เป็นบริการที่สำคัญมากในพื้นที่ที่มีปัญหาการระบาดของโรคเอดส์ การศึกษาครั้งนี้เพื่อพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์ลงสู่สถานีนอมา้ย และเพิ่มความครอบคลุมการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยาให้ได้มากกว่าร้อยละ 80 โดยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์และสามีที่มารับบริการจำนวน 703 คู่ ระหว่างปี พ.ศ.2547 - 2549 ในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลจุนและสถานีนอมา้ยในเขตอำเภอจุน จังหวัดพะเยา ผลการศึกษาพบว่า สามารถพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยาได้ในสถานีนอมา้ยทุกแห่ง โดยในปี พ.ศ.2547 - 2549 ความครอบคลุมการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยาเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 74,94 และ 89 ตามลำดับ อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ลดลงเป็นร้อยละ 1,8, 1,5 และ 1,3 นอกจากนี้ยังตรวจพบคู่สามีภรรยาที่มีผลเลือดแตกต่างกันจำนวน 11 คู่โดยมีการติดเชื้อระหว่างกัน 1 คู่ในระยะเวลา 1 ปี ทั้งนี้ไม่พบมีเด็กติดเชื้อเอชไอวีหลังคลอด

การบริการให้คำปรึกษาเรื่องเอดส์แก่คู่สามีภรรยาเป็นประโยชน์ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคเอดส์ เพราะสามารถให้คำปรึกษาเชิงป้องกันแก่คู่สามีภรรยาจำนวนมากที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ และสามารถค้นหาผู้ติดเชื้อเพื่อนำเข้าสู่ระบบการดูแลและป้องกันได้ทันที การให้บริการที่คลินิกฝากครรภ์จึงเป็นจุดที่เหมาะสมสำหรับบริการดังกล่าว ทั้งนี้การเน้นบริการสู่ชุมชนโดยเฉพาะระดับสถานีนอมา้ยเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากประชาชนมีความสะดวกในการมารับบริการทำให้สามารถเข้าถึงได้ง่าย นอกจากนี้การติดตามร่วมกับชุมชนและการประชาสัมพันธ์เชิงรุก จะทำให้โครงการประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น

การศึกษารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบบองค์รวม ในหน่วยบริการปฐมภูมิ

อำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

ผู้วิจัย ดิเรก ขำแป้น
โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย, ศึกษาการจัดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในหน่วยบริการปฐมภูมิ และสังเคราะห์รูปแบบการจัดบริการที่เหมาะสมกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เลือกพื้นที่ศึกษาแบบเจาะจง ได้แก่ สอ.ลำประดา สอ.ห้วยคต และศสข. วังลำโรง ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) คือ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้และยินยอมให้ข้อมูลจำนวน 60 คน ใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่ากระบวนการหลักในการจัดบริการคลินิกความดันโลหิตสูงทั้ง 3 แห่ง มีความแตกต่างกันไม่มากนักขึ้นอยู่กับอัตรากำลังในแต่ละครั้งเป็นสำคัญ จุดเด่นของสอ./ศสข. คือ ชุมชน อสม. และผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการจัดบริการ ศสข.วังลำโรง สามารถจัดบริการได้ตามกระบวนการหลักเพราะเป็นศสข. มีความพร้อมทั้งด้านอัตรากำลัง วิชาการ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ยา ผู้ป่วยเกือบทั้งหมด (96.67%) ในคลินิกความดันโลหิตสูงมีความพึงพอใจต่อการบริการของพื้นที่วิจัยทั้ง 3 แห่ง เพราะมีความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่สอ. สะดวกในการเดินทาง และประหยัดค่าใช้จ่ายมากกว่าการไปรับบริการที่โรงพยาบาล ด้านการรับรู้อาการ สาเหตุการเกิดโรค ภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรค ผู้ป่วยจะยึดประสบการณ์ตรงของตนเองเป็นหลัก ซึ่งสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคล ดังนั้นการจัดบริการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงต้องคำนึงถึงความคิด ความเชื่อของผู้ป่วย วัฒนธรรมบริบทของชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขแต่ละแห่งด้วย

สร้างกระแสน้ำอย่างต่อเนื่อง: บทสรุปของการสร้างสุขภาพ

โรงพยาบาลวาริชภูมิ

ผู้วิจัย วรชัย อาชวานันทกุล, ปิยนุช ปิยอรรถกิจ
โรงพยาบาลวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (One group quasi-experimental study) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการรณรงค์ออกกำลังกายด้วยการวิ่ง โดยใช้กระบวนการ “สร้างกระแส” อย่างต่อเนื่องและจริงจัง ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลวาริชภูมิ ในปี พ.ศ.2549 เพื่อหวังผลในการกระตุ้นให้บุคลากรหันมาออกกำลังกายโดยการวิ่งมากขึ้น อันจะมีผลต่อสุขภาพที่ดีขึ้นและเป็นแบบอย่างพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อประชาชนและสามารถลดอัตราการเจ็บป่วยลงได้ในที่สุด โดยประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรทุกคนของโรงพยาบาลวาริชภูมิ ครอบคลุมทั้งข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และลูกจ้างชั่วคราว ดำเนินการสร้างกระแสการออกกำลังกายด้วยการวิ่งเพียงอย่างเดียว โดยไม่ได้เน้นการรณรงค์เรื่องพฤติกรรมบริโภค แล้ววิเคราะห์ข้อมูลการเข้าร่วมกิจกรรมวิ่งของบุคลากรโรงพยาบาลวาริชภูมิ และผลการวิ่งทดสอบสมรรถภาพ 2.4 กิโลเมตร โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติเชิงอนุมานในการวิเคราะห์ความแตกต่างของระดับน้ำตาล, โคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ในเลือดก่อนและหลังการรณรงค์ รวมทั้งค่าดัชนีมวลกาย ด้วย Paired t-test ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลในปี 2549 มีทั้งสิ้น 122 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67) มีอายุเฉลี่ย 35 ปี บุคลากรโดยเฉลี่ยร้อยละ 76 ร่วมออกกำลังกายด้วยการวิ่ง และร้อยละ 58 มีผลการวิ่งทดสอบสมรรถภาพ 2.4 กิโลเมตรได้ในระดับดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบผลของการออกกำลังกายด้วยการวิ่งพบว่าค่าเฉลี่ยของโคเรสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ในเลือด หลังการรณรงค์น้อยกว่าก่อนการรณรงค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) แต่ค่าดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังการรณรงค์ไม่แตกต่างกัน

194
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ความรู้ พฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้วิจัย วัชร รัทวาทิน

โรงพยาบาลผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

E-mail Nonglaknid@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนก และเปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนก ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) อำเภอผักไห่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก ระยะเวลาการเป็นอสม. ความเกี่ยวข้องกับสัตว์ปีกและพื้นที่ที่อยู่อาศัย กลุ่มตัวอย่างเป็นอสม.อำเภอผักไห่ จำนวน 265 คน รวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาความเชื่อมั่น เก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยายและสถิติอ้างอิง (t - test, f - tes) ผลการวิจัยพบว่า อสม.ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 83.4) มีอายุระหว่าง 50 - 59 ปี (ร้อยละ 37.4) จบชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 68.3) ระยะเวลาการเป็น อสม. อยู่ในช่วง 5 - 15 ปี (ร้อยละ 60.0) มีอาชีพไม่เกี่ยวข้องกับสัตว์ปีก (ร้อยละ 87.5) และพื้นที่อยู่อาศัยไม่เป็นพื้นที่เสี่ยง (ร้อยละ 93.6) ระดับความรู้เรื่องไข้หวัดนกอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 80.0) ระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกโดยรวมทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 58.9) เปรียบเทียบพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกพบว่า อสม.ที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกไม่แตกต่างกัน ส่วนอายุ ระดับการศึกษา ระดับความรู้เรื่องโรคไข้หวัดนก ระยะเวลาการเป็นอสม. ความเกี่ยวข้องกับสัตว์ปีก พื้นที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคไข้หวัดนกแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ หน่วยงานทางด้านสาธารณสุขและปศุสัตว์ ควรมีการอบรมให้ความรู้อย่างเข้มข้นแก่อสม. ต่อเนื่องสม่ำเสมอ ครอบคลุมทุกพื้นที่และเข้าถึงสถานการณ์ปัจจุบัน ศึกษาปัญหาและความต้องการในการปฏิบัติงานเพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ พัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การพัฒนารูปแบบการให้บริการปฐมภูมิ

พื้นที่อำเภอบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน

ผู้วิจัย

คณะอง หนอมลัตย์

โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน

E-mail

peerasan_w@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ตำบลศรีเตี้ยและเหล่ายาว ซึ่งเป็นพื้นที่ติดต่อกันและเป็นพื้นที่รอยต่อกับจังหวัดเชียงใหม่ ดำเนินการในปีงบประมาณ 2546 - 2549 แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ การศึกษาข้อมูล การเตรียมการ การดำเนินการ และการประเมินผลลัพธ์ เนื่องจากในระยะแรกของการวิจัยประชากรบางส่วนในเขตสถานื่อนามัยสันปูเลย ขอใช้บริการด้านสุขภาพนอกเขตรอยต่อ ทำให้เกิดปัญหาการบริหารงบประมาณตามจ่าย ทีมสุขภาพอำเภอบ้านไผ่ จึงประชุมเพื่อศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติการมารับบริการ จำนวนผู้ป่วยเรื้อรัง การเข้าถึงบริการและความสามารถในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ตลอดจนประเมินศักยภาพตนเองและเตรียมการพัฒนาแบบการบริการในระยะที่สอง คือ จัดให้มีพยาบาลเวชปฏิบัติครอบคลุมปฏิบัติงานในสถานื่อนามัยแบบเต็มเวลาผสมผสานกับการบริการสุขภาพเชิงรุกในช่วงต้นและพัฒนาให้สถานื่อนามัยบ้านเหล่ายาวเป็นศูนย์แพทย์ชุมชน มีแพทย์รับผิดชอบตรวจรักษาในช่วงต่อมา และในระยะที่สี่ คือการประเมินผลลัพธ์ของการดำเนินการ ผลการวิจัยพบว่าประชากรในพื้นที่ 2 ตำบลเข้าถึงบริการด้านสุขภาพมากขึ้น โดยสถานื่อนามัยบ้านเหล่ายาวเพิ่มขึ้นร้อยละ 11.94 ในปี 2547 เนื่องจากมีพยาบาลเวชปฏิบัติครอบคลุมไปปฏิบัติงานในพื้นที่ และร้อยละ 24.60 เมื่อพัฒนาให้เป็นศูนย์แพทย์ชุมชนตำบลเหล่ายาวในปี 2549 สามารถลดปัญหางบประมาณตามจ่ายตาม DRGs ของประชากร เขตสถานื่อนามัยสันปูเลย เพิ่มการเข้าถึงบริการร้อยละ 20.69 ในปี 2547 และ 36.13 ในปี 2549 คัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มากขึ้น 3.32 เท่า ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้น 5.64 เท่าจากปี 2546 การเข้าถึงบริการของโรคที่สามารถป้องกันได้ลดลงคือโรคระบบทางเดินหายใจ สามารถค้นหาโรคที่สอดคล้องกับปัญหาในชุมชนได้มากขึ้น คือ อาการปวดเมื่อยในระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง การจัดตั้งศูนย์แพทย์ชุมชน จึงเป็นการเชื่อมโยงระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ เน้นศักยภาพบุคลากรเชิงรุกระหว่างชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่เน้น “ซ่อม” ควบคู่กับ “สร้าง” สุขภาพ ภายใต้การบริหารงบประมาณรายหัวของอำเภอบ้านไผ่

196

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เปรียบเทียบการนวดเต้านม กับ การนวดเต้านมร่วมกับการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น ในมารดาหลังคลอดบุตร 6 ชั่วโมง และ 48 ชั่วโมง

ผู้วิจัย ประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ

กลุ่มงานบริการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร

E-mail anukool_swang@yahoo.co.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาเพื่อช่วยส่งเสริมสนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยศึกษาเชิงเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มมารดาที่มาคลอดบุตรโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ในโรงพยาบาลอำเภอขนาด 30 เตียง จำนวน 5 แห่ง ในจังหวัดสกลนคร กลุ่มที่ 1 เป็นมารดาที่มาคลอดในช่วงวันที่ 1 ตุลาคม 2548 ถึง 31 มีนาคม 2549 จำนวน 567 ราย กลุ่มที่ 2 เป็นมารดาที่มาคลอดบุตร ช่วงวันที่ 1 เมษายน 2549 ถึง 30 กันยายน 2549 จำนวน 583 ราย กลุ่มที่ 1 ใช้วิธีการนวดเต้านม กลุ่มที่ 2 ใช้วิธีนวดเต้านมร่วมกับการใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ 1 จำนวนมารดา ที่มีน้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมง ภายหลัง 6 ชั่วโมง หลังคลอดคิดเป็น 61.9% และ 38.1% มีน้ำนมปริมาณเพียงพอภายใน 48 ชั่วโมง และภายหลัง 48 ชั่วโมงหลังคลอด คิดเป็น 75% และ 25% กลุ่มที่ 2 จำนวนมารดา ที่มีน้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมง ภายหลัง 6 ชั่วโมง หลังคลอดคิดเป็น 97.1% และ 2.9% มีน้ำนมปริมาณ เพียงพอภายใน 48 ชั่วโมง และภายหลัง 48 ชั่วโมงหลังคลอด คิดเป็น 98.8% และ 1.2% เมื่อเปรียบเทียบทางสถิติแล้ว กลุ่มที่ 2 ที่ใช้การนวดเต้านมร่วมกับผ้าชุบน้ำอุ่น มีจำนวนมารดา ที่มีน้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมง และมีน้ำนมปริมาณเพียงพอภายใน 48 ชั่วโมง มีจำนวนมากกว่ากลุ่มที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ประเมินผลนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพ : ความร่วมมือของไตรภาคีในการสร้างโรงพยาบาลตำบล

ผู้วิจัย พงศ์พิชญ์ วงศ์มณี
โรงพยาบาลหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์
E-mail superppvmn@hotmail.com

บทคัดย่อ

198

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดำเนินงานนี้เป็นประเมินผลการสร้างนวัตกรรมระบบบริการสุขภาพโดยมุ่งเน้นการสร้างโรงพยาบาลตำบล ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างชุมชนที่เข้มแข็งและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนที่ยั่งยืน วิธีการดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการจัดตั้งศูนย์กลางของความร่วมมือเพื่อสร้างความเชื่อถือและความไว้วางใจจากชุมชน โดยการจัดตั้งแกนนำไตรภาคีระดับอำเภอคือ องค์การของรัฐ องค์การบริหารส่วนตำบล และทำประชาคมลงประชามติ ดำเนินการนำร่องสร้างโรงพยาบาลตำบล 3 แห่ง ระยะที่ 2 เป็นการขยายผลนวัตกรรมครบ 31 แห่งครอบคลุมเขตพื้นที่ 22 ตำบล และในระยะที่ 3 เป็นระยะของการต่อยอดของการสร้างชุมชนเข้มแข็งโดยนำผลประโยชน์จากการมีส่วนร่วม ความไว้วางใจและศรัทธาของชุมชน ดำเนินโครงการใหม่ๆ ให้เกิดขึ้นในชุมชน รวมระยะเวลาของการดำเนินงานเป็นเวลา 5 ปี ผลการดำเนินงาน พบว่า สามารถสร้างโรงพยาบาลตำบลให้เกิดขึ้นครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมดรวม 31 แห่ง โดยได้รับความร่วมมือจากชุมชนแบบไตรภาคี มีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานประจำทุกแห่ง ใช้ระบบการปรึกษาแพทย์ทางไกล และพัฒนาระบบบริหารคลังยา ผลของการสร้างโรงพยาบาลตำบล พบว่าจำนวนประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพมากขึ้น โดยพบว่า ประชาชนมาใช้บริการที่โรงพยาบาลตำบลเพิ่มขึ้นทุกปี มากขึ้นถึง 3 เท่า ซึ่งเท่ากับการลดลงของจำนวนการเข้ารับบริการบริการของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลหล่มสักที่มีการเจ็บป่วยพื้นฐาน และที่สำคัญคือสามารถเพิ่มความสำเร็จของการตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้นถึง 2 เท่า โดยสรุปการดำเนินงานสร้างนวัตกรรมการสร้างโรงพยาบาลตำบลครั้งนี้ เสนอแนะว่า ความสำเร็จของการสร้างโรงพยาบาลตำบลนั้น สิ่งสำคัญคือ การสร้างความร่วมมือของชุมชนที่เข้มแข็ง เพื่อให้ประชาชนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโรงพยาบาลตำบลด้วยตนเองที่จะทำให้เกิดการพัฒนาและสร้างชุมชนที่เข้มแข็งอย่างยั่งยืน

อุบัติการณ์ของการทารุณกรรม ละเลยทอดทิ้งเด็กและพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กในชุมชนชนบท

อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

ผู้วิจัย วิชัย อัศวภาคย์, ทิพรธิดา เขียงสอน, จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, กิ่งแก้ว เกษโกวิท
โรงพยาบาลน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น
E-mail Uc11000@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบ Mixed Method มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์รูปแบบ ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง และพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กแรกเกิด - 18 ปี ในพื้นที่ที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 13 หมู่บ้าน สุ่มโดยการจับสลาก 4 หมู่บ้าน ประชากรที่ศึกษาเป็นเด็กทั้งหมดจำนวน 531 คน เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ 1 กันยายน 2548 ถึง 30 มิถุนายน 2550 ใช้แบบสัมภาษณ์เด็ก และพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก โดยมีผู้ช่วยนักวิจัยที่ได้รับการฝึกอบรมแล้วเข้าไปฝังตัวในชุมชนเพื่อเฝ้าระวัง ค้นหาอุบัติการณ์และพฤติกรรมเสี่ยง แล้วรายงานให้นักวิจัยเข้าไปสัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกตการณ์การถูกกระทำ จากเด็ก พ่อแม่/ผู้ดูแล เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้ ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ผลการศึกษาพบว่า เด็กถูกทารุณกรรมละเลยทอดทิ้ง จำนวน 161 คน ร้อยละ 30.3 รูปแบบที่พบมากที่สุดคือ การทารุณกรรมทางร่างกาย ร้อยละ 42.2 รองลงมาเป็นการทารุณกรรมทางจิตใจ ร้อยละ 41.6 การละเลยทอดทิ้ง ร้อยละ 12.5 และการทารุณกรรมทางเพศ ร้อยละ 3.7ตามลำดับ ส่วนใหญ่เด็กถูกกระทำมากกว่า 1 รูปแบบ ร้อยละ 57.1 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ 5 - 12 ปี ร้อยละ 44.7 ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กทั้ง 7 ด้าน พบพฤติกรรมเสี่ยงมากที่สุดด้านการพนัน สารเสพติด ร้อยละ 32.7 รองลงมาด้านอารมณ์ การทำหน้าที่ การแสดงออก ร้อยละ 26.4 ด้านสังคม ร้อยละ 21.5 ด้านเพศ ร้อยละ 19.6 ตามลำดับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทารุณกรรมละเลยทอดทิ้งเด็ก ด้านผู้ปกครอง พบลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครอง ได้แก่ ดื่มเหล้า เล่นการพนัน, ด้านเศรษฐกิจ พบทั้งฐานะปานกลาง และยากจน และสัมพันธภาพในครอบครัว ทะเลาะเบาะแว้ง ทุบตีกัน พบมากในครอบครัวที่ผู้ปกครองไม่มีเวลาใกล้ชิดเด็ก เพราะต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ส่วนด้านตัวเด็ก พบปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ชอบเที่ยว คบเพื่อนต่างเพศ ชี้อายุ ไม่รับผิดชอบ เรียนไม่เก่ง

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดช่วยคลอดทางหน้าท้อง (c/s)

ผู้วิจัย นภานุช การเกษ
 งานห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

200

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากผ่าตัดช่วยคลอดทางหน้าท้อง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้คลอดด้วยวิธีผ่าตัดช่วยคลอดทางหน้าท้องโรงพยาบาลปราสาท จำนวน 197 ราย ซึ่งเก็บตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบบันทึกการเก็บข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ได้แก่ สหสัมพันธ์อย่างง่าย (Simple correlation) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดช่วยคลอดทางหน้าท้องคือ ระยะเวลาการผ่าตัดคลอด ส่วนปัจจัยด้าน อายุ อาชีพ การฝากครรภ์ ระยะการมีน้ำเดิน โรคร่วมขณะตั้งครรภ์ น้ำหนักก่อนคลอด ลำดับการตั้งครรภ์ ความเข้มข้นเลือดไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดช่วยคลอดทางหน้าท้อง

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปพัฒนาเพื่อลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในการผ่าตัดคลอดโดยไม่จำเป็น ทั้งในด้านการตรวจสอบข้อมูลต่างๆ ก่อนการผ่าตัดคลอดเพื่อความพร้อม ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอด และสถานะของทารกในครรภ์ รวมทั้งการเตรียมพร้อมของทีมผ่าตัด เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยให้ได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

เขตอำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย กิตติวุฒิ ห่อทอง, เพ็ญแข จิตเย็น

ฝ่ายทันตสาธารณสุข โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาอุบัติการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดฟันผุและเหงือกอักเสบ มีความสำคัญที่จะช่วยค้นหาและคาดคะเนแนวโน้มของการเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบได้ และข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่ไม่มีผู้ศึกษา ดังนั้นการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอัตราการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอปราสาท กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 180 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบฟอร์มการตรวจสอบสุขภาพช่องปากและแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดูแลสุขภาพช่องปาก และแบบทดสอบความรู้ในเรื่อง โรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ การดูแลสุขภาพช่องปากและการบริโภคอาหาร ซึ่งผ่านการทดสอบความความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอน บาค ได้ค่าเท่ากับ 0.73 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตรวจสอบสุขภาพช่องปากและตอบแบบสอบถาม ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2550 ถึงวันที่ 15 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ ไคส์แควร์ (Chi-square test) ผลการวิจัยพบว่าการสำรวจอัตราการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบในนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่มีฟันผุ ร้อยละ 69.4 เป็นโรคเหงือกอักเสบ ร้อยละ 41.1 เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางด้านเพศ รายได้ จำนวนร้านค้าในโรงเรียนและในหมู่บ้าน พฤติกรรมการบริโภคและการดูแลสุขภาพช่องปาก ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคฟันผุ โรคเหงือกอักเสบ การดูแลสุขภาพช่องปากและการบริโภคอาหาร ไม่มีความเกี่ยวข้องกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ

จากการค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางการศึกษาเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ ในเด็ก อายุ 6 ปี เนื่องจากเป็นช่วงที่ฟันแท้เริ่มงอก เพื่อเป็นการหาแนวทางการป้องกันฟันแท้ผุตั้งแต่วัยแรก และการศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและการบริโภคอาหารกับการเกิดโรคฟันผุ และควรดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นให้มีการปฏิบัติมากกว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว

ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด

ในเขตอำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย

วรารศรี งามมาก, พรทิพย์ บุญรอด
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail

iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาอัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด และวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด กลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่คลอดในโรงพยาบาลปราสาท ที่คลอดบุตรมีคะแนน Apgar score น้อยกว่าหรือเท่ากับ 7 ทุกราย จำนวน 53 ราย และสุ่มอย่างง่ายแบบมีระบบ ในมารดาที่คลอดบุตรมีคะแนน Apgar score มากกว่า 7 จำนวน 106 ราย รวมทั้งหมด 159 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลตัวแปรต่างๆ จำนวน 11 ตัวแปร เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลัง จากประวัติผู้ป่วยใน และทะเบียนคลอด ในมารดาที่คลอดตั้งแต่ 21 ตุลาคม 2549 - 20 กันยายน 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวิเคราะห์ได้แก่ Chi - Square test กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า อัตราการเกิดภาวะขาดออกซิเจน เท่ากับ 39.52 : 1,000 การเกิดมีชีพ ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ ระยะเวลาคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด วิธีการคลอด ลักษณะของส่วนหน้า ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนขณะคลอด ส่วนปัจจัยอื่นๆ ไม่มีผลต่อการเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด

จากการค้นพบดังกล่าวสามารถนำไปเป็นแนวทางในการลดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดได้โดยอาศัยการทำงานเป็นทีม ระหว่างคลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด เวชปฏิบัติครอบครัว สูติรีแพทย์ และกุมารแพทย์ โดยต้องมีการเตรียมความพร้อมของมารดาตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ และขณะคลอด และมีการทำงานเชิงรุกเข้าถึงชุมชน เพื่อรณรงค์ให้หญิงวัยเจริญพันธุ์ตั้งครรภ์เมื่อพร้อม มีการเฝ้าระวังทุกระยะตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนถึงคลอด รวมทั้ง การพัฒนาด้านการให้ข้อมูลคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ และวางแผนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่มีส่วนในการดูแลมารดาทารก เพื่อให้การดูแลมารดาและทารกอย่างมีคุณภาพ

202
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยเด็กที่มีไข้แผนกผู้ป่วยนอก

ในเขตอำเภอปรางสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย วันวิภา นาคเวช, ประกาศิตี ผลเจริญ
โรงพยาบาลปรางสาท อำเภอปรางสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอุบัติการณ์ การกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยเด็กที่มีไข้ ศึกษาความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีไข้และเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยเด็กที่มีไข้เนื่องจากแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปรางสาท จ.สุรินทร์ ได้ให้บริการตรวจนอกเวลาราชการ และผลการจากปฏิบัติงานได้พบว่าเด็กที่มีไข้มีอัตราการกลับมาตรวจรักษาซ้ำภายใน 48 ชั่วโมง โดยไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงที่เป็นอันตรายเฉลี่ยเดือนละ 3 - 5 คน กลุ่มตัวอย่างคือพ่อ แม่ หรือ ผู้ปกครอง ที่พาบุตรหลานมารักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปรางสาท อำเภอปรางสาท จังหวัดสุรินทร์ โดยการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ปกครองและเด็ก ด้านความรู้ในการดูแลเด็กที่มีไข้ ด้านเจตคติ และด้านพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่มีไข้ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นของ (Reliability)โดยวิธีอัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Coefficiency Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.62 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 1 - 31 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์ได้แก่ Chi - square test ผลการวิจัยพบว่าอุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำคิดเป็นร้อยละ 36.7 ความรู้ของผู้ปกครอง พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความรู้ต่ำร้อยละ 55.0 มีเพียงส่วนน้อยที่มีระดับความรู้สูงร้อยละ 13.3 เจตคติของผู้ปกครอง พบว่าส่วนใหญ่มีระดับเจตคติสูงร้อยละ 51.7 มีเพียงส่วนน้อยที่มีเจตคติระดับต่ำร้อยละ 5.0 และพฤติกรรมของผู้ปกครอง พบว่าส่วนใหญ่มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 83.3 เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับการกลับมารักษาซ้ำพบว่าไม่มีปัจจัยใดมีผลต่อการกลับมารักษาซ้ำของเด็กที่มีไข้

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาโดยพยาบาลควรเน้นให้ความรู้เรื่องโรคเกี่ยวกับเด็กที่ค้นพบใหม่ และให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไข้และการดูแลเบื้องต้นที่ถูกต้องแก่ผู้ปกครอง ควรเน้นพัฒนาทักษะในการดูแลเด็กขณะอยู่บ้านเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลบุตร โดยจัดกลุ่มกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน จัดกิจกรรมให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ จัดให้มีระบบบริการสายด่วนให้คำปรึกษานอกเวลา โดยมีพยาบาลเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง

ประสิทธิผลของยาสูดพ่น Seretide ในผู้ป่วยโรคหืด

ผู้วิจัย กมลรัตน์ วิจารณไพบุลย์, วุฒิพงษ์ โล่เจริญรัตน์
 ฝ่ายเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค กลุ่มงานเทคนิคบริการ โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตและมูลค่าการรักษาในผู้ป่วยโรคหืด ก่อนและหลังได้รับยาสูดพ่น Seretide กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคหืดที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ ทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบเก็บข้อมูลก่อนและหลังได้รับยาสูดพ่น Seretide ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากโปรแกรมเวชระเบียน (Mit-Net) ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2548 - 31 ธันวาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ paired t-test กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษาพบว่าเมื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลของยาสูดพ่น Seretide โดยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต และมูลค่าการรักษาของผู้ป่วยโรคหืด โรงพยาบาลปราสาท ก่อนและหลังได้รับยาสูดพ่น Seretide Evohaler/ Accuhaler ในส่วนของตัวชี้วัดคุณภาพชีวิต ได้แก่ จำนวนยาพ่นขยายหลอดลมก่อนและหลังได้รับยาสูดพ่น Seretide พบว่าหลังได้รับยา Seretide ผู้ป่วยโรคหืดมีการใช้ยาพ่นขยายหลอดลมลดลงเฉลี่ยจาก 6.47 เป็น 5.80 ขวดต่อคนต่อปี แต่ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.277 โดยมี 95%CI -0.56-1.90) ผู้ป่วยโรคหืดมารักษาที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการหืดกำเริบเฉียบพลัน (ต้องรับการพ่นยาขยายหลอดลมในรูปแบบ Nebulizer) หลังได้รับยา Seretide ลดลงเฉลี่ยจาก 5.80 ครั้งต่อคนต่อปี เป็น 3.10 ครั้งต่อคนต่อปี เมื่อคำนวณทางสถิติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.000 โดยมี 95%CI -1.56-3.84) ในส่วนของจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยโรคหืดต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลลดลงจากเดิมก่อนได้รับยา Seretide เฉลี่ย 0.97 ครั้งต่อคนต่อปี เป็น 0.40 ครั้งต่อคนต่อปี ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.001 โดยมี 95%CI 0.26 - 0.87) และจำนวนวันนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลพบว่าหลังได้รับยา Seretide ลดลงเฉลี่ย 3.70 วันต่อคนต่อปีเป็น 1.67 วันต่อคนต่อปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.016 โดยมี 95%CI 0.41-3.66) ในส่วนของมูลค่าการรักษา พบว่า ผู้ป่วยโรคหืดหลังได้รับยา Seretide มีมูลค่าการรักษาเพิ่มสูงขึ้นจาก 7,593.50 บาทต่อคนต่อปีเป็น 11,463.77 บาทต่อคนต่อปี มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [p-value = 0.000 โดยมี 95%CI -5,542.69- (-2,197.84)] จากข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำไปเป็นแนวทางในการจัดตั้ง Easy asthma and COPD Clinic (EACC) เพื่อเป็นการร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพได้แก่ อายุรแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ในการประเมินระดับความรุนแรงของโรคหืด เพื่อแพทย์มีสั่งใช้ยาสูดพ่น Seretide ให้ผู้ป่วยโรคหืดได้ถูกต้องและเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อผลดีกับผู้ป่วยในแง่ของคุณภาพชีวิต และประหยัดมูลค่าการรักษา

204
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อการบริหารความเสี่ยงใน โรงพยาบาลปราสาท

โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย ดวงรัตน์ ใจโพธิ์
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติการบริหาร จำแนกตามตัวแปรต่างๆ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปราสาท โดยการสุ่มแบบเจาะจงจำนวน 152 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ และแบบวัดทัศนคติ ซึ่งผ่านการตรวจสอบเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.70 และ 0.82 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามระหว่างวันที่ 28 - 31 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ได้แก่ t-test และ F-test (ANOVA) ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงในระดับสูง(คะแนน 9-12) ร้อยละ 79.6 , และมีทัศนคติการบริหารความเสี่ยงระดับสูง (52-65 คะแนน) ร้อยละ 66.4 เมื่อเปรียบเทียบทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อการบริหารความเสี่ยง จำแนกตามตัวแปร เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ระดับ หน่วยงาน การอบรม และระดับความรู้ พบว่าทัศนคติมีความแตกต่างกันในหน่วยงานที่ต่างกัน และ มีความแตกต่างกันในกลุ่มระดับความรู้ต่างกัน ส่วนตัวแปรอื่นๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันในด้านทัศนคติ

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปดำเนินการส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับมีความรู้เรื่องการบริหารความเสี่ยงอย่างทั่วถึง และทำอย่างจริงจังรวมถึงเจ้าหน้าที่ที่เข้ามาใหม่ นอกจากนั้นต้องนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge Management) มาใช้โดยเฉพาะการเสาะแสวงหาสิ่งที่ดีๆ (Appreciative Inquiry :AI) ของบุคลากรหรือของหน่วยงานในเรื่องการบริหารความเสี่ยงหรือ Best Practice เพื่อสร้างพลังทั้งองค์กรในการบริหารความเสี่ยงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมถึงต้องมีกิจกรรมยกย่องผู้ที่รายงานความเสี่ยงเข้ามา ตลอดจนคัดสรรหน่วยงานหรือบุคคลต้นแบบในเรื่องการบริหารความเสี่ยงต่อไป

ประสิทธิผลของการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ในผู้ป่วยเอดส์

อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย

ศรียดา สุระศรี

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail

iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป เปรียบเทียบระดับภูมิคุ้มกัน (CD4) ก่อนและหลังรับยาต้านไวรัส ความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ต่อระดับภูมิคุ้มกัน (CD4) ก่อนและหลังรับยาต้านไวรัส และระดับของ Viral load ในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงเลือกผู้ป่วยที่รับยาต้านไวรัสเอดส์ ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 76 คน เครื่องมือที่ใช้ได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่น โดยสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (Alpha Cronbach) แล้วนำเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างเดือนธันวาคม 2550 - กุมภาพันธ์ 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ t-test และทดสอบปัจจัยที่มีผลต่อระดับ CD4 หลังรับประทานยาต้านไวรัส 1 ปี ระดับ Viral load ใช้การทดสอบ Chi-Square test ผลการวิจัย พบว่าข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวด้านความรู้เกินกว่าครึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ด้านเจตคติเห็นด้วยมากที่สุด คือ ยินยอมเปิดเผยตัวต่อครอบครัว และป้องกันตนเองขณะมีเพศสัมพันธ์ ด้านพฤติกรรมในการปฏิบัติตัว ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติถูกต้อง การวิเคราะห์ผลของ CD4 ก่อนและหลังรับยาต้านไวรัสตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปพบ CD4 เพิ่มขึ้นคือ ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง CD4 > 301 cell /mm3 ร้อยละ 63.2 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ระดับ CD4 เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังรับยาต้านไวรัสตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ ค่า Viral Load หลังรับยาต้านไวรัส ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป พบว่า ค่า Viral Load ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระดับน้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 copies ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อระดับ CD4 หลังรับยาต้านไวรัส ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในด้านเพศ ระยะเวลาที่ติดเชื้อ ระยะเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัส เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่ามีความสัมพันธ์กับการเพิ่มขึ้นของระดับ CD4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อค่า Viral load พบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ติดเชื้อ น้ำหนักตัวก่อนและหลังรับยาต้านไวรัส การเปิดเผยตัว ภาวะการติดเชื้อฉวยโอกาส ระยะเวลาที่รับประทานยาต้านไวรัส สูตรยาต้านไวรัส ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตัว ไม่มีความสัมพันธ์กันทางสถิติกับระดับ Viral load แต่กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติถูกต้อง มีระดับ Viral load น้อยกว่าหรือเท่ากับ 50 copies มากกว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมด้านการปฏิบัติไม่ถูกต้อง

จากข้อค้นพบดังกล่าว ทีมสหวิชาชีพที่ดูแลให้บริการ ตลอดจนเครือข่ายผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ต้องเพิ่มการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม ให้ความสำคัญกับกระบวนการดูแลแบบองค์รวม ให้การรักษา โดยต้องเน้นให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และมีชีวิตที่ยืนยาวต่อไป ตลอดจนคิดค้นกลยุทธ์การค้นหาผู้ติดเชื้อรายใหม่ในพื้นที่ เพื่อให้เข้าสู่ระบบบริการของคลินิกยาต้านไวรัสโดยเร็ว เพื่อให้ผู้ติดเชื้อได้มีโอกาสเริ่มยาเร็วขึ้น ส่งเสริมให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คุณลักษณะของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การเกิดโรคในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง (Stroke) ที่มารับบริการ

โรงพยาบาลปราสาท อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย พญกษชาติ ทบแป
 โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

208

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณลักษณะทั่วไป และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง (Stroke) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปราสาท โดยการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 63 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป และข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง (Stroke) ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่น โดยวิธีอัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.687 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2550 - 31 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 51 - 70 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และไม่เคยมีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อพิจารณาคุณลักษณะด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค พบว่าเคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างสม่ำเสมอเพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคจำนวนเพียงร้อยละ 7.9 เท่านั้น มีโรคประจำตัวเรื้อรังเบาหวาน ความดันร้อยละ 34.9 และมีโรคประจำตัวเรื้อรังอื่นๆ ร้อยละ 22.2 แต่ในทางตรงกันข้ามพบว่ามีการใช้ยา/รับประทานยารักษาโรคประจำตัวอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเพียงร้อยละ 17.5 กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบ หรือไม่เคยตรวจระดับไขมันในกระแสเลือด ร้อยละ 68.3 และส่วนมากชอบอาหารรสเค็ม กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีพฤติกรรมในการใช้สารเสพติดบุหรี่ และสุรา ทั้งที่ยังใช้อยู่ หรือเคยใช้แต่เลิกไปแล้วในปัจจุบัน และไม่ออกกำลังกายเลยถึงร้อยละ 71.4

จากการค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานของหน่วยงานสาธารณสุข และเครือข่ายในพื้นที่ โดยร่วมกันผลักดันและดำเนินโครงการรณรงค์สุขภาพให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน เริ่มดำเนินงานคลินิกเลิกสุรา คลินิกอดบุหรี่ คัดกรองกลุ่มผู้ที่ยังมีพฤติกรรมการใช้สารเสพติดบุหรี่ และสุรา เข้ารับการบำบัด และศึกษาติดตามหลังบำบัด รวมทั้งสร้างความความยั่งยืนของวัฒนธรรมการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของร่างกาย

การปิดกั้นเส้นเลือด HYPOGASTRIC ทั้งสองข้างชั่วคราว มีประสิทธิผลลดการเสียเลือดจากการผ่าตัด ABDOMINAL HYSTERECTOMY

ผู้วิจัย ชาติ สโมสร
โรงพยาบาลบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลในการลดการเสียเลือด จากการผ่าตัดด้วยวิธีปิดกั้นเส้นเลือดแดง Internal iliac ทั้งสองข้างชั่วคราวก่อนทำผ่าตัดมดลูก ใน Abdominal hysterectomy ลักษณะการศึกษาเป็นแบบ Experimental study กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้มารับบริการผ่าตัด Abdominal hysterectomy ที่โรงพยาบาลบึงนารางด้วยข้อบ่งชี้ Myoma uteri ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ.2543 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ.2550 แบ่งกลุ่มโดยวิธีสุ่มแบบง่ายเป็นกลุ่มศึกษา 33 ราย กลุ่มควบคุม 32 ราย เมื่อทำ Hysterectomy แล้ว กลุ่มตัวอย่างถูกคัดออกเพราะมีโรคทางนรีเวชอื่น นอกจาก Myoma uteri 5 ราย คงเหลือกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 ราย กลุ่มตัวอย่างได้รับการเตรียมผ่าตัดดูแลขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัดด้วยมาตรฐานเดียวกัน กลุ่มศึกษาได้รับการผ่าตัดปิดกั้นเส้นเลือดแดง Internal iliac ทั้งสองเส้นก่อนการผ่าตัดมดลูก และหยุดปิดกั้นเส้นเลือดแดงเหล่านี้ หลังผ่าตัดมดลูก และห้ามเลือดบริเวณการผ่าตัดเสร็จ ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความยากง่ายของการผ่าตัดระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) กลุ่มศึกษาเสียเลือดในขณะผ่าตัด 350.67 ± 140.38 มล. ในขณะที่กลุ่มควบคุมเสียเลือด 572.83 ± 207.82 มล. ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปริมาณเลือดที่ผู้ป่วยได้รับ กลุ่มศึกษาน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($0.13 \pm 0.346 : 0.63 \pm 0.765$ unit) และกลุ่มศึกษามีระยะเวลาในการผ่าตัดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($85.23 \pm 17.17 : 104.53 \pm 16.06$ นาที) การเปลี่ยนแปลงของ Haematocrit จำนวนผ้านอนามัยที่ใช้หลังผ่าตัด 24 ชั่วโมงแรก ภาวะไข้หลังผ่าตัด ภาวะการติดเชื้อ ภาวะการบาดเจ็บต่ออวัยวะอื่น และจำนวนวันนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหลังผ่าตัด ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้ว่าการผ่าตัดปิดกั้นเส้นเลือดแดง Internal iliac ทั้งสองเส้นชั่วคราวก่อนการทำผ่าตัดมดลูก ใน Abdominal hysterectomy ช่วยลดปริมาณการเสียเลือดขณะผ่าตัดโดยไม่เพิ่มผลเพิ่มอัตราภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

ความเครียดของผู้ปกครองเด็กที่นอนรักษา

โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย

ศิริรัตน์ สุระพรพิชิต, พนิดา ปรีกษาศิต
โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียดและเปรียบเทียบความเครียดของผู้ปกครองเด็กที่นอนรักษาในโรงพยาบาลปราสาท กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองเด็กป่วยอายุ 0 - 15 ปี ที่นอนรักษาในโรงพยาบาลปราสาท โดยสุ่มแบบเจาะจงจำนวน 100 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และอาการพฤติกรรมหรือความรู้สึกที่เกิดจากความเครียด ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีอัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.84 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 23 ธันวาคม 2550 - 12 กุมภาพันธ์ 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ t - test และ F - test ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองที่มาเฝ้าไข้ผู้ป่วยเด็กที่นอนรักษาในโรงพยาบาลปราสาทมีความเครียดอยู่ในระดับสูง และตัวแปรอาชีพ สถานภาพทางสังคม และจำนวนครั้งของการนอนรักษาในโรงพยาบาล มีผลต่อความเครียด พยาบาลควรประสานกับหน่วยงานเวชปฏิบัติครอบคลุมในเรื่องสุขภาพจิตชุมชน เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ช่วยค้นหาครอบครัวที่มีปัญหาความเครียด มารับการปรึกษาจากนักจิตวิทยา ควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่านสถานีวิทยุชุมชนของโรงพยาบาลปราสาท คลื่น 87.75 mHz เพื่อแนะนำช่องทางในการติดต่อการปรึกษาปัญหาความเครียดทางโทรศัพท์ หรือหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตทุกแห่ง พยาบาลควรประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในการฝึกอาชีพให้กับญาติผู้ป่วย เพื่อเป็นการช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจให้สามารถทำงานหารายได้เมื่ออยู่ที่บ้าน มีการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาลสมำเสมอ เมื่อมีผู้ปกครองหรือผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นๆ และพัฒนาให้ครอบคลุมต่อไป เน้นการดูแลสุขภาพจิตของผู้ปกครองเด็กที่มานอนโรงพยาบาลโดยเฉพาะกลุ่มแม่บ้าน กลุ่มสถานภาพหย่าร้าง และกลุ่มที่มีประสบการณ์การนอนโรงพยาบาลบ่อย เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดตามมา

210
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เปรียบเทียบการประเมินผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์โดยใช้ ค่าเม็ดเลือดขาวชนิดซี ดี โฟร์ และอาการทางคลินิกกับค่าปริมาณ เชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

จังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้วิจัย นพดล เสรีรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ กาฬสินธุ์
โพธิ์ศรี ชินศิริ, อุทัย ปัตลา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ กาฬสินธุ์
E-mail nop_rach@yahoo.co.th

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เพื่อประเมินความเหมาะสมของกระบวนการดูแลรักษา โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้แก่ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ที่มารับยาต้านไวรัสเอดส์ไม่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 128 คน เปรียบเทียบการประเมินผลการรักษาด้วยวิธีการทบทวนประวัติการตรวจปริมาณเม็ดเลือดขาว ชนิดซี ดี โฟร์ และอาการทางคลินิกที่ดำเนินการมาตลอด 1 ปี กับค่าปริมาณเชื้อ เอชไอวี พบว่า 89 ราย (ร้อยละ 69.53) ระดับดี 83 ราย (ร้อยละ 64.84) ระดับไม่ดีจำนวน 3 ราย (ร้อยละ 2.34) และมีโอกาสติดเชื้อ 3 ราย (ร้อยละ 2.34) ผลการประเมินไม่ตรงกันจำนวน 39 ราย (ร้อยละ 30.47) กลุ่มที่มีปริมาณเชื้อเอชไอวี >50-1,000 Copies/cu.mm แต่ระดับเม็ดเลือดขาวชนิดซี ดี โฟร์ และอาการทางคลินิกยังไม่เปลี่ยนแปลง จำนวน 30 ราย (ร้อยละ 23.44) เมื่อเทียบกับกลุ่มนี้ ทั้งหมด 88 ราย ประเมินได้ตรงกันจำนวน ร้อยละ 34.09 ในกลุ่มที่มีค่าปริมาณเชื้อเอชไอวี > 1,000 Copies/cu.mm จำนวน 7 ราย ประเมินได้ตรงกัน จำนวน 3 รายพบว่า ประเมินได้ตรงกับสภาวะการรักษาร้อยละ 42.86 ซึ่งผลการประเมินตรงกันมากขึ้นเนื่องจากเมื่อผลการตอบสนองต่อยาต้านไวรัสเอดส์ไม่ดี จะแสดงออกให้สามารถประเมินได้ชัดเจนมากขึ้น นอกจากนั้นยังพบว่าอายุ และระยะเวลาในการรักษาไม่มีผลต่อประสิทธิภาพการรักษาเนื่องจากพบว่า กลุ่มที่มีระดับปริมาณเชื้อเอช ไอวี < 50 Copies/cu.mm มีกลุ่มตัวอย่างที่อายุน้อยที่สุดและมากที่สุดโดยช่วงอายุ 31 - 35 ปี มากที่สุดจำนวน 32 ราย (ร้อยละ 38.56) และพบว่าผู้ที่มีระยะเวลาในการรักษานานที่สุด 7 ปี และต่ำสุด 1 ปี โดยระยะเวลาในการรักษา 6 ปี มากที่สุดจำนวน 27 ราย (ร้อยละ 32.53) การติดตามประเมินผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์มีความจำเป็น หลังจากมีการเริ่มยาต้านไวรัสเอดส์ 6 เดือนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อติดตามประสิทธิภาพการรักษา และเฝ้าระวังภาวะเชื้อดื้อยาหากการประเมินผลการรักษานั้นไม่มีความไวเพียงพอ การประเมินไม่ตรงกับสภาวะผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์ ขาดการรักษาที่เหมาะสม ทำให้มีการสะสมภาวะดื้อต่อยาต้านไวรัส และมีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้

การปรับตัวต่อปัญหาการเจ็บป่วย และแนวทางการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยวัณโรค

โดยครอบครัวและชุมชน ตำบลเชียงยืน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย สมชาย เทเวลา, ศรัณรัตน์ ระหา
โรงพยาบาลเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม
E-mail tsomchaiy@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการปรับตัวต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยวัณโรค และแนวทางในการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยวัณโรคโดยครอบครัวและชุมชนของผู้ป่วยวัณโรค เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงคือผู้ป่วยวัณโรคที่โรคปอดเสมหะบวกที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงยืน และอาศัยอยู่ในเขตตำบลเชียงยืน อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม และวิธี Snowball Sampling เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (Indepth Interview) จำนวน 31 ราย ได้แก่ ผู้ป่วยวัณโรคจำนวน 9 ราย ครอบครัวผู้ป่วยจำนวน 12 ราย อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 7 ราย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลจำนวน 1 ราย และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวน 1 รายใช้วิธีการศึกษา การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในกลุ่มเพื่อนบ้าน,ญาติผู้ป่วย,ครอบครัวผู้ป่วยจำนวน 3 กลุ่ม และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในผู้ป่วยและครอบครัวจำนวน 4 ราย ผลการศึกษาพบว่า เมื่อเป็นวัณโรคผู้ป่วยต้องปรับตัวทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยด้านอัตมโนทัศน์ ในกลุ่มที่รักษาใน 2 เดือนแรก รู้สึกวิตกกังวลกับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนไป ความรู้สึกมีคุณค่าลดลง ในกลุ่มที่รักษามากกว่า 2 เดือน ผู้ป่วยได้ปรับลดยาลงจึงรู้สึกว่าสุขภาพของตนดีขึ้น ทำกิจกรรมได้ตามปกติ รู้สึกมีคุณค่าและมีความคาดหวังที่ดีในผลการรักษา ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดยังปรับตัวได้ไม่ดีในด้านบทบาทหน้าที่ แต่ผู้ป่วยก็ยังสามารถพึ่งพาตนเองและมีการขอรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ผู้ป่วย 1 ใน 3 มีการแสวงหาการรักษาที่มีคุณภาพ โดยไม่คำนึงถึงค่าใช้จ่าย แต่พบว่าไม่ได้ผลดีจึงหยุดใช้สำหรับแรงสนับสนุนทางสังคมนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ที่ดีทั้งด้านการเงิน งานและสิ่งของรวมทั้งข้อมูลข่าวสารจากครอบครัวและชุมชน ทำให้มีความรู้ที่ถูกต้อง มีกำลังใจที่ดีและให้ความร่วมมือในการรักษา แต่ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลจากหน่วยงานภาครัฐในชุมชนเลย ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระบบการรักษาตามสิทธิการรักษาและระบบบริการ แม้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถติดตามเยี่ยมบ้านได้ตามเกณฑ์ก็ตาม แต่ระบบการรักษาที่ประกอบด้วยยาหลายชนิดและปริมาณมาก รวมทั้งระยะเวลารักษาที่ยาวนานและอาการข้างเคียงจากยา ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่รู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา

การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเรื่องการเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กำหนดมาตรฐานในการให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยแก่ครอบครัว และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวด้านการเงิน งาน และสวัสดิการต่างๆ



212

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

สถานการณ์การสูญเสียการได้ยินในโรงงานแปรรูปไม้ยางพารา

ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัย พรีระ คงทอง

โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช

E-mail siam0523@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ศึกษาสถานการณ์การสูญเสียการได้ยินในโรงงานแปรรูปไม้ยางพารา ตำบลร่อนพิบูลย์ อำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับความดังของเสียงในพื้นที่ทำงาน ประเมินสมรรถภาพการได้ยินของพนักงานในโรงงานแปรรูปไม้ยางพารา และเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงสภาพการทำงานในโรงงานแปรรูปไม้ยางพารา โดยการสำรวจสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ประเมินการสัมผัสเสียงในโรงงาน การประเมินการสูญเสียสมรรถภาพการได้ยิน โดยใช้กลุ่มตัวอย่างพนักงานที่ทำงานในโรงแปรรูปไม้ทุกคนที่สัมผัสเสียงดัง จำนวน 46 คน ผลการศึกษาพบว่า ระบบการจัดการเกี่ยวกับอาชีวอนามัยและความปลอดภัย ยังไม่ได้มาตรฐาน การตรวจวัดความดังของเสียงเกินกว่า 90 เดซิเบล (เอ) จำนวน 7 จุด คิดเป็นร้อยละ 63.64 การตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินมีพนักงานที่มีการสูญเสียสมรรถภาพการได้ยินที่ความถี่เสียงพูด 500, 1,000 และ 2,000 เฮิรตซ์ (Hz) มีค่าเฉลี่ยระดับเริ่มการได้ยินไม่เกิน 25 เดซิเบล (เอ) จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 56.52 ที่ระดับเสียง 26 - 40 เดซิเบล (เอ) จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 41.31 และระดับเสียง 41-55 เดซิเบล (เอ) จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.17 ข้อเสนอแนะต้องดำเนินการไปพร้อมกันทุกฝ่าย ผู้ศึกษาเสนอวิธีการแก้ไขโดยดำเนินงานโครงการการอนุรักษ์การได้ยินขึ้น โดยจัดทำเป็นคู่มือการปฏิบัติงานในโรงงาน ซึ่งจะทำให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลมากที่สุด และมีความยั่งยืน ต่อเนื่อง

การพัฒนาการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ดูแลผู้ป่วย

ในเครือข่าย บริการสุขภาพอำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์

ผู้วิจัย

เฉลิมพร ชินาธิวร

โรงพยาบาลบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์

E-mail

k.chalernporn@gmail.com

บทคัดย่อ

214

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาครั้งนี้เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้การให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วม และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติ ครอบครัว และชุมชน ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์และสอบถามความสมัครใจยินดีเข้าร่วมการศึกษา ได้กลุ่มทดลองคือผู้ป่วยเบาหวานในศูนย์สุขภาพชุมชน 4 แห่ง ในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลบรรพตพิสัย อำเภอบรรพตพิสัย จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 126 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมสุขศึกษาเพื่อเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยประยุกต์การให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วม ร่วมกับการสนับสนุนแรงทางสังคมตามรูปแบบที่ผู้วิจัยกำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า และค่าน้ำตาลในเลือด กับค่าน้ำตาลสะสมในเลือดเม็ดเลือดแดง สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับข้อมูลส่วนบุคคล และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง โดยสถิติ Paired Samples t-test จากการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ในความสามารถของตนเองและการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าน้ำตาลในเลือด (FBS) และค่าน้ำตาลสะสมในเลือดเม็ดเลือดแดง (HbA1C) ภายหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลองได้รับการสนับสนุนจากกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และญาติของผู้ป่วย ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำศูนย์สุขภาพชุมชนที่ให้การสนับสนุน และติดตาม ประสานกับกลุ่มทดลองตลอดการศึกษา

การควบคุมกำกับการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก

คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับ อำเภอเมืองปัตตานี

ผู้วิจัย นริศรา งามขจรวิวัฒน์ และคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก
ระดับอำเภอเมืองปัตตานี

บทคัดย่อ

การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอเมืองปัตตานี ก่อนปีงบประมาณ 2548 ไม่มีรูปแบบและคณะกรรมการที่ชัดเจน การติดตามการดำเนินงานไม่ครอบคลุมตามตัวชี้วัดของกรมอนามัย การประสานงานและข้อมูลไม่ถึงระดับสถานีอนามัยซึ่งเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ถึงปัญหาและแก้ไขได้ตามสาเหตุที่แท้จริง แม้จะมีการแก้ไขปัญหาเฉพาะบางเรื่อง จากการประเมินงานส่งเสริมสุขภาพ คณะกรรมการประสานงานระดับอำเภอเมืองปัตตานี (คปสอ.เมือง) พบว่าปัญหาของอนามัยแม่และเด็ก จัดเป็นปัญหาสำคัญลำดับแรกของอำเภอเมืองและจังหวัดปัตตานี ในปีงบประมาณ 2548 เริ่มมีการเก็บข้อมูลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กตามตัวชี้วัดของกรมอนามัย 15 ตัวชี้วัด พบว่ามีตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์ถึง 9 ตัวชี้วัด ไม่ได้เก็บข้อมูล 4 ตัวชี้วัด และผ่านเกณฑ์เพียง 2 ตัวชี้วัด ดังนั้นเพื่อที่จะแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็กซึ่งเป็นปัญหาสำคัญ จึงได้มีการทบทวนและจัดระบบการดำเนินงาน การควบคุมกำกับและติดตามประเมินผลขึ้น วัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อกำกับและติดตามการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กอย่างต่อเนื่อง ตามตัวชี้วัดของกรมอนามัย และนำตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์มาชี้แนะให้ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบแก้ไขปัญหาตามสาเหตุต่อไป มีวิธีการศึกษา คือศึกษาและทบทวนข้อมูลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก คปสอ.เมือง ย้อนหลัง 5 ปี, ปรับเปลี่ยนคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก และระบบการติดตามงาน รวมทั้งกำหนดตัวชี้วัดในการติดตามงานที่ชัดเจนและต่อเนื่อง, ประชุมชี้แจงและติดตามงาน โดยบูรณาการร่วมกับงานส่งเสริมป้องกันโรคอื่นๆ อย่างต่อเนื่องทุกเดือน โดยเน้นตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางแก้ไข ตลอดจนวางแผนในการดำเนินงานเดือนต่อไป บางปัญหาต้องแก้ไขโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ก็จะนำปัญหาเสนอทีมสหสาขาวิชาชีพ (PCT) สู่ติกรรรมและกุมารเวชต่อไป และสรุปผลการดำเนินงานและนำเสนอต่อผู้บริหารรับทราบปัญหา และแก้ไขบางปัญหาในระดับบริหาร หรือประสานงานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องทราบผลที่ได้จากการศึกษา คือ มีการจัดตั้งคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก คปสอ.เมืองปัตตานี และรูปแบบการติดตามกำกับที่ชัดเจน โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดเพื่อติดตามงานอย่างต่อเนื่อง

จากการติดตามการดำเนินงานตามตัวชี้วัดพบว่าการพัฒนาการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในแต่ละตัวชี้วัดจนผ่านเกณฑ์ จาก 2 ตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2548 จนผ่านเกณฑ์ 12 ตัวชี้วัด ในปีงบประมาณ 2550 และแต่ละตัวชี้วัด มีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและเสนอผู้บริหารอย่างต่อเนื่อง ทำให้แก้ปัญหาได้ตรงสาเหตุมากขึ้น ตามการเปลี่ยนแปลงของนโยบายและปัจจัยภายนอก

ร่วมเคียงข้างอย่างมั่นใจ ในการป้องกันและดูแลเด็กป่วย ด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

ผู้วิจัย รสสุคนธ์ ศรีใส, สุกัญญา โลจนาภิวัฒน์
งานผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลควนขนุน อำเภอกวนขนุน จังหวัดพัทลุง

บทคัดย่อ

216 **+** บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาคู่มือการป้องกันและดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กแบบผสมผสานภูมิปัญญาชาวบ้าน การแพทย์แผนไทย กับการแพทย์แผนปัจจุบัน และพัฒนากระบวนการดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กแบบผสมผสาน มีการดำเนินงาน คือพัฒนา กระบวนการดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กแบบผสมผสาน และพัฒนานวัตกรรม การดำเนินงานของโครงการ มีขั้นตอนตามลำดับ คือ รวบรวมข้อมูลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเพื่อนำมาสร้างคู่มือการป้องกันและดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กแบบผสมผสาน, การพัฒนาศักยภาพมารดาในการดูแล, พัฒนาคู่มือการป้องกันและดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก จากการรวบรวมข้อมูลและนำคู่มือการป้องกันและดูแลเด็กไปใช้ และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงคู่มือ จากการดำเนินงานพบว่ามารดา / ผู้ดูแลเด็ก ได้ประโยชน์จากการปรับเปลี่ยนการดูแลผู้ป่วยในการป้องกันและดูแลเด็กขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ตามโครงการ “ร่วมเคียงข้างอย่างมั่นใจ ในการป้องกันและดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก” โดยได้รับสิ่งส่งมอบที่มีคุณภาพ ทำให้ได้พัฒนาองค์ความรู้ในการป้องกันและการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก นำไปใช้ในการป้องกันและดูแลเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กที่บ้าน ส่งผลให้เด็กมีสุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จากการดำเนินงาน พบว่ามารดา/ผู้ดูแลมีความมั่นใจ และมีความรู้ในการดูแลเด็กที่บ้านและได้รับความสะดวกในการให้ยืมอุปกรณ์ทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่บ้าน, บุคลากรได้พัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพในการบริการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา/พัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก และเกิดความภาคภูมิใจในผลงานดีๆ ที่ได้กระทำต่อผู้ป่วยเด็ก มีความสามัคคี และมีการทำงานเป็นทีม, องค์กรมีนโยบายสนับสนุนการบูรณาการการแพทย์แผนไทยกับการแพทย์แผนปัจจุบันมาใช้ในการแก้ปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การทบทวนการดูแลผู้ป่วย, การร่วมกันค้นหาแนวทางที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพเด็กที่บ้าน, การศึกษาวิจัย, การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน, ระบบประสานงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ และแทรกกิจกรรมเข้าสู่ระบบงานปกติขององค์กรจะช่วยให้เกิดความยั่งยืน, มีการใช้ทุนภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่มีอยู่ในพื้นที่, การมีส่วนร่วมของภาคี คือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ศูนย์สุขภาพชุมชนและสถานเอนามัย มารดา/ผู้ดูแลเด็ก และเครือข่ายหมอพื้นบ้าน

การพัฒนาเครื่องมือพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคลในการตรวจ pap smear “กางเกงวิเศษ” (The Development of Instrument for Protect Personal Right in Pap smear Procedure “Wonderful Trouser”

ผู้วิจัย อุบลวรรณ เรือนทองดี, ธิติรัตน์ ทัพแก้ว, สิริกร เรืองเดช
ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลบางปลาม้า อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

บทคัดย่อ

งานศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการศึกษา เพื่อพัฒนากางเกงใส่ ตรวจ pap smear ที่ไม่เปิดเผยร่างกายมากเกินไป และศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการใช้กางเกงใส่ตรวจ pap smear โดยเป็นการศึกษาเชิงทดลอง ระยะเวลาในการดำเนินการตั้งแต่คิด ทดลองใช้ และปรับปรุง ทั้งสิ้น 5 เดือน ตั้งแต่สิงหาคม-ธันวาคม 2550 มีขั้นตอนการประดิษฐ์ตั้งแต่แนวคิดในการประดิษฐ์ การออกแบบ การทดลองจนนำมาใช้ ใช้กับผู้ป่วยนอกที่มารับบริการตรวจที่โรงพยาบาลตั้งแต่ มกราคม - เมษายน 2551 จำนวน 100 ราย วิเคราะห์ความพึงพอใจต่อการใช้กางเกง โดยค่าเฉลี่ยและร้อยละ และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ การทำ Focus Group Discussion เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ และผู้รับบริการ กลุ่มละ 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปผลการศึกษาต่อโรงพยาบาลและนำไปใช้ในโรงพยาบาลต่อไป ผลการศึกษาจากการประเมินผลพบว่าผู้ให้บริการพึงพอใจต่อการใช้กางเกงในการตรวจโดยรวมร้อยละ 95.20 แยกเป็นความพึงพอใจต่อรูปทรงกางเกง ร้อยละ 94.4 ความสะดวกในการเปลี่ยนกางเกง ร้อยละ 90.0 ความสะดวกขณะสวมใส่เพื่อรอตรวจ ความเป็นส่วนตัวไม่เปิดเผยร่างกาย และความรู้สึกเชื่อมั่นขณะตรวจถึงร้อยละ 96.2 ทั้งเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจและผู้รับบริการ เห็นว่าสะดวกในการใช้ ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ให้บริการมาก ผู้ให้บริการให้ความร่วมมือในการตรวจมากขึ้น และเจ้าหน้าที่ให้ความสำคัญในการปกป้องสิทธิผู้ป่วยในการตรวจเรื่องนี้มากขึ้น มีความชัดเจนมากขึ้นจากเดิมที่เห็นว่าเป็นเรื่องนามธรรมมาก ข้อเสนอแนะ คือ การให้บริการตรวจ pap smear ควรคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย จะทำให้ผู้รับบริการไม่ถูกเปิดเผยร่างกายมากเกินไป การใช้กางเกงที่มิดชิดทำให้ผู้ให้บริการอายลดลง จึงควรนำกางเกงใส่ตรวจ pap smear ไปใช้ได้ แนะนำการใช้แก่ผู้รับบริการ และประชาสัมพันธ์ เผยแพร่กางเกงใช้ให้ชุมชนทราบ เพราะทำให้ผู้รับบริการรู้สึกดีกับการตรวจมากขึ้น ทั้งนี้พบว่าภายหลังการเปลี่ยนใช้ “กางเกงวิเศษ” แทนผ้าถุงในการตรวจทั้งหมดแล้ว แพทย์ และเจ้าหน้าที่ผู้ตรวจ พบว่ามีผลกับจิตใจของผู้รับบริการมากขึ้น ทำให้พอใจมาก และเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหา หรือการส่งเสริมแก้ไขเพิ่มแรงจูงใจในการมารับบริการ และผู้รับบริการมีการเผยแพร่ข้อมูลระหว่างกันในกลุ่มชนมากขึ้น การประเมินความครอบคลุมในการตรวจได้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์

การศึกษาผลการสอบสวนโรค มือ เท้า ปาก (Hand foot and mouth disease)

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่ง ในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี เดือนกรกฎาคม 2550

ผู้วิจัย มาลี สิริสุนทรานนท์, สมพร หุ่นเลิศ, ปองปริดา คงตัน, โรงพยาบาลไทรน้อย
กิตติศักดิ์ จรัสทอง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไทรน้อย

บทคัดย่อ

218
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค ค้นหาสาเหตุ ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ และผู้สัมผัสใกล้ชิด ค้นหาวิธีการถ่ายทอดโรค และค้นหาแนวทางในการควบคุมป้องกันโรค โดยเก็บข้อมูลจากแบบสอบสวนโรคเฉพาะราย และเวชระเบียนประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกายและประวัติการสัมผัสโรค นักเรียนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งหนึ่งในอำเภอไทรน้อย จังหวัดนนทบุรี จำนวน 159 คน การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง แม่บ้าน และแม่ครัว จำนวน 20 คน การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลโรคมือ เท้า ปาก จากรายงาน 506 จังหวัดนนทบุรี ปี 2550 เปรียบเทียบกับ ค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง การสำรวจสิ่งแวดล้อม และแบบเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในระหว่างวันที่ 16 กรกฎาคม 2550 - 1 สิงหาคม 2550 ผลการศึกษาพบว่า ในระหว่างวันที่ 13 กรกฎาคม - 27 กรกฎาคม 2550 มีผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 3 ราย จากนักเรียนทั้งหมด 159 คน คิดเป็นร้อยละ 2 ของเด็กนักเรียนทั้งหมดในศูนย์เด็กเล็ก เริ่มป่วยรายแรกวันที่ 13 กรกฎาคม 2550 รายที่ 2 และ 3 เริ่มป่วยวันที่ 16 กรกฎาคม 2550 เป็นเพศชาย 1 ราย เพศหญิง 2 ราย อายุเฉลี่ย 3 ปี ผลการตรวจจุลจากระทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยรายแรกไม่พบเชื้อ Enterovirus 71 ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคที่ทำให้เกิดความรุนแรงมาก และพบว่าการติดต่อของโรคมายจากการสัมผัส สิ่งปนเปื้อนในของเล่น อุปกรณ์หรือสถานที่ที่เด็กใช้ร่วมกัน หรือการหายใจเอาเชื้อที่แพร่กระจายจากละอองฝอยของการ ไอ จามของผู้ป่วย ลักษณะการกระจายของโรคเป็นแบบแหล่งโรคร่วม ในปัจจุบันให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังโรคตั้งแต่ในระยะต้น ซึ่งมีการรายงานตั้งแต่ผู้ป่วยที่สงสัย เพื่อลดการสัมผัสคนสู่คน จึงได้มีการให้หยุดโรงเรียน และจัดทำมาตรการควบคุมป้องกันโรคทั้งในบ้านของผู้ป่วย โรงเรียน และชุมชน จากการศึกษาข้อมูลทางสถิติย้อนหลัง 5 ปี โดยใช้ค่า $MEAN + 2 SD$ เปรียบเทียบกับข้อมูลปี 2550 พบว่าการเกิดโรคมือ เท้า ปาก ในอำเภอไทรน้อยครั้งนี้มีค่าต่ำกว่าค่า $MEAN + 2 SD$ ของสถิติย้อนหลัง 5 ปี จึงไม่เป็นการระบาดของโรค แต่เป็นการเกิดโรคตามฤดูกาลเท่านั้น

การประเมินผลลัพธ์คุณค่าการพัฒนาตามกรอบแนวคิด TQA (An evaluation outcome of quality improvement by oncept of TQA)

โรงพยาบาลชุมชน อำเภอมายอ

ผู้วิจัย นรินทร์ วิชเศรษฐสมบัติ
โรงพยาบาลมายอ จังหวัดปัตตานี

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำแนวคิดในการประเมินผลลัพธ์ คุณค่าการพัฒนาตามแนวคิดของ TQA (Thailand Quality Award) มาปรับใช้กับการพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาลมีความเข้าใจในแนวคิดของเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ TQA เจ้าหน้าที่ทุกระดับในโรงพยาบาลมีความเข้าใจในแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ TQA มากขึ้น และเพื่อศึกษาพลวัต และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปฏิบัติ ผู้บริหาร และผลลัพธ์การพัฒนาในกรอบแนวคิดของเกณฑ์ TQA เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ผสมผสานระหว่างการศึกษาย้อนหลังและสำรวจความคิดเห็นหลังการดำเนินการในปัจจัยนำเข้า กลไกสู่ความสำเร็จของระบบ การบริหารกระบวนการและผลการดำเนินการที่สำคัญ โดยมีการเก็บข้อมูลจากหลายส่วน คือ การสำรวจความคิดเห็น บรรยากาศการทำงานของผู้ปฏิบัติโดยแบบสอบถามเพื่อวิเคราะห์เชิงปริมาณ โดยใช้เปอร์เซ็นต์และค่าเฉลี่ย ส่วนการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกที่ผู้บริหาร และการศึกษาบทวนเอกสารเพื่อวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ ผลการประเมินพบว่า การนำองค์กร การมุ่งเน้นผู้ป่วยและลูกค้าอยู่ในเกณฑ์ดี ขณะที่การกำหนดทิศทาง ยุทธศาสตร์องค์กร การบริหารคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงดี การจัดการระบบสารสนเทศ การบริหารและพัฒนากำลังคนอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

จุดแข็งของโรงพยาบาลมายอ คือ ทีมบริหารมีความเข้าใจเป็นอย่างดีในการพัฒนาคุณภาพ ขณะที่บุคลากรอื่น มีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางและเป้าหมายขององค์กร อีกทั้งการให้ความสำคัญต่อผู้ป่วยและลูกค้า การประสานความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานสามารถทำได้ดี แต่อย่างไรก็ตามยังมีสิ่งต้องพัฒนาปรับปรุงอีกหลายด้าน ได้แก่ ระบบสารสนเทศ การนำพันธกิจไปสู่การปฏิบัติ การพัฒนาแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในทุกหน่วยงาน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และการประสานความร่วมมือระหว่างองค์กร

ผลของการมีส่วนร่วมของชุมชน ในการแก้ไขปัญหามภาวะเด็กขาด
สารอาหารและฟันผุของเด็ก
(Participation of community in development of health
among children in Chiang-Klang district)

อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน

ผู้วิจัย กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

บทคัดย่อ

220

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ปัญหาเด็กขาดสารอาหาร และสุขภาพช่องปาก เป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ ได้มีแนวทางการแก้ปัญหาดังกล่าวหลายรูปแบบ แต่ปัญหายังคงมีอยู่ การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อการศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ปัญหาดังกล่าว โดยการคัดเลือกหมู่บ้านน้ำคา ตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน โดยการใช้ปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม PAR (Participatory Action Research) ในช่วงตั้งแต่ มิถุนายน 2545 ถึง ธันวาคม 2546 ผลการศึกษาพบว่า ภาวะขาดสารอาหาร ก่อนเริ่มโครงการ (มิถุนายน 2545) พบเด็กขาดสารอาหาร 7 คน (ร้อยละ 15.22) หลังดำเนินการได้ 6 เดือน ไม่พบเด็กขาดสารอาหาร และติดตามมาตลอดต่อเนื่องอีก 1 ปี ไม่พบเด็กขาดสารอาหารเช่นกัน ภาวะสุขภาพช่องปากดีขึ้นอย่างชัดเจนทั้งระดับประถมศึกษา และในศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จเกิดจากการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่ร่วมวิเคราะห์ปัญหา หาสาเหตุ แนวทางแก้ไขปัญห รวมทั้งร่วมกันดูแลแนวทางที่ชุมชนร่วมกันกำหนด

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน

อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร

ผู้วิจัย ทวีศิลป์ ไชยบุตร

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนกับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน กลุ่มตัวอย่างคืออาสาสมัครสาธารณสุขของอำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร จำนวน 104 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป การสนับสนุนและการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข การทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์คอเนนบาค โดยแบบสัมภาษณ์การสนับสนุน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92 แบบสัมภาษณ์การมีส่วนร่วม ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.89 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติโดยใช้การทดสอบที (t - test) ส่วนคำถามปลายเปิดและการสัมภาษณ์การมีส่วนร่วมแบบเจาะลึกวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการวางแผนพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขมีส่วนร่วมเพียงการเข้าประชุมเพื่อรับนโยบาย ด้านการจัดองค์กรและการระดมทรัพยากร พบว่า กิจกรรมที่อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่เข้าร่วมเป็นประจำคือ กิจกรรมอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมส่วนกิจกรรมการให้สุขศึกษาทางหอกระจายข่าว ส่วนใหญ่จะใช้สิทธิ์ในการรับผลประโยชน์ในการรักษาพยาบาลฟรีจากสถานบริการของรัฐ และส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการประเมินผลการทำงานและมีส่วนร่วมในการเสนอข้อคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการทำงาน

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยการสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การสนับสนุนจากประชาชน และการสนับสนุนด้านการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในกิจกรรมศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.597, 0.309$ และ 0.338 $p < 0.01$)

รูปแบบการลดและควบคุมน้ำหนักเพื่อสุขภาพที่ดีของบุคลากร

ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

ผู้วิจัย ภิกัดดี เลิศเรืองปัญญา
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนและมีความตระหนักถึงผลเสียที่จะตามมา มีแนวทางปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่ถูกต้องเพื่อลดและควบคุมน้ำหนัก และบุคลากรในหน่วยงานมีการดำเนินงานควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นการศึกษาแบบมีส่วนร่วม มีการกำหนดกิจกรรมดำเนินการและปรับปรุงตามปัญหาที่พบในระหว่างการทำงาน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ใช้กลวิธีในการให้ความรู้เรื่องอาหาร การออกกำลังกายและแนวทางปฏิบัติตลอดจนสาธิตการปฏิบัติและร่วมปฏิบัติระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการกับทีมงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมีความตระหนักถึงปัญหาอันตรายที่จะเกิดตามมา มีแนวทางปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่ถูกต้อง และมีการปฏิบัติจริงตลอดจนมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้องสามารถลดและควบคุมน้ำหนักได้ มีการดำเนินการประชุมชุมชนปฏิบัติ (Cop) บุคลากรส่งเสริมสุขภาพกับผู้เข้าร่วมโครงการ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างดำเนินการ มีการกระตุ้นติดตาม สนับสนุนพร้อมทั้งนัดหมายผู้ร่วมโครงการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องดำเนินการโดยเน้นการมีส่วนร่วมของทีมงานส่งเสริมสุขภาพกับผู้เข้าร่วมโครงการและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม สรุปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยค่าความถี่และร้อยละ ผลการประชุมชุมชนปฏิบัติ (Cop) ทีมงานลดและควบคุมน้ำหนัก และผู้เข้าร่วมโครงการพิจารณากิจกรรมดำเนินการเน้นการมีส่วนร่วมและสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม มีการนัดหมายเป็นระยะตามโปรแกรมลดและควบคุมน้ำหนักที่กำหนดไว้ และข้อสรุปมีการจัดกิจกรรม 3 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1 - 12), ระยะที่ 2 (สัปดาห์ที่ 13 - 24), ระยะที่ 3 (สัปดาห์ที่ 25 - 48), กิจกรรมประกอบด้วยกิจกรรมร่วมกับกลุ่มและกิจกรรมผู้เข้าร่วมโครงการปฏิบัติด้วยตนเอง ผู้เข้าร่วมโครงการเป็นบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 10 เชียงใหม่ อายุระหว่าง 35 - 45 ปี ที่มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 27 กิโลกรัม/ตารางเมตร ขึ้นไป ดำเนินการในช่วงเดือนพฤษภาคม 2549 - พฤษภาคม 2550 จากการศึกษาพบว่า มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่องแม้จะขาดไปบางครั้ง ก็สามารถร่วมกิจกรรมกับกลุ่มในครั้งต่อไปได้ จำนวน 20 คน เป็นหญิงจำนวน 18 คนคิดเป็นร้อยละ 90 และเป็นชายจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10 อายุ 51 - 56 ปี ร้อยละ 38.1 และอายุ 41 - 50 ปีร้อยละ 52.4 พบว่าน้ำหนักตัวหลังสิ้นสุดโครงการลดลง 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75, ดัชนีมวลกาย เท่าเดิมและลดลง จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75, มีเส้นรอบเอวเท่าเดิมและลดลง จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 80, ความรู้เรื่องเทคนิคการลดและควบคุมน้ำหนักหลังการอบรมมีคะแนนเพิ่มขึ้น จำนวน 15 คนคิดเป็นร้อยละ 75 และมีคะแนนเท่าเดิม 5 คนคิดเป็นร้อยละ 25 และติดตามหลังสิ้นสุด

222
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



โครงการ 6 เดือน พบว่าด้านพฤติกรรมกรรมการควบคุมอาหาร ควบคุมอาหาร จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ด้านพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ออกกำลังกาย จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 90 ความรู้หลังเข้าร่วมโครงการเรื่องการออกกำลังกายมีความรู้ระดับมาก 16 คนคิดเป็นร้อยละ80 และเรื่องการเลือกและการควบคุมอาหารมีความรู้ระดับมากจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75 และมีน้ำหนักตัวหลังสิ้นสุดโครงการ 6 เดือน น้ำหนักยังควบคุมได้และน้ำหนักลดลงจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65

เพื่อให้เกิดต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพลดและควบคุมน้ำหนักที่สามารถเรียนรู้และปฏิบัติตามได้จริง ควรมีการดำเนินการเป็นกรณีศึกษาให้ทราบถึงแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องและปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเพื่อนำมาเป็นแกนนำในการประชุมชุมชนปฏิบัติ (Cop) จนเกิดการขยายผลถึงระดับประชาชนต่อไป ความยั่งยืนของโครงการ เริ่มจากกลุ่มผู้เข้าร่วมดำเนินการควรมีความพร้อม และตระหนักถึงปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนอันจะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะส่งผลทำให้เกิดโรคอันตรายหลายโรคที่ส่งผลถึงชีวิตและเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่ต้องช่วยกันป้องกันและแก้ไข ควรมีการรณรงค์ กระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในปัจจุบันสามารถเฝ้าระวังโดยการวัดรอบเอวเป็นระยะๆ ร่วมด้วย



การคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

โดยทีมสหวิชาชีพที่สถานีนอนามัย ในอำเภอบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร: อีกหนึ่งก้าวของบริการเชิง

ผู้วิจัย จิระพันธ์ สุขชี
โรงพยาบาลบางมูลนาก จังหวัดพิจิตร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแสดงรูปแบบการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานและกลุ่มเสี่ยง หาความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน และกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ต่อการให้ความรู้และสาธิตด้านโภชนาการและการออกกำลังกายโดยทีมสหวิชาชีพที่สถานีนอนามัย และเพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย ก่อนและหลังให้ความรู้ของผู้ป่วยเบาหวาน และกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน โดยได้ทำการศึกษาที่สถานีนอนามัยในเขตอำเภอบางมูลนาก จำนวน 7 แห่ง ในช่วงเดือนมีนาคม - เมษายน พ.ศ.2548 โดยกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปที่ได้รับการตรวจคัดกรองแล้วมีผลระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะที่หลอดเลือดดำ ตั้งแต่ 110 มก./ดล. ขึ้นไป ทีมสหวิชาชีพจะลงไปทำการทดสอบความรู้ด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง ให้ความรู้และสาธิตด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย จากนั้นทดสอบความรู้หลังให้สุขศึกษา และประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างและเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัย ผลการศึกษา พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ 77 ราย แยกเป็นผู้ป่วยเบาหวาน 29 ราย และกลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน 48 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชายในอัตราส่วน 3.8 : 1 กลุ่มอายุส่วนใหญ่ คือ 41 - 50 ปี และ 51 - 60 ปี น้ำหนัก เฉลี่ย คือ 63.56 กก. ส่วนสูงเฉลี่ย 154.98 ซม. ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 28.74 กก./ม.2 ส่วน ผู้ที่มี ดัชนีมวลกาย (25 กก./ม.2 มีจำนวน 37 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.05 จากการสำรวจความพึงพอใจ พบว่า ผู้ป่วยทุกคนพึงพอใจ และส่วนใหญ่พอใจมากในทุกหัวข้อ สามารถลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางลงได้ 7.5 เท่า ผลการทดสอบความรู้ด้านโภชนาการเพิ่มขึ้น จากคะแนนเฉลี่ย 7.74 คะแนน ก่อนการให้ความรู้ เป็น 8.94 คะแนน หลังให้ความรู้ ผลการทดสอบความรู้ด้านการออกกำลังกาย ก่อนการให้ความรู้ เพิ่มขึ้น จากคะแนนเฉลี่ย 7.34 ก่อนการให้สุขศึกษา เป็น 8.44 คะแนน หลังให้สุขศึกษา เมื่อนำมาทดสอบผลของ การให้ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกาย โดยใช้ paired t-test ปรากฏว่า ความรู้ของผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ เจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยทุกคนพอใจการบริการดังกล่าว ผลการศึกษาแสดงว่าการปฏิบัติการคัดกรองผู้ป่วย และให้ความรู้ด้านโภชนาการและการออกกำลังกายที่สถานีนอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสะดวกในการเดินทาง ประหยัดค่าใช้จ่าย มีความพึงพอใจ ไม่ต้องมารอคอยอย่างแออัดที่โรงพยาบาล และมีความรู้ทางด้านโภชนาการและการออกกำลังกายเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติตัวขึ้น

224
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิก
ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง
ภายใต้การได้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายต่อภาวะอุณหภูมิ
กายต่ำและอาการหนาวสั่นภายหลังการได้ยาระงับความรู้สึก
(The effects of clinical practice guideline on the
prevention of hypothermia and shivering among
patients who underwent laparotomy under general
anesthesia.)

ผู้วิจัย ชูจิตร เจจื่อ, โคภิษฐ์ สุวรรณเกษวงษ์, กนิษฐา ปฐมอาทิตย์วงศ์
โรงพยาบาลชลบุรี

บทคัดย่อ

ภาวะอุณหภูมิกายต่ำและอาการหนาวสั่นเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกาย การศึกษาทางคลินิกนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำและอาการหนาวสั่นในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้องภายใต้การได้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายที่ห้องผ่าตัดคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธี Match pair ในแต่ละวันได้กลุ่มทดลองจำนวน 30 รายและกลุ่มควบคุมจำนวน 30 รายอายุ ระหว่าง 22 - 59 ปีระยะเวลาในการผ่าตัดเฉลี่ย 160 นาที เครื่องมือที่ใช้คือแนวทางปฏิบัติทางคลินิกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกลุ่มทดลองได้รับการดูแลระหว่างการผ่าตัดโดยใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกฯ สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามแนวทางปกติทั้งสองกลุ่มได้รับการวัดอุณหภูมิแกนและอุณหภูมิผิวหนังทุก 15 นาทีและได้รับการดูแลในระยะพักฟื้นที่ห้องพักฟื้น 120 นาที จนครบเวลาส่งกลับหอผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอุณหภูมิแกนและอุณหภูมิผิวหนังสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากร ในโรงพยาบาลปราณบุรี (The Factor that relate with sick leave behavior of Personal in Pranburi Hospital.

ผู้วิจัย ประสงค์ ปานไพโรศล
โรงพยาบาลปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

บทคัดย่อ



226

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุการลาป่วยด้วยโรค/กลุ่มอาการที่มีผลต่อพฤติกรรมการลาป่วย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรี ตามตัวแปรคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ตำแหน่ง แผนก/หน่วยงาน ประเภทอาชีพ ศึกษาจากจากประชากรทั้งหมด 174 คน เป็นการศึกษาแบบ Retrospective Research โดยรวบรวมข้อมูลการลาป่วยของบุคคลกลุ่มดังกล่าว ซึ่งเป็นผู้กรอกใบลาด้วยตนเอง ย้อนหลัง 2 ปี (1 ตุลาคม 2547 - 30 กันยายน 2549) วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการลาป่วย พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการลาป่วยเฉลี่ย 2.54 ครั้ง ไม่ลาหรือลาน้อย (น้อยกว่า 2 ครั้ง) ร้อยละ 62.6 และลาบ่อย สาเหตุมาจากโรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 35.4 จำนวนวันที่ลาป่วย 0.5 - 2 วัน/ครั้ง ร้อยละ 84.1 ไม่พบความสัมพันธ์ของปัจจัยใดๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการลาของบุคลากรตามคุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ ตำแหน่งหน้าที่ แผนก/หน่วยงาน และประเภทอาชีพ

สถานการณ์โรคมือ เท้า และ ปาก

อำเภอชุมพวง 2545 -2550

ผู้วิจัย วชิระ บถพิบูลย์
โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โรคมือ, เท้า และปาก เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากไวรัส พบมากในเด็กเล็กก่อนวัยเรียน จากสถิติปี 2549 ประเทศไทยพบผู้ป่วย 3,961 ราย เสียชีวิต 7 ราย ที่จังหวัดนครราชสีมา พบผู้ป่วย 85 ราย เสียชีวิต 3 ราย ตรวจพบเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุคือ Enterovirus 71 ในรอบ 10 ปีที่ผ่านมาเกิดการระบาดใหญ่แถบเอเชียที่ประเทศมาเลเซีย, สิงคโปร์ และไต้หวัน ประเทศไทยเริ่มมีการเฝ้าระวังในปี 2544 อำเภอชุมพวงเริ่มมีการเฝ้าระวังในปี 2545 จนถึง 30 กันยายน 2550 พบว่า มีผู้ป่วยทั้งสิ้น 47 ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต เป็นผู้ป่วยชาย 31ราย หญิง 16 ราย คิดเป็นอัตราส่วน 1.9 : 1 ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก 40 ราย ผู้ป่วยใน 7 ราย อาการที่พบส่วนใหญ่มีไข้ ผื่นที่ฝ่ามือฝ่าเท้า พบมากที่ตำบลชุมพวง ไม่พบผู้ป่วยที่ตำบลโนนตูม ส่วนใหญ่พบหมู่บ้านละ 1 ราย โดยมากพบผู้ป่วยระหว่างเดือนมิถุนายนถึงตุลาคม ผู้ป่วยได้รับการตรวจอุจจาระและซีรัม 2 ครั้ง คิดเป็น 93.62% ตรวจพบเชื้อ Enterovirus 71 จากอุจจาระในปี 2549 และ 2550 จำนวน 2 รายเท่ากัน

ข้อเสนอแนะ ระบบเฝ้าระวังควรมีการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สถานบริการปฐมภูมิให้สามารถส่งต่อผู้ป่วยที่สงสัยมาพบแพทย์ การที่โรงพยาบาลสามารถส่งสิ่งส่งตรวจได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายจะส่งเสริมให้สามารถทราบเชื้อที่เป็นสาเหตุได้ดีขึ้น การควบคุมโรคต้องให้ความรู้แก่ชุมชน การป้องกันมิให้เด็กปกติรับเชื้อจากเด็กที่ป่วยโดยการคัดแยกเด็กปกติออกจากเด็กป่วยทั้งในโรงเรียนหรือศูนย์เด็กเล็ก

ประสิทธิผลการสื่อสารเพื่อให้ความรู้ เรื่องพืชและสัตว์มีพิษสู่ชุมชน

ผู้วิจัย ประวิทย์ เสรีขจรจารุ
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

บทคัดย่อ

228
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบ Quasi-Experimental Research ใน 20 หมู่บ้าน ของอำเภอขุนขันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ เป็นการศึกษาถึงความชุกของพืชและสัตว์มีพิษในชุมชน และประสิทธิผลการสื่อสารเพื่อให้ความรู้สู่ชุมชน โดยศึกษาใน 2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มที่ใช้การสื่อสารแบบปกติ และกลุ่มที่ใช้การสื่อสารแบบประชาสัมพันธ์อย่างง่าย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ละ 240 คน โดยวิธี Stratified Random Sampling วิเคราะห์ข้อมูลแสดงค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และสถิติ Pair t-test และ t-test groups ผลการศึกษา พบว่าความชุกของพืชและสัตว์มีพิษที่ศึกษา จำนวน 23 ชนิด สบู่ดำ มันสำปะหลัง คางคก เห็ดขี้วัว เห็ดแดงน้ำหมาก เห็ดน้ำผึ้ง พบทุกหมู่บ้าน ส่วนพืชและสัตว์มีพิษอื่นๆ ที่ เหลือส่วนใหญ่จะพบในชุมชนมากกว่า 50% ด้านการสื่อสารพบว่ากลุ่มที่ใช้การสื่อสารแบบปกติ และกลุ่มที่ใช้การสื่อสาร แบบประชาสัมพันธ์อย่างง่าย มีระดับความรู้เกี่ยวกับพืชและสัตว์มีพิษหลังการให้ความรู้สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นกัน ส่วนการศึกษาถึง Pre - test effect พบว่าการสื่อสารแบบปกติ Pre-test มีผลทำให้คะแนนความรู้สูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนการสื่อสารแบบประชาสัมพันธ์อย่างง่าย Pre-test ไม่มีผลทำให้คะแนนความรู้สูง ขึ้น การเรียนรู้ประสิทธิภาพของการสื่อสาร ช่วยให้พิจารณาถึงความคุ้มค่า เหมาะสม ซึ่งการสื่อสารแบบประชาสัมพันธ์ ง่ายเป็นรูปแบบซึ่งใช้ได้ผลและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงานสาธารณสุขต่อไป

ปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาหายของผู้ป่วยวัณโรคปอด

อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร

ผู้วิจัย พัฒนพงษ์ วงศ์กาฬสินธุ์ นายแพทย์ 8 โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร
สุริยา สาขาสูวรรณ นักวิชาการสาธารณสุข 6 โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรักษาหายของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวกรายใหม่ในอำเภอพรหมานิคม จังหวัดสกลนคร ที่ขึ้นทะเบียนรักษา ณ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร ตั้งแต่ ตุลาคม 2547 ถึงกันยายน 2549 จำนวน 47 ราย เครื่องมือในการศึกษาใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ร้อยละ, ไค - สแควร์, ฟิชเชอร์ เอ็กแซ็กต์ และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ผลการศึกษาพบว่า ในด้านปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับผลการรักษาหาย ได้แก่ อายุ, สถานภาพสมรส, ความเพียงพอของรายได้ และระดับการศึกษา ด้านปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับผลการรักษาหาย ได้แก่ การสูบบุหรี่ก่อนและระหว่างรักษา การดื่มสุราก่อนและระหว่างรักษา การได้รับคำแนะนำจากญาติหรือพี่เลี้ยง การรับประทานยาที่มีผู้กำกับเป็นญาติหรือพี่เลี้ยง การจัดซองยารายวันจากญาติหรือพี่เลี้ยง การตรวจ เช็คการรับประทานยาและการมีอาการแพ้ยา การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านการรับประทานยา การรักษาแบบ DOTS การเยี่ยมบ้านผู้ป่วย การจัดซองยารายวันให้รับประทาน การให้สุขศึกษาและกระตุ้นให้มีการเก็บเสมหะมาตรวจตามนัดหลังการรักษาได้ 2, 5 และ 6 เดือน ด้านปัจจัยสนับสนุนที่มีความสัมพันธ์กับผลการรักษาหาย ได้แก่ ระยะทางและความสะดวกในการเดินทางไปรับบริการ

ไตวายเฉียบพลันจากพิษงูแมวเซา: รายงานผู้ป่วย (Acute Renal Failure From Russell’s viper snake bite : A Case Report)

ผู้วิจัย นิตศน์ วิไลวรรณ
โรงพยาบาลเจ้าคุณไพบูลย์พนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี

บทคัดย่อ

230
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

รายงานผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 41 ปี ถูกงูแมวเซากัดบริเวณหลังเท้าซ้ายปวดบวมมีเลือดไหลซึมจากแผลที่ถูกกัด ในวันแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษารับเซรุ่มแก้พิษงูแมวเซาไป 40 มิลลิลิตร วันต่อมาอาเจียนเป็นเลือด มีเลือดออกทางช่องคลอด และปัสสาวะออกน้อย เกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน ตรวจพบ Bun, Cr สูงเกินปกติมาก (96.2mg/dl,6.7mg/dl) ไม่มีปัสสาวะออก ให้การรักษาโดยให้เลือดแก้ไขภาวะช็อคเนื่องจากมีเลือดออกจากอวัยวะต่างๆ ให้ยาปฏิชีวนะลดการอักเสบ และป้องกันการติดเชื้อจากแผลที่ถูกกัด ให้ยาขับปัสสาวะและฟอกเลือด ล้างไตจำนวน 15 ครั้ง รวมระยะเวลาการรักษา 45 วัน ภาวะไตวายจึงกลับสู่ภาวะปกติ สาเหตุของไตวายเฉียบพลัน และมีอาการรุนแรง ระยะเวลาการรักษาเพื่อให้ไตกลับคืนสู่สภาพเดิมได้ต้องใช้ระยะเวลานานขึ้นอยู่กับปริมาณของพิษงูที่ได้รับ ความรวดเร็วในการวินิจฉัย และการให้เซรุ่มแก้พิษให้เร็วที่สุดหลังถูกกัด การให้Hydrationจึงเป็นแนวทางสำคัญในการให้การรักษาเพื่อลดการสูญเสียหน้าที่ของไต

Dapsone Hypersensitivity Syndrome

อำเภอบ้านฝาง ขอนแก่น: อุบัติการณ์สูงสุดพร้อมอาการเด่นทางตับและปอดที่อาจถึงตายได้

ผู้วิจัย บุญชัย ตระกูลขจรศักดิ์
โรงพยาบาลบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

ผื่นแพ้ยา dapsone ที่เกิดขึ้นกับกลุ่มอาการทางคลินิกแบบ hypersensitivity (DHS) ได้รับการตรวจพบภายใน 8 สัปดาห์ หลังจากเริ่มให้ยารักษาโรคเรื้อนแบบเคมีบำบัด (MDT) ในอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 8 สิงหาคม 2550 โดยพบ 1 รายในผู้ป่วยทั้งหมด 5 ราย ร้อยละ 20 นับเป็นอุบัติการณ์ที่สูงที่สุด เทียบกับร้อยละ 0.89 ,ร้อยละ 1.3, ร้อยละ 1.6 และร้อยละ 3.6 จากการศึกษารายงานผู้ป่วยชายไทย อายุ 40 ปี มาด้วยอาการไข้ ผื่นแบบ maculopapular ตับอักเสบ ต่อม้าน้ำเหลืองอักเสบ และปอดอักเสบ ภายใน 8 สัปดาห์ ของการกินยา dapsone อาการเหล่านี้เข้าได้กับการวินิจฉัย DHS ซึ่งเกิดจากภาวะแพ้ยา dapsone แบบ hypersensitivity และมีอันตรายถึงชีวิตได้ การรักษาโดยหยุดยาที่สงสัยทันที ให้ glucocorticoids และรักษาแบบประคับประคอง ทำให้ผู้ป่วยรายนี้ฟื้นไข้อย่างรวดเร็ว จนสามารถจำหน่ายได้ภายใน 11 วัน แพทย์ที่อยู่ในพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ ที่มีอัตราความชุกของโรคเรื้อนสูง ควรระมัดระวังถึงภาวะแพ้ยาแบบปฏิกิริยา hypersensitivity ที่รุนแรง ซึ่งพบได้ไม่ยากนัก

ความตระหนักในพฤติกรรมเสี่ยง ที่มีผลต่อการระบาดของเชื้อเอชไอวีสถานการณ์ปัจจุบัน

อำเภอพาน จังหวัดเชียงราย

ผู้วิจัย ศิวะพร จิ่งพิชาภวนิชย์
 สูติแพทย์ประจำโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ถึงความตระหนัก และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อการระบาดของเชื้อเอชไอวีในเขตอำเภอพาน พบว่าประชากรตัวอย่าง 330 ราย ร้อยละ 48.19 ไม่ตระหนักต่อการติดเชื้อเอชไอวี และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยร้อยละ 76.67 ในจำนวนนี้ ผู้ได้รับการตรวจและติดตามผลเลือดได้ 222 ราย ผลเลือดมีผู้ติดเชื้อเอชไอวี 11 ราย ทำให้ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในเขตอำเภอพาน สูงถึงร้อยละ 4.95 เมื่อเปรียบเทียบกับความชุกของทั้งประเทศเพียงร้อยละ 1.4 แสดงให้เห็นถึงโอกาสที่อาจจะเกิดการระบาดของเชื้อเอชไอวีอย่างรุนแรงขึ้นได้ในอนาคต ปัญหาการเข้าถึงของการแพร่เชื้อยังคงเป็นปัญหาเดิม คือขาดความรู้ที่เข้าใจอย่างแท้จริง ขาดความตระหนักในคุณค่าของชีวิต และขาดความรับผิดชอบต่อสังคม จึงเป็นภาระงานของทุกคนทุกฝ่าย รวมทั้งผู้ติดเชื้อ ที่จะต้องร่วมมือป้องกันแก้ไขอย่างต่อเนื่องและจริงจัง

232
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดูแลทำผู้ป่วยเบาหวานเพื่อป้องกันการถูกตัดขา

โรงพยาบาลบางบ่อ

ผู้วิจัย พัลลภ ลีวันวงศ์ลาม
โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ

บทคัดย่อ

ปัจจุบันได้มีการให้ความสำคัญกับการดูแลเท้าและการป้องกันการถูกตัดเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน แต่จำนวนอุบัติการณ์การถูกตัดเท้าก็มิได้ลดน้อยลง การศึกษานี้จึงได้ทำการศึกษาการใช้โปรแกรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบางบ่อ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ป้องกันการเกิดแผล และเพื่อป้องกันการสูญเสียอวัยวะส่วนนิ้วหรือเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยทำการศึกษาโปรแกรมการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานโดยอาศัยหลักชีวกลศาสตร์ และวัดผลการตรวจประเมินเท้าก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการดูแลเท้า จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยจำนวน 55 ราย จากทั้งหมด 70 ราย มีระดับความรู้สึกรู้สึกจากการประเมินประสาทความรู้สึกลดขึ้น 1-5 จุด คะแนนการรับรู้ความรู้สึกทั้งเท้าขวาและเท้าซ้ายก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบการหายขาดของแผล 2 ราย ผู้ป่วย 3 ราย มีขนาดแผลลดลงและแผลแห้งดีขึ้น ทำให้เห็นว่าโปรแกรมการดูแลเท้ามีผลต่อระดับการรับรู้ความรู้สึกที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเป็นวิธีการป้องกันการเกิดการสูญเสียความรู้สึกที่เท้าที่สำคัญ ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดแผลและถูกตัดเท้าได้

อุบัติการณ์และผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่นที่มาคลอด (The incidence and pregnancy outcomes in teenage pregnancy)

โรงพยาบาลชัยบาดาล

ผู้วิจัย วสันต์ เวทย์วัฒนชัย
 โรงพยาบาลชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

บทคัดย่อ



234
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษานี้เป็นการศึกษาย้อนหลังเพื่อดูอุบัติการณ์และผลของการตั้งครรภ์ (pregnancy outcome) ในมารดาวัยรุ่นที่มาคลอดในโรงพยาบาลชัยบาดาล กลุ่มศึกษาเป็นมารดาครรภ์แรกที่เป็นครรภ์เดียวอายุ 13 - 19 ปี ที่มาคลอดในโรงพยาบาลตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2546 ถึง 30 กันยายน 2549 กลุ่มเปรียบเทียบเป็นมารดาครรภ์แรกที่เป็นครรภ์เดียว อายุ 20 - 29 ปี ที่มาคลอดในช่วงเวลาเดียวกัน ผลการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์ของการคลอดในมารดาวัยรุ่นคือ ร้อยละ 20.77 ของมารดาที่มาคลอดทั้งหมด พบมารดาวัยรุ่นไม่ฝากครรภ์และฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง มากกว่ามารดาผู้ใหญ่ และมารดาวัยรุ่นคลอดก่อนกำหนดมากกว่ามารดาผู้ใหญ่ ไม่พบความแตกต่างของภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์อื่น น้ำหนักทารกแรกเกิด และ Apgar score ในทั้งสองกลุ่ม

คุณภาพการปฏิบัติงานบริการของพนักงานเปล

โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย สุบินศักดิ์ รัชโพธิ์ และคณะ
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพการปฏิบัติงานบริการพนักงานเปล ค้นหาปัญหาและข้อเสนอแนะต่อการบริการ โดยกลุ่มตัวอย่างได้แก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลปราสาทตามหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพนักงานเปล จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือข้อมูลทั่วไป และแบบตรวจสอบคุณภาพการบริการ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีของอัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.69 เก็บข้อมูลตัวอย่างระหว่างวันที่ 10 มกราคม 2551 ถึง วันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ด้านพฤติกรรมกรรมการบริการ ความคิดเห็นอุปกรณ์ที่ใช้ปฏิบัติงานมีความสะอาด และตรวจเช็คอุปกรณ์พร้อมใช้งานมาก ร้อยละ 65.0 เจ้าหน้าที่เวรเปลมีการทำความสะอาดและตรวจเช็คอุปกรณ์ก่อนและหลังการใช้งานทุกครั้ง ด้านการส่งผู้ป่วยผิดแผนก พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คิดว่าเข้าใจในลำดับขั้นตอนการให้บริการมาก ร้อยละ 46.3, เจ้าหน้าที่เวรเปลต้องมีความเข้าใจในขั้นตอนในการให้บริการของแต่ละหน่วยงาน โดยผ่านการประชุมชี้แจงของหน่วยงานทุกๆ เดือน ด้านพฤติกรรมการให้บริการ พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่คิดว่า มีการแต่งกายสุภาพเรียบร้อยมาก ร้อยละ 92.5 เจ้าหน้าที่เวรเปลได้รับทราบระเบียบการแต่งกายในการขึ้นปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่มพัฒนามูลการโรงพยาบาลปราสาท

จากการค้นพบข้อมูล สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานการให้บริการผู้ป่วยได้ดังนี้ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจะต้องมีความปลอดภัย นิมนวล ใช้อุปกรณ์ที่ถูกต้อง เหมาะสม ตามแนวทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและพฤติกรรมบริการที่ดี มีการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ก่อนใช้งานทุกครั้ง ประเมินสภาพผู้ป่วยตามความเหมาะสม ส่งผู้ป่วยผิดแผนกจะต้องมีการทบทวนคำสั่งก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจ สิ่งของผู้ป่วย ประสานงานระหว่างแผนกรับ-ส่งผู้ป่วยปลายทาง มีการติดตามพฤติกรรมคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง ให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ ญาติ และหน่วยงานอื่นมากที่สุด

ความพึงพอใจต่อพยาบาลเวรตรวจการ

ผู้วิจัย จตุพร เครือศรี
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับของความพึงพอใจต่อพยาบาลเวรตรวจการ และเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อพยาบาลเวรตรวจการจำแนกตามปัจจัยต่างๆ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ (ข้าราชการ ลูกจ้างชั่วคราว) และพนักงานเวชกิจฉุกเฉินที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลา 16.00 - 24.00 น. ในหน่วยงานหอผู้ป่วยชาย หอผู้ป่วยหญิง หอผู้ป่วยเด็ก หอผู้ป่วยหลังคลอด ห้องคลอด ห้องผ่าตัด งานส่งเสริมสุขภาพ งานอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยนอก ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 64 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความพึงพอใจต่อพยาบาลเวรตรวจการ และแบบสอบถามความพึงพอใจในด้านอื่นๆ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นของเนื้อหา (Reliability) โดยวิธีครอนบาช (Cronbach's Coefficiency Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.89 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 3 - 31 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ได้แก่ T-test และ F-test ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจต่อพยาบาลตรวจการอยู่ในระดับปานกลาง และตัวแปรต่างๆ ในด้านเพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลปราสาท ระดับ (ข้าราชการ ลูกจ้างชั่วคราว และอื่นๆ) แผนกที่ปฏิบัติ รายได้ต่อเดือน และจำนวนครั้งในการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ (16.00 - 24.00 น.) ต่อเดือน ไม่แตกต่างกัน

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลปราสาทโดยการพัฒนาความสามารถของพยาบาลเวรตรวจการในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการบริหาร ด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร ด้านการนิเทศ ด้านการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ด้านประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถ และเน้นการพัฒนาในด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ รวมทั้งส่งเสริมความเข้าใจในบทบาทของพยาบาลเวรตรวจการ ในหอผู้ป่วยเด็ก ห้องคลอด ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยหญิง หอผู้ป่วยหลังคลอด งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และงานอื่นๆ

ความต้องการและการได้รับการตอบสนองของผู้ป่วยในหญิง

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย ดร.ณิ มาณูจำ
 โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการและการได้รับการตอบสนองของผู้ป่วยในหญิง และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการและการได้รับการตอบสนองของผู้ป่วยในหญิง กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้รับบริการที่มานอนพักรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โดยสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 94 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปและแบบวัดระดับความต้องการและการได้รับการตอบสนอง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค ซึ่งแบบวัดระดับความต้องการ มีค่าเท่ากับ 0.83 และแบบวัดระดับการได้รับการตอบสนอง มีค่าเท่ากับ 0.87 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มานอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลที่แผนกผู้ป่วยในหญิงในวันจำหน่าย ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2551 - 31 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ที่ได้แก่ paired sample t-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 95.7 ระดับปานกลางมีเพียง ร้อยละ 4.3 ส่วนระดับการได้รับการตอบสนองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 89.4 ระดับปานกลางมีเพียง ร้อยละ 10.6 เมื่อเปรียบเทียบระดับความต้องการและการได้รับการตอบสนองพบว่า การได้รับการตอบสนอง มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าความต้องการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ 62.78 และ 66.72 ตามลำดับ

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางในการปรับปรุงพัฒนาระบบบริการและโครงสร้างทางกายภาพให้เป็นไปตามมาตรฐาน โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล และกระบวนการพัฒนาเครือข่ายตามมาตรฐานสาธารณสุข เพื่อให้มีการจัดการบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง ส่งผลให้โรงพยาบาลปราสาทสามารถบรรลุพันธกิจ วิสัยทัศน์ที่วางไว้

การเอกซเรย์ซ้ำของงานรังสีโรงพยาบาลปราสาท

ผู้วิจัย วิไลจิตต์ ปิยไพโร, อารณี ไวเรียบ
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเอกซเรย์ซ้ำ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเอกซเรย์ซ้ำ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ภาพเอกซเรย์ จำนวน 191 แผ่น ซึ่งได้จากการบันทึก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกฟิล์มเสียที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา จากการวิจัยพบว่าการเอกซเรย์ซ้ำ จำนวน 191 แผ่น คิดเป็นร้อยละ 2.54 มีปัจจัยเกี่ยวข้องกับการเอกซเรย์ซ้ำ คือ การให้ปริมาณรังสีไม่สมดุล จำนวน 74 แผ่น คิดเป็นร้อยละ 38.7 และการจัดตำแหน่งผู้ป่วย จำนวน 60 แผ่น คิดเป็นร้อยละ 31.4

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนางานรังสีวิทยา โดยนักรังสีการแพทย์จะต้องอธิบายให้ผู้ป่วย และญาติทราบถึงขั้นตอนในการถ่ายภาพรังสี นักรังสีการแพทย์ทำการตรวจสอบโลหะที่ผู้ป่วย และควรจัดทำตาราง exposure chart โดยจะต้องทำการวัดความหนาของผู้ป่วยเทียบกับมาตรฐาน เพื่อลดการได้รับปริมาณรังสีของผู้ป่วย

การศึกษาระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ เปรียบเทียบกับวันนอนมาตรฐาน

ผู้วิจัย สิริินดา เสาทอง
 โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบและเปรียบเทียบระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลกับมาตรฐาน รวมถึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้ป่วยชายที่นอนพักรักษาตัวด้วยโรคไส้ติ่งอักเสบที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในหอผู้ป่วยชายโรงพยาบาลปราสาท โดยการสุ่มแบบเจาะจงจำนวน 68 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ แบบบันทึกที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไป และปัจจัยต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ เก็บข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลย้อนหลัง ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549 ถึงเดือนกันยายน 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสหสัมพันธ์ ได้แก่ Independent t- test และ simple correlation กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 69.1 มีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล นาน 3 วัน ร้อยละ 19.1 มีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล 2 วัน ร้อยละ 5.9 มีระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล 4 วัน และ 5 วันตามลำดับ คิดวันนอนเฉลี่ย 2.9 วัน เมื่อเปรียบเทียบระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลกับมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยในชายต่ำกว่ามาตรฐาน และพบว่าตัวแปรที่มีผลต่อระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนาน ได้แก่ โรคร่วมระหว่างป่วย และยาปฏิชีวนะหลังการผ่าตัด ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่ส่งผลต่อระยะเวลาการนอนโรงพยาบาล

จากข้อค้นพบดังกล่าวสามารถนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงการให้บริการ โดยเน้นพยาบาลผู้ให้การดูแลให้มีความรู้ในเรื่องโรค การตรวจร่างกาย รวมถึงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อสามารถรายงานแพทย์ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว เน้นย้ำเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเรื่องของการให้ความรู้ในเรื่องของโรคและอาการแสดงที่ควรมาพบแพทย์ทันทีเพื่อป้องกันการเกิดไส้ติ่งแตกทะลุ รวมถึงศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมในปัจจัยอื่นที่มีผลต่อระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนาน และทำวิจัยในเชิงคุณภาพเกี่ยวกับโรคร่วมและการใช้ยาปฏิชีวนะหลังการผ่าตัดว่ามีความสัมพันธ์กับระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนานอย่างไร

การศึกษาทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะ(Competency Based Management) ของบุคลากร

โรงพยาบาลปราสาท

ผู้วิจัย

พงศ์พรรณ เสาไย

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail

iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลปราสาท กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรโรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โดยการสุ่มแบบอย่างง่าย จำนวน 193 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป และแบบวัดทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.91 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2551 ถึงวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 78.32 รองลงมาได้แก่ ระดับสูง ร้อยละ 14.5 และระดับต่ำเพียงร้อยละ 7.3 เท่านั้น และเมื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะของบุคลากรโรงพยาบาลปราสาท ผลการวิจัย พบว่า ไม่มีปัจจัยส่วนบุคคลใดมีความเกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการบริหารสมรรถนะ

จากข้อค้นพบดังกล่าว พบว่า กลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่เกี่ยวกับการบริหารสมรรถนะ มีความเชื่อว่าการบริหารสมรรถนะทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และการบริหารจัดการสมรรถนะทำให้เกิดวัฒนธรรมในโรงพยาบาลในทางที่ดีและเหมาะสม ดังนั้นคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรควรจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการบริหารสมรรถนะที่เป็นประโยชน์ และน่าสนใจเพื่อให้บุคลากรมีส่วนร่วมกิจกรรมให้มากขึ้น อีกทั้งการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้วัดความรู้เรื่องการบริหารสมรรถนะ ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการวัดความรู้เรื่องการบริหารสมรรถนะร่วมด้วย ควรมีการศึกษาบทบาทและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมของบุคลากรต่อการบริหารสมรรถนะที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ควรมีการศึกษาสิ่งที่คาดหวังจากการบริหารสมรรถนะของบุคลากรและคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร

240
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่ต่อการบริการงานยานพาหนะ

ผู้วิจัย งามอาจ ปานทอง
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการของเจ้าหน้าที่ต่อการให้บริการงานยานพาหนะรพ.ปราสาท และเพื่อเปรียบเทียบความต้องการจำแนกตามตัวแปรต่างๆ กลุ่มตัวอย่างคือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปราสาท ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่ายจำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไป และแบบสำรวจความต้องการซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธี อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.95 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามระหว่าง วันที่ 3 - 10 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ t-test และ F- test ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการของผู้รับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับสูงและปานกลางร้อยละ 83.0 และ 17.0 ตามลำดับ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าความต้องการมากที่สุด 2 ลำดับแรกคือ การตรวจสอบสภาพเครื่องยนต์ให้อยู่ในสภาวะปกติ ร้อยละ 87.00 รองลงมาคือ กรณีเกิดอุบัติเหตุเกี่ยวกับรถยนต์ควรมีการแจ้งผู้บังคับบัญชารับทราบ ร้อยละ 84.00 เมื่อเปรียบเทียบความต้องการของผู้รับบริการจำแนกตามตัวแปรต่างๆ พบว่าความต้องการของผู้รับบริการมีความแตกต่างกันในระดับผู้ปฏิบัติและระดับหัวหน้างาน ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีความเกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาหน่วยงานยานพาหนะ โดยหน่วยงานยานพาหนะควรตรวจสอบสภาพเครื่องยนต์ทุกวัน เพื่อพร้อมใช้ และควรมีการปรับปรุงด้านการให้บริการแก่ผู้มารับบริการโดยมีการจัดอบรมหัวใจของการบริการ

การเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วย Urgent และ Emergent

เขตอำเภอปราสาท

ผู้วิจัย

พงษ์ธร ดวงใจ

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

E-mail

iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

242

+

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของผู้ป่วยกลุ่ม Emergent และ Urgent ในเขตอำเภอปราสาท กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปราสาท โดยสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 371 คน จากเวชระเบียนข้อมูลการรักษา ในระหว่างวันที่ 1 - 21 ธันวาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลการรับบริการ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 77.6 ประกอบอาชีพเกษตรกร มีสิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 92.5 โดยเฉลี่ยเป็นผู้ป่วย Urgent ร้อยละ 93.5 และร้อยละ 81.1 มารับบริการเอง ลักษณะการเจ็บป่วยที่เรียกใช้บริการมากที่สุด ได้แก่ ผู้ป่วยฉุกเฉิน ร้อยละ 92.2, ผู้รับบริการในโรงพยาบาลปราสาท มีผู้ป่วยประเภท Emergent คิดเป็นร้อยละ 6.5 การเรียกใช้ในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางหมายเลขโทรศัพท์ศูนย์เรนทร 1669 คิดเป็น ร้อยละ 14.8 และการเรียกผ่านทางหมายเลขโทรศัพท์ของโรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 1.9 สรุปได้ว่า ประชากรในเขตพื้นที่อำเภอปราสาท มีการรับรู้และเรียกใช้บริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินน้อย

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาในหน่วยงานสาธารณสุขของการบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในทุกระดับ หากมีการประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแบบเชิงรุก และเผยแพร่ช่องทางในการเรียกใช้ เช่น โทรศัพท์ หมายเลข 1669 วิทยุสื่อสาร และอาสาสมัครแจ้งเหตุ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นให้ประชากรเห็นความสำคัญของการรับรู้และการเรียกใช้ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งในกรณีได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ และเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อลดอัตราการบาดเจ็บเพิ่มและการเสียชีวิตที่สามารถป้องกันได้ (Preventable dead) เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของประชากรในเขตพื้นที่ รวมไปถึงจัดตั้งหน่วยกู้ชีพระดับพื้นฐานเพิ่มเติมในจุดพื้นที่ที่ไม่มีจัดตั้งหน่วยกู้ชีพระดับพื้นฐาน เพื่อการให้บริการที่ครอบคลุม และพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป

การเปรียบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์โกลด์ในซีรัมระหว่างเครื่อง อัตโนมัติ Kodak Ektachem DT 60 II และเครื่องอัตโนมัติ Osmetech OPTI CCA Bloodgas analyzer

ผู้วิจัย เจริญทรัพย์ อัตไพบูลย์, สามารถ สัตย์ฉันทน์
งานชันสูตรสาครณสุข โรงพยาบาลปราสาท อำเภอบางเสาธง จังหวัดสมุทรสาคร
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์โกลด์ในซีรัม ระหว่างเครื่องอัตโนมัติ Kodak Ektachem DT 60 II และเครื่องอัตโนมัติ Osmetech OPTI CCA Bloodgas ในห้องปฏิบัติการ เป็นการศึกษาเชิงทดลอง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ซีรัมส่งตรวจวิเคราะห์โกลด์ทางห้องปฏิบัติการชันสูตรสาครณสุข โรงพยาบาลปราสาท จำนวน 30 ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกผลการตรวจวิเคราะห์โกลด์ เก็บข้อมูลโดยทำการทดลอง ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม - 31 ธันวาคม 2550 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรม SPSS/PC โดยใช้ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ผลการตรวจวิเคราะห์โกลด์ ทั้งสองเครื่องไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ในทุกรายการตรวจ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ได้แก่ ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลการตรวจวิเคราะห์โกลด์กับค่ามาตรฐาน และพัฒนาไปสู่การศึกษาเปรียบเทียบในผลการตรวจวิเคราะห์อื่น การจัดหาเครื่องมือตรวจวิเคราะห์ทางการแพทย์ที่ใช้ในห้องปฏิบัติการ

การเปรียบเทียบคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก

ผู้วิจัย จิตวี เล็กอุदार
งานห้องผ่าตัด กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก จำแนกตามปัจจัยต่างๆ โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยชาย หอผู้ป่วยหญิง หอผู้ป่วยหลังคลอด หอผู้ป่วยเด็ก และห้องคลอด โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 42 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก แบบสอบถามเจตคติของพยาบาลในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก และแบบสอบถามคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีครอนบาค (Cronbach's Coefficiency Alpha) มีค่าเท่ากับ 0.73 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 17 ธันวาคม 2550 - 25 มกราคม 2551 วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ t-test และ F-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งได้แก่ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยมีคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก อยู่ในระดับดี และตัวแปรด้านรายได้มีผลต่อการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ตัวแปรด้านอายุราชการ ประสบการณ์ แผนกที่ปฏิบัติงาน และจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดในแผนก ไม่แตกต่างกัน

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกให้มีคุณภาพ ซึ่งจะส่งผลให้การระงับความรู้สึกผู้ป่วยและการผ่าตัดราบรื่น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นพยาบาลห้องผ่าตัดจึงควรมีการตรวจวัดคุณภาพในการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกอย่างสม่ำเสมอ พบว่าตัวแปรด้านรายได้มีผลทางบวกต่อคุณภาพการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึก ดังนั้นหน่วยงานควรมีการเสนอแนะให้มีการจัดประกวดให้รางวัล อาจในรูปของเงิน หรือของรางวัล เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยมีการเตรียมผู้ป่วยก่อนให้ยาระงับความรู้สึกมีคุณภาพมากขึ้น

244
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การเปรียบเทียบการวินิจฉัยไข้เลือดออกของโรงพยาบาลปราสาทกับเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก

ผู้วิจัย จรรย์รัตน์ ดวงใจ
โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้อย่างถูกต้องในระยะแรกมีความสำคัญมากเพราะการรักษาอย่างถูกต้องรวดเร็วเมื่อเริ่มมีอาการของพลาสมา จะช่วยลดความรุนแรงของโรค ป้องกันภาวะช็อกและป้องกันการสูญเสียชีวิตได้ จากลักษณะอาการทางคลินิกของโรคไข้เลือดออกเดงกี ที่มีรูปแบบที่ชัดเจน ทำให้สามารถวินิจฉัยโรคทางคลินิกได้อย่างถูกต้องก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะช็อก การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลกของโรงพยาบาลปราสาท ศึกษาการได้รับการตรวจเบื้องต้นและการตรวจเบื้องต้นทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตัวอย่างที่ศึกษา ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 341 ราย ที่มีวันเริ่มป่วยตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2549 ถึง 31 กรกฎาคม 2550 เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามโรคไข้เลือดออกเฉพาะรายและตารางเปรียบเทียบการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกตามเกณฑ์ WHO วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า มีความถูกต้องของการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเดงกี DF ตามเกณฑ์ WHO ร้อยละ 56.8 ความถูกต้องของการวินิจฉัยผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก DHF ตามเกณฑ์ WHO ร้อยละ 70.5 ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่ได้รับการตรวจทูนิเกต์ ร้อยละ 61.6 ตรวจเม็ดเลือดขาว (WBC) ร้อยละ 74.2 ตรวจเกล็ดเลือด (platelet) ร้อยละ 96.2 และได้รับการตรวจความเข้มข้นของเลือด (Hct.) ร้อยละ 97.4 จึงควรกำหนดเป็นนโยบายหรือแนวทางแก่แพทย์ผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลให้ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกของ WHO เป็นแนวทางในการวินิจฉัยโรคผู้ป่วยไข้เลือดออก

การเปรียบเทียบการเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อโดยใช้การกระตุ้นไฟฟ้า ความถี่ต่ำกับการออกกำลังกาย ในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

ผู้วิจัย วีระพงศ์ สีหาปัญญา
งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบกำลังกล้ามเนื้อก่อน-หลังการกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำและการออกกำลังกายในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก และเพื่อเปรียบเทียบผลการเพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อหลังการกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำและการออกกำลังกายในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกที่มารับบริการที่งานกายภาพบำบัด จำนวน 20 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เพศ อายุ ระดับการศึกษา และแบบบันทึกผลของการตรวจกำลังกล้ามเนื้อด้วยมือ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง บันทึกผลการตรวจกำลังกล้ามเนื้อด้วยมือก่อนเข้าร่วมงานวิจัย และหลังจากให้การกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำและการให้โปรแกรมการออกกำลังกาย จำนวน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ paired T-test และ Independent T-test ผลการวิจัยพบว่า เมื่อเปรียบเทียบกำลังกล้ามเนื้อก่อน-หลังการกระตุ้นไฟฟ้าและการออกกำลังกายในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ก่อน-หลังการกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำ และก่อน-หลังการออกกำลังกาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบผลการเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อหลังการกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำกับการออกกำลังกายในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก พบว่าการกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำ และออกกำลังกาย ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

จากการค้นพบดังกล่าว สามารถนำการกระตุ้นไฟฟ้าและการออกกำลังกายไปใช้ในการเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกได้ เนื่องจากการกระตุ้นไฟฟ้าความถี่ต่ำและการออกกำลังกายมีผลทำให้กำลังของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นได้ทั้งคู่ และ ไม่มีความแตกต่างกันในการเพิ่มกำลังของกล้ามเนื้อ และการเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ก็สามารถทำได้ทั้ง 2 วิธี

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน

ในตึกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลปราสาท อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย ปัญญาพร อัดไพบูลย์
 โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลปราสาท โดยการสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 48 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวและแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของคอนบราค ค่าความเชื่อมั่น 0.620, 0.711 และ 0.669 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550 ถึง 30 มกราคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ได้แก่ F- test (ANOVA) ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีกnowledgeเรื่องโรคเบาหวานผ่านเกณฑ์ระดับสูง ร้อยละ 68.8 และผ่านเกณฑ์ในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.3 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติตัวถูกต้องร้อยละ 47.9 และปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องร้อยละ 51.5 เมื่อพิจารณาระดับคะแนนทัศนคติที่ถูกต้องส่วนใหญ่มีระดับคะแนน ปานกลางคิดเป็นร้อยละ 68.8 เมื่อเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ต่อเดือน สิทธิในการรักษา ระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้สูงมีการปฏิบัติตัวดีกว่ากลุ่มที่มีระดับความรู้ปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนตัวแปรอื่นๆ ไม่มีความเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน

จากข้อค้นพบดังกล่าว สามารถนำไปเป็นแนวทางพัฒนาโรคเบาหวานที่ต้องการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทั้งในสถานบริการและที่บ้าน ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน สาเหตุ อาการ อาการแสดง และการรักษา ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม การดูแลสุขภาพเท้า โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ การพัฒนาคุณภาพของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมและมีทัศนคติที่ดีในการการดูแลตนเอง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และคลอด

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ผู้วิจัย ปณิดดา พุนสีรินาวิน, ศิริภา อุกอาจ, วันทนา สัมรัมย์
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์
E-mail iwetone@gmail.com

บทคัดย่อ



248

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ของทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม โดยศึกษาย้อนหลังในมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลปราสาทระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2547 - 30 กันยายน 2550 ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากสมุดจดรายงานการคลอด กลุ่มตัวอย่างได้แก่ มารดาครรภ์เดี่ยวอายุครรภ์เมื่อคลอด 37 - 42 สัปดาห์ โดยทารกมีชีวิตแบ่งกลุ่มศึกษา ได้แก่มารดาที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 150 ราย และกลุ่มควบคุม ได้แก่ มารดาที่คลอดบุตรน้ำหนัก 2,500 กรัมขึ้นไปจำนวน 150 ราย ซึ่งมาจากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ได้แก่ Chi-square test ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20 - 34 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีเพียงส่วนน้อย รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ ส่วนใหญ่ ตั้งครรภ์ครั้งแรก มีส่วนน้อยที่มีประวัติการคลอดก่อนกำหนดและมีโรคประจำตัวร่วมขณะตั้งครรภ์ ซึ่งโรคร่วมที่พบขณะตั้งครรภ์คือโรคความดันโลหิตสูง จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทารกที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อาชีพ การศึกษา สถานภาพการสมรส และภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ส่วนปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ อายุ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด โรคร่วมขณะตั้งครรภ์ ความเข้มข้นของเลือด น้ำหนักที่เพิ่มตลอดการตั้งครรภ์ และภาวะมีเลือดออกขณะตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

การศึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันที่เข้ารับรักษา ในโรงพยาบาลกุมภาวปี

โรงพยาบาลอำเภอกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี

ผู้วิจัย พันธ์ วงษ์เกลียวเรียน
โรงพยาบาลอำเภอกุมภาวปี จังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลัน เป็นโรคที่มีอัตราการตายสูง การศึกษาข้อมูลผู้ป่วยมักทำการศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิหรือโรงเรียนแพทย์ ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางคลินิก การรักษาและผลการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ยังมีอยู่น้อย การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทางคลินิก วิธีการรักษา และผลการรักษา ผู้ป่วยมารับการรักษาในโรงพยาบาลกุมภาวปี ด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลัน วิธีการศึกษา เก็บข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันในโรงพยาบาลกุมภาวปี ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2548 ถึงเดือนกันยายน 2550 ผลการศึกษา มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลัน ในการศึกษาทั้งหมด 94 ราย 50% เป็นชนิด STEMI 50% เป็นชนิด NSTEMI อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยคือ 63.99 ± 10.16 ปี เพศชาย 63.80% เพศหญิง 36.20% มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค 87.70% ปัจจัยเสี่ยงที่มากที่สุด คือ ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ 54.25% สูบบุหรี่ 39.36% และความดันโลหิตสูง 38.29% ตามลำดับ ค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานของเวลา ตั้งแต่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการจนถึงโรงพยาบาล คือ 414 ± 1485.56 นาที (6.9 ชั่วโมง) และ 120 นาที ค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานของเวลาตั้งแต่เข้ารับการรักษาจนถึงได้รับการส่งต่อจากหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน 93.68 ± 110.27 นาทีและ 55 นาที ผู้ป่วยมีอาการวิกฤตขณะมาถึงหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน 7.44% ผลการรักษาและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ดังนี้ อัตราตาย 5.20% อัตราการส่งต่อโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 82.98% ภาวะแทรกซ้อนที่พบมาก คือ ภาวะหัวใจล้มเหลว 18.10% ภาวะช็อคจากโรคหัวใจ 13.80% ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ 8.50% และภาวะหัวใจบล็อก 3.20% ตามลำดับ ยาที่ผู้ป่วยได้รับขณะรับการรักษา ได้แก่ ASA 96.80% ของผู้ป่วย, Oral Nitrate 89.40%, Statin 41.50%, ACEI 27.70%, Beta-blocker 21.30% ผลจากการศึกษานี้ลักษณะทางคลินิก ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเฉียบพลันไม่แตกต่างจากการศึกษาอื่นๆ ที่ผ่านมา ทำให้ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่มีผลต่อคุณภาพการดูแลรักษา ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพการดูแลรักษาและระบบส่งต่อ รวมถึงพัฒนาระบบบริการฉุกเฉินเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่ต้องพัฒนาต่อไป

การบริการระดับตติยภูมิ



การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ด้วยโปรแกรม HIVQUAL - T ภาคเหนือตอนล่าง

ผู้วิจัย เชิดเกียรติ แก้วกลลิกิจ
 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 พิษณุโลก
E-mail dpc9phs@yahoo.com

บทคัดย่อ

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ได้พัฒนารูปแบบการพัฒนาคุณภาพในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ โดยใช้โปรแกรม HIVQUAL - T เป็นเครื่องมือในการวัดศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ โดยมีศูนย์ความร่วมมือไทย - สหรัฐด้านสาธารณสุขให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการและวิชาการต่าง ๆ ในเขตสาธารณสุขที่ 2 มีการทดลองนำร่องการดำเนินโครงการดังกล่าวมาใน 8 โรงพยาบาล โดยศึกษาผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล 8 แห่ง ในเขตสาธารณสุขที่ 2 คือ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย, โรงพยาบาลกงไกรลาศ, โรงพยาบาลวิเชียรบุรี, โรงพยาบาลชนแดน, โรงพยาบาลอุตรดิตถ์, โรงพยาบาลพุทธชินราช, โรงพยาบาลวัดโบสถ์, โรงพยาบาลแม่สอด ที่ยินยอมเปิดเผยผลการตรวจเลือดและยินดีให้การรักษอย่างต่อเนื่อง วัดผลโดย HIVQUAL - T Software version 4 (HIV Quality of Care Program) ซึ่งเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้วัดผลการปฏิบัติงานการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ใช้วัด 6 ตัวชี้วัดหลัก และหรือ 4 ตัวชี้วัดเสริมเก็บข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลัง 2 ปี ปีละ 1 ครั้ง เปรียบเทียบผลการวัดผลคือ ปี 2549 กับปี 2550 และสุ่มข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วย พบว่าความครอบคลุมการให้บริการปี 2550 เพิ่มขึ้นกว่าปี 2549 ทุกตัวชี้วัด เฉพาะตัวชี้วัดด้านการรักษา OI มี 2 ตัวชี้วัดหลักคือ Cryptococcosis, PCP และอีก 2 ตัวชี้วัดเสริมคือ MAC และ Pennicillosis พบว่าความครอบคลุมการให้บริการในปี 2550 เพิ่มขึ้นกว่าปี 2549 ใน 2 ตัวชี้วัดคือ PCP และ Pennicillosis สรุปได้ว่า HIVQUAL - T Program ทำให้ทราบสถานการณ์พื้นฐานแยกรายปีด้านคุณภาพการบริการของโรงพยาบาล ช่วยส่งเสริมให้การเก็บข้อมูลในปีต่อไปมีความครอบคลุมสมบูรณ์ขึ้น การทำงานมีเป้าหมายหลัก วัดอุปสรรคการทำงานและตัวชี้วัดที่ชัดเจนสามารถนำการวัดผลปีก่อนหน้ามาใช้เป็นข้อมูลปรับปรุงคุณภาพในปีต่อไป จึงควรมีการพัฒนาบุคลากรที่เข้าถึง HIVQUAL - T Model ได้มากขึ้นและมีเวทีถอดบทเรียน / แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมระหว่างหน่วยงานเป็นประจำทุกปีอย่างต่อเนื่อง

252
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการพัฒนางานบริหารผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาอาร์ฟาริน ในรูปแบบสหวิชาชีพ

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย อมรรัตน์ แสงไธสง

กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

E-mail orn22@hotmail.com

บทคัดย่อ

ปัญหาในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาอาร์ฟาริน อาจเกิดจากตัวผู้ป่วย เช่น การไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา สาเหตุจากยา เช่น มีดัชนีการรักษาคาบ มีอันตรกิริยาระหว่างยามาก อีกทั้งมีอาการข้างเคียงที่รุนแรง ทั้งนี้ โครงการบริหารผู้ป่วยในรูปแบบสหวิชาชีพจะสามารถเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้ จึงได้พัฒนางานบริหารผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาอาร์ฟารินในรูปแบบสหวิชาชีพ โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2546 - กันยายน 2548 ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ สำรวจปัญหาเนื่องจากยาอาร์ฟารินโดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ห้องให้คำปรึกษาและข้อมูลจากแพทย์ผู้ให้ยากำหนดแนวทางการพัฒนาโดยกลุ่มงานเภสัชกรรมประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ใช้ยาด้านการแข็งตัวของเลือด พัฒนาคำแนะนำความรู้แก่เภสัชกรในทีม โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเข้ารับการอบรมพัฒนาทักษะในการดูแลผู้ป่วย จัดหาอุปกรณ์สำหรับผู้ป่วยเพื่อเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา กำหนดระบบจัดเก็บข้อมูลและดำเนินการพัฒนา โดยการให้ความรู้ผู้ป่วยทั้งในรูปกลุ่มและรายบุคคล ค้นหาปัญหาเนื่องจากยาก่อนที่ผู้ป่วยจะพบแพทย์ พร้อมเสนอแนวทางการปรับขนาดยาแก่แพทย์ ผลการพัฒนามาจากการให้ความรู้ผู้ป่วยทั้งหมด 183 ราย วัดผลจากคำถาม 9 ข้อ พบว่าผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น จาก 2.9 เป็น 8.6 ระยะที่ 2 เมื่อทำการค้นหาปัญหาการใช้ยาในผู้ป่วยจำนวน 311 ราย 722 ครั้ง พบ 455 ปัญหา โดยปัญหาที่พบมากที่สุด คือ การไม่ให้ความร่วมมือในการใช้ยา (25.7%) เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหามาเนื่องจากยาแก่แพทย์ทั้งหมด 343 ครั้ง โดย 87.2% ได้รับการยอมรับจากแพทย์ ผลการเปรียบเทียบค่าการต้านการแข็งตัวของเลือด (INR) ในผู้ป่วย 169 ราย พบว่า หลังการพัฒนางาน ค่า INR ในช่วงเป้าหมายเพิ่มขึ้นจาก 38.7% เป็น 49% และสัดส่วนผู้ป่วยที่มีค่า INR ในช่วงเป้าหมายนานมากกว่า 70% ของเวลาทำการศึกษา เพิ่มขึ้นจาก 16% เป็น 29% และจากการสุ่มประเมินความพึงพอใจในผู้ป่วย 110 ราย พบว่ามากกว่า 90% ของผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการได้รับความรู้และการมีเภสัชกรมาช่วยค้นหา/เสนอแนวทางแก้ไขปัญหามา จึงกล่าวได้ว่าการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบสหวิชาชีพ นอกจากจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้ที่จะดูแลตนเอง ยังส่งเสริมให้การควบคุมระดับการต้านการแข็งตัวของเลือดมีประสิทธิภาพที่ดีขึ้นและผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระบบที่พัฒนาขึ้นมา

การตรวจสอบความถูกต้องของการวางแผนการรักษาผู้ป่วย โรคมะเร็งปากมดลูกด้วยการสอดใส่แร่ไอริเดียม-192

หน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา

ผู้วิจัย อัจฉรี ศรีนุเคราะห์
 กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา

บทคัดย่อ

การวางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก ด้วยการสอดใส่แร่ไอริเดียม-192 ของหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา จะใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ BrachyVision ในการคำนวณปริมาณรังสีดูดกลืนในเนื้อเยื่อ โดยใช้ภาพรังสีดิจิทัลที่ส่งผ่าน Dicom จากเครื่องเอกซเรย์ C-Arm แทนการใช้ฟิล์ม เพื่อเป็นการประหยัดเวลาและงบประมาณ แต่ต้องทำการคำนวณแก้ไขขนาดของวัตถุในภาพรังสีดิจิทัลด้วยมือ เนื่องจากมีความผิดพลาดของโปรแกรมคอมพิวเตอร์ จึงขาดความเชื่อมั่นต่อความถูกต้องของแผนการรักษาที่ได้ ดังนั้นจึงได้ทำการตรวจสอบความถูกต้องของการวางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก ด้วยการสอดใส่แร่ไอริเดียม-192 ของหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยาโรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา โดยหาความผิดพลาดของการคำนวณค่าปริมาณรังสีดูดกลืนในเนื้อเยื่อ ที่ได้จากการวางแผนการรักษาด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ BrachyVision เมื่อมีการคำนวณแก้ไขขนาดของวัตถุในภาพรังสีดิจิทัลแล้ว เปรียบเทียบกับค่าปริมาณรังสีดูดกลืนในเนื้อเยื่อที่คำนวณได้จากค่าประจุที่วัดได้ด้วยเครื่องวัดรังสี NE 0.60 cc Robust Ionization chamber type 2581 (Polystyrene cap) ที่ได้รับการสอบเทียบมาตรฐานแล้ว ผลการศึกษาความผิดพลาดของค่าปริมาณรังสีดูดกลืนในเนื้อเยื่อจากการวางแผนการรักษา มีค่าระหว่าง -1.4197% ถึง 1.2304% จากการทดลอง 21 ครั้ง กล่าวคือ การวางแผนการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งปากมดลูก ด้วยการสอดใส่แร่ไอริเดียม-192 ของหน่วยรังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลมหาราชานครราชสีมา มีความผิดพลาดไม่เกิน $\pm 3\%$ ซึ่งสามารถยอมรับได้ตามมาตรฐานสากล

254
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาระบบบริการพยาบาลเพื่อลดการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก ระยะที่ 1, 2, 3

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย พัทรี บุญสุวรรณ, มณฑนา วงศ์ดี, นิตรชัย จันทรวีทิพย์, ฤทธิทา เลิศคุณลักษณ์
งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ทารกที่เกิดจากแม่ติดเชื้อ HIV มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ 10-20% หากไม่มีขั้นตอนการป้องกันทารกอาจได้รับเชื้อระหว่าง
เจ็บครรภ์และการคลอดสูงถึง 80% บางส่วนได้รับเชื้อผ่านทางรกและแม่ขณะรกหลุดตัว หากมีการ
จัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพและการให้คำปรึกษาเพื่อเตรียมความพร้อมในการรับยาต้านไวรัส สามารถลดอุบัติการณ์
เหลือ 2-3% จึงได้ศึกษาเพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV ที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยระยะที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และคลอด รวบรวมปัญหาที่
สำคัญ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่ได้ฝากครรภ์ ระยะที่ 2 และ 3 จัดทำแนวทางการดูแลโดยทีมสุขภาพตั้งแต่ห้องฝากครรภ์ผลลบ
เจาะเลือดซ้ำห่าง 12 สัปดาห์ (พบ Window period 2.9%) ผลบวกเจาะ CD4 ทุกราย CD4 < 200 Cell/cumm (26.3%)
ส่งพบอายุรแพทย์พิจารณาสูตร HAART (AZT+3TC+NVP) กรณี CD4 >200 Cell/cumm อายุครรภ์ 28-32
สัปดาห์ให้ AZT 300 mg เข้า-เย็น ห่าง 12 ชั่วโมง หอคลอดให้ AZT 300 mg ทุก 3 ชั่วโมง NVP 200 mg 1 dose
หลังคลอดทารกได้รับ NVP Syr.0.6 cc./kg 1 dose ใน 2 ชั่วโมง และ AZT Syrup 0.2 cc./kg ตามระยะการเริ่มยา
AZT ของมารดา นัดตรวจมารดาหลังคลอด Pap Smear ทุกรายทารกตรวจ PCR/CBC ที่ 6 สัปดาห์ และ PCR ซ้ำเมื่อ
ทารกอายุ 4 เดือน รับผิดชอบตามกำหนด รับนมผสม ผลบวกส่งพบกุมารแพทย์พิจารณา Anti IO เจาะ CD4 เป็นระยะ
เพื่อรับยา ARV กรณีมารดา CD4 < 200 cell/cumm ส่งพบอายุรแพทย์พิจารณารับยา ARV สูตร HAART ต่อเนื่อง
ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจ Anti HIV 100% อัตราติดเชื้อ ปี 2546=1.7% ปี 2547=1.8% ปี 2548=
0.92% กรณีไม่ฝากครรภ์เจาะ Rapid test อัตราติดเชื้อปี 2546=10.6% ปี 2547=4.8% ปี 2548=7% ผลบวกให้ NVP
200 mg ระยะ Active Phase 1 dose 100% อัตราติดเชื้อของทารก ปี 2546 มารดา/ทารกได้รับ AZT ชนิดเดียว ทารก
จำนวน 31 ราย ผลลบ 28 รายติดเชื้อ 9.7% ปี 2547 ทารก 10 ราย ตรวจ PCR ผลลบ 10 ราย ปี 2548 ตรวจ PCR 37
ราย ผลบวก 1 ราย มารดาหลังคลอด CD4 < 200 cell/cumm รับยา HAART 16 ราย นัดตรวจ CD4 เป็นระยะ 36
ราย (มิถุนายน 2549) จึงสรุปได้ว่าการจัดการความรู้ทางการพยาบาลโดยอาศัย Evidence based ในการพัฒนาระบบ
การพยาบาลเพื่อลดการติดเชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกสามารถลดอัตราการติดเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถแก้
ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ฝากครรภ์ให้ได้รับยาต้านไวรัสทั้งมารดาและทารก รวมทั้งเป็นการพัฒนาบทบาทพยาบาลใน
การเป็นผู้ประสานงานเพื่อพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

ผลของความร่วมมือระหว่างแพทย์และเภสัชกร ในการดูแลการใช้ยาว่าร์ฟาริน

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย อุบลวรรณ สะพู
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ยาว่าร์ฟารินเป็นยาที่มีดัชนีการรักษาแคบและมีความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ง่าย จึงได้จัดตั้งคลินิกว่าร์ฟาริน ขึ้นมาตั้งแต่ปี 2547 เพื่อดูแลและติดตามการใช้ยาในผู้ป่วยที่ได้รับยาว่าร์ฟาริน โดยความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพและ เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยของคลินิก และได้ศึกษาประเมินผลของการมีเภสัชกรเข้าร่วมดูแลและติดตาม ปัญหาในการใช้ยาว่าร์ฟาริน โดยวัดประสิทธิภาพในการควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือด (International normalized ratio : INR) และเปรียบเทียบอัตราการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันและภาวะเลือดออก การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่ง ทดลองในผู้ป่วยนอกที่มารับการรักษาที่คลินิกพิเศษโรคหัวใจ-ความดันและคลินิก (พิเศษ) ศัลยกรรมทรวงอก ช่วงเดือน มิถุนายน - กันยายน 2547 ผู้ป่วยได้รับการดูแลและติดตามปัญหาในการใช้ยาอย่างน้อย 6 เดือน เพื่อเปรียบเทียบ ประสิทธิภาพการควบคุมค่า INR การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันและภาวะเลือดออกกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ การ ศึกษาพบว่า ผู้ป่วยทั้งหมด 434 ราย แบ่งเป็นกลุ่มศึกษา 218 ราย และกลุ่มควบคุม 216 ราย อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยคือ 47 ปี ข้อบ่งใช้ยาส่วนใหญ่คือ หัวใจเต้นเร็วผิดปกติจึงหว่าร่วมกับได้รับการผ่าตัดใส่ลิ้นหัวใจเทียมหรือมีลิ้นหัวใจตีบ ค่า INR เป้าหมายส่วนใหญ่คือ 2.0 - 3.0 หลังการดูแลและติดตามผู้ป่วยเฉลี่ย 8 เดือน พบว่ากลุ่มศึกษามีค่า INR อยู่ในช่วง เป้าหมายเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมร้อยละ 33 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และจำนวนผู้ป่วยที่มีค่า INR แปรปรวนน้อยเพิ่มขึ้นร้อยละ 73 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.004$) ในขณะที่ภาวะแทรกซ้อนชนิดลิ่มเลือดอุดตันใน สมองและภาวะแทรกซ้อนชนิดเลือดออกรุนแรงไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่ม ($P = 0.051$ และ 0.859 ตามลำดับ) สรุปผลได้ว่า การมีเภสัชกรเข้าร่วมดูแลปัญหาการใช้ยาว่าร์ฟาริน ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมค่า INR และอาจ ช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนชนิดลิ่มเลือดอุดตันในสมองในระยะยาวได้

256
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนารูปแบบการพยาบาลผสมผสานระหว่างการพยาบาลเป็นรายผู้ป่วยและแบบเป็นทีม

ผู้วิจัย กมลวรรณ รวยสูงเนิน และคณะ
 หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

จากการร่วมกันพัฒนาแบบการพยาบาลภายใต้ข้อจำกัดด้านอัตราากำลังที่ขาดแคลนและโครงสร้างบุคลากรที่มีหลายระดับ โดยศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาแบบการพยาบาล หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าวพัฒนาแบบการพยาบาลที่เหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยและบุคลากร รวมทั้งกำหนดและประเมินรูปแบบการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สถานการณ์และหาแบบการพยาบาลที่เหมาะสม โดยกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักได้แก่ พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามารวมกันตั้งแต่ 3 วันขึ้นไป จำนวน 26 คน (ก่อนการพัฒนา) และ 29 คนหลังการพัฒนา (สุ่มอย่างมีระบบ) รวบรวมข้อมูลโดยใช้การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการขณะลงมือปฏิบัติ ประเมินความพึงพอใจต่อการบริการการพยาบาล และรวบรวมดัชนีชี้วัดคุณภาพการพยาบาล ระยะที่ 2 การดำเนินการตามแผน โดยพัฒนาแบบชั่วคราว และนำสู่การปฏิบัติ ระยะที่ 3 การประเมินผล ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า การกำหนดรูปแบบการพยาบาลที่เหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทที่เป็นอยู่ คือ “รูปแบบการพยาบาลผสมผสานระหว่างการพยาบาลแบบเป็นรายผู้ป่วยและแบบเป็นทีม” โดยมีจุดแข็งในประเด็นสำคัญคือ รูปแบบการพยาบาลแบบเป็นรายผู้ป่วย ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้ให้การพยาบาลทั้งหมดกับผู้ป่วยในความรับผิดชอบทุกครั้งที่ยื่นปฏิบัติงานต่อเนื่องตลอด 8 ชั่วโมง และรูปแบบการพยาบาลแบบเป็นทีม ทำให้พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเทคนิคในแต่ละทีมซึ่งรับผิดชอบผู้ป่วยประมาณ 6-8 คน สามารถประสานงานให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานได้ตามความเหมาะสมหรือในสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ หัวหน้าทีมหรือสมาชิกในทีมให้การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากพยาบาลเจ้าของไข้ อย่างไรก็ตาม ยังไม่สามารถนำรูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้น ลงสู่การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการได้เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านบุคลากร จากการประเมินผลการดำเนินงานตามรูปแบบการพยาบาลที่ได้พัฒนาขึ้นเป็นระยะเวลา 7 เดือน พบว่า ดัชนีชี้วัดคุณภาพการพยาบาลได้แก่ อัตราการเกิดแผลกดทับระดับ 2-4 ความคลาดเคลื่อนทางยา และการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะขณะสายสวนลดลง อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อการบริการพยาบาล และอัตราความพึงพอใจของบุคลากรพยาบาลต่องานที่ปฏิบัติในภาพรวมพบว่า อยู่ในระดับพอใจมาก จากการศึกษาสามารถนำไปปรับใช้ได้หอผู้ป่วยที่มีบริบทคล้ายคลึงกันได้

258
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



โรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา

ผู้วิจัย พัทธี บุญสุวรรณ, สุชาติ เจนเกรียงไกร, สุมาลิ ไชยภิตติ
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา มีพันธกิจการให้บริการตติยภูมิแก่ประชาชนเขต 13 มี PCU เครือข่าย 29 แห่ง ประชากรในความรับผิดชอบ ปี 2549 จำนวน 263,640 คน จำนวนผู้ป่วยนอกมารับบริการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ปี 2546 เฉลี่ยต่อวัน 1,857 คน เพิ่มขึ้นเป็น 2,081 คนในปี 2548 แยกตามประเภทผู้ป่วย ได้แก่ อายุรกรรม อุบัติเหตุฉุกเฉิน กุมาร เวชกรรม ศัลยกรรม กระดูกและข้อ ตามลำดับ ผู้ป่วยอายุรกรรมที่ใช้บริการได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภูมิแพ้ หอบหืด โรคไต โรคหัวใจ สามารถให้การดูแลที่ PCU จึงได้ทำการพัฒนาโรงพยาบาลให้เป็นไปตามพันธกิจที่ตั้งไว้ เพื่อลด จำนวนผู้ป่วยนอกโรคเรื้อรังและรักษาต่อเนื่อง เพิ่มความสะดวกในการให้บริการผู้ป่วยนอก พัฒนาและสนับสนุนการใช้ บริการที่ PCU ในช่วงเดือนสิงหาคม 2549 - มีนาคม 2550 มีขั้นตอนในการกำหนดพื้นที่ดำเนินการ บริการผู้ป่วยนอก และ PCU เครือข่าย และปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการภายในโดยจ้างแพทย์อายุรกรรมออกตรวจเพิ่มช่วงเวลาเร่งด่วน พัฒนาระบบส่งต่อและส่งกลับผู้ป่วยเรื้อรัง เพิ่มบริการตรวจนอกเวลาคลินิกเฉพาะทาง จากเดิมมีเฉพาะเวชปฏิบัติทั่วไป พัฒนาระบบนัดและระบบข้อมูลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประเมินผลหลังดำเนินการ 6 เดือน มีผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่งต่อ รักษาต่อเนื่องตาม CUP เฉลี่ย 204 คน/เดือน แพทย์อายุรกรรมตรวจผู้ป่วยนอกในเวลาเร่งด่วนเฉลี่ยวันละ 50 ราย คลินิกเฉพาะทางนอกเวลามีผู้มารับบริการเฉลี่ยวันละ 45 ราย ระยะเวลาให้บริการคลินิกเฉพาะทางนอกเวลาตั้งแต่มื้อเย็น-รับยา 17 นาที กรณีมีการตรวจอื่นใช้เวลา เฉลี่ย 1 ชั่วโมง 22 นาที ผู้รับบริการพึงพอใจ 90.6 % และมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการว่า ควรมีการประชาสัมพันธ์มากขึ้น ที่จอดรถใกล้ ควรเปิดเฉพาะทางทุกสาขา จึงควรมีการสร้าง ความเข้าใจของประชาชนต่อบริการ PCU พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ PCU เน้นบริการเชิงรุกและงานด้านส่งเสริมสุขภาพ และมีการดูแลภายใต้ทีมเดียวกันอย่างบูรณาการ มาตรฐานเดียวกันทั้งเครือข่าย

การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดในรายที่มี การวางแผนล่วงหน้าก่อนการผ่าตัด

โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย

ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท, มณีพร ทนทาน, ชีมาพร ฝักปากดี และคณะ
โรงพยาบาลโสธร

E-mail

jirapatsaid@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดรายที่มีการวางแผนล่วงหน้า ในผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัวหรือมีโรคประจำตัวแต่สามารถควบคุมโรคได้และไม่มีผลกระทบต่อการผ่าตัด (ผู้ป่วยประเภท ASA class 1-2) ในโรงพยาบาลโสธรให้เหมาะสม โดยมีการจัดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเยี่ยมจากเดิมที่เยี่ยมโดยพยาบาล 3 ทีม (พยาบาลห้องผ่าตัด, วิสัญญีพยาบาล, พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยนอนพัก) ต่างคน ต่างเวลา จึงได้ศึกษาเชิงการทดลอง โดยเปลี่ยนแปลงการเยี่ยมหลายรูปแบบจนได้วิธีที่เหมาะสมกับโรงพยาบาลโสธร คือ เยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดโดยพยาบาล 3 ทีม ในเวลาที่ใกล้เคียงกัน มีการกำหนดหัวข้อ วัตถุประสงค์การเยี่ยมของแต่ละทีมที่ชัดเจน ใช้ “แบบบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด” ที่สร้างขึ้นมาร่วมกับคู่มือการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ภาพพลิกแสดงห้องผ่าตัด แผนภาพแสดงห้องผ่าตัดประกอบการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด โดยศึกษาในผู้ป่วยที่มาผ่าตัดประเภท ASA class 1-2 ที่มีการวางแผนล่วงหน้าในช่วงวันที่ 1 สิงหาคม - 31 ตุลาคม 2550 ทั้งหมด 98 ราย ผลการศึกษา พบระดับคะแนนของความเครียดของผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด $P = 0.019$ ($P < 0.05$) และได้มีการสำรวจความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อรูปแบบใหม่นี้ไปใช้กับทางการพยาบาลการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดพบว่า ความพึงพอใจมากถึงมากที่สุดเท่ากับ 39.77% จึงได้รูปแบบการเยี่ยมที่เหมาะสมและเป็นที่น่าพอใจและควรนำผลการวิจัยเผยแพร่อย่างกว้างขวางต่อไป เพื่อพัฒนาและหารูปแบบการเยี่ยมผู้ป่วยที่มีระดับความพอใจจากเจ้าหน้าที่ในระดับที่สูงขึ้นไป

260
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รูปแบบการจัดการรายการณิ

โรงพยาบาลนครนายก

ผู้วิจัย เพ็ญศรี ละอ, วาริวรรณ คงชุ่ม, สุกัญญา วิศวามิตร, จันทร์ทิพย์ วิชัยวิทย์
โรงพยาบาลนครนายก
E-mail pensri_laor@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบการจัดการรายการณิ โรงพยาบาลนครนายก ตามขั้นตอนที่มีการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง การกำหนดทีมและหน้าที่ของทีมผู้ดูแล การอบรมประชุมเพิ่มพูนความรู้และร่วมกันพัฒนาแผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบการจัดการรายการณิ ที่คาดการณ์ให้ผู้ป่วยมีระยะเวลาอนรักษในโรงพยาบาล 7 วัน โดยกำหนดกิจกรรมของทีมสหสาขาวิชาชีพให้สอดคล้องตามเป้าหมายที่วางไว้ ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไปทดลองใช้เป็นระยะเวลา 1 เดือน และจากการประเมินของทีมสหสาขาวิชาชีพถึงข้อปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ นำมาปรับปรุงแก้ไขแล้วจึงนำมาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันหรืออุดตันที่มีระดับความรู้สึกตัวมากกว่าหรือเท่ากับ 10 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนครนายก ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - ธันวาคม 2550 ผลการศึกษาพบว่าแผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบการจัดการรายการณิที่พัฒนาขึ้นนั้น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและต่อเนื่องจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การดูแลเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งผู้ป่วยได้รับการประเมินและเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย รวมถึงการส่งต่อดูแลต่อเนื่องอย่างเป็นระบบโดยการประสานงานของพยาบาลผู้จัดการรายการณิ ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสามารถทำกิจวัตรประจำวันก่อนการจำหน่ายได้มากกว่าเมื่อแรกรับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวนวันนอนโรงพยาบาลเฉลี่ย 6.5 วันต่อราย ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเฉลี่ย 15,065 บาทต่อราย ผู้ป่วยหรือญาติ/ผู้ดูแลมีความพึงพอใจในบริการที่ได้รับร้อยละ 88 และการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะแทรกซ้อนภายหลังการจำหน่าย 28 วัน ร้อยละ 1.4 จากการศึกษาทำให้ได้แผนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรูปแบบการจัดการรายการณิโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ชัดเจน ประกาศใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในโรงพยาบาลนครนายก ซึ่งมีการประสานงานการดูแลต่อเนื่องกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยบริการสาธารณสุขในชุมชนติดตามผู้ป่วย รวมถึงมีการตอบกลับข้อมูลการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วย และอยู่ระหว่างดำเนินการประสานงานกับองค์กรท้องถิ่นร่วมกันดูแลผู้ป่วยต่อไป สำหรับผู้ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนสามารถนำวิธีการพัฒนาหรือแผนการดูแลผู้ป่วยรูปแบบการจัดการรายการณิไปประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยโรคอื่นได้

การพัฒนาแบบการสอนภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาล ครอบครัวและชุมชน 1 ด้วยการใช้กระบวนการวิจัยสำหรับนักศึกษา พยาบาล

ผู้วิจัย กนกวรรณ เอี่ยมชัย และคณะ
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดพะเยา
E-mail k_aiemchai@hotmail.com

บทคัดย่อ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดพะเยา ได้จัดการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ด้วยการฝึกปฏิบัติในการดูแลครอบครัวและชุมชนในหมู่บ้านในเขตชนบท แต่นักศึกษาก็ยังไม่สามารถประเมิน วิเคราะห์ภาวะสุขภาพของครอบครัว และการจัดกิจกรรมไม่สอดคล้องกับภาวะของสุขภาพของครอบครัว อาจเนื่องมาจากมีความเคยชินกับการฝึกภาคปฏิบัติในสถานบริการพยาบาล ซึ่งไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของครอบครัวและชุมชนที่แตกต่างไปจากการดูแลผู้รับบริการในสถานบริการ จึงได้พัฒนาแบบการสอนภาคปฏิบัติด้วยการใช้กระบวนการวิจัย เพื่อแก้ปัญหาที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะกระบวนการเรียนรู้ด้วยกระบวนการวิจัย และสามารถประเมิน วิเคราะห์ภาวะสุขภาพของครอบครัว และการจัดกิจกรรมได้สอดคล้องกับภาวะของสุขภาพของครอบครัวและชุมชน โดยพัฒนาแบบการสอนภาคปฏิบัติด้วยกระบวนการวิจัยที่พัฒนาขึ้น จำนวน 6 หน่วยการเรียนรู้ ประกอบด้วย 1) สงสัย (ขั้นกำหนดปัญหา) 2) กระหายคำตอบ (การตั้งสมมติฐาน) 3) ชอบกำหนด (การวางแผนการปฏิบัติ) 4) ทดลองปฏิบัติ (การปฏิบัติตามแผน) 5) จัดกระทำ (การวิเคราะห์ข้อมูล) และ 6) สำเร็จผล (ขั้นการสรุปผล) จัดสภาพการเรียนการสอนภาคปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2550 ด้วยการมอบหมายให้นักศึกษา 1 คน ดูแล 2 ครอบครัว เป็นเวลา 4 สัปดาห์ (นักศึกษากลุ่มละ 6 คน จำนวน 3 กลุ่ม) โดยเน้นบทบาทครูในการจัดการเรียนรู้ด้วยกระบวนการวิจัย พบว่า การใช้แผนการสอนทำให้นักศึกษามีทักษะในการเสาะแสวงหาความรู้ด้วยการใช้กระบวนการวิจัยได้อย่างครบถ้วนทุกขั้นตอน สามารถประเมิน วิเคราะห์ภาวะสุขภาพของครอบครัวและจัดกิจกรรมได้สอดคล้องกับภาวะของสุขภาพของครอบครัวและปัญหาสุขภาพในชุมชน ตามที่สาระรายวิชาต้องการ ตามมโนทัศน์หลักของสุขภาพ โดยให้ความสำคัญของการดูแลสุขภาพของบุคคลและชุมชนแบบองค์รวม เป็นการดูแลสุขภาพทั้งผู้มีและไม่มีปัญหาสุขภาพในครอบครัวร่วมกัน ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจ ผลที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้อย่างเป็นรูปธรรมประกอบด้วย 1) นวัตกรรมทางการพยาบาล เช่น เครื่องออกกำลังกาย ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลตนเองในกลุ่มผู้ที่มีปัญหากล้ามเนื้อและข้อเข่าอ่อนแรง ด้วยวัสดุเหลือใช้ในชุมชน ทำให้ชุมชนมีอุปกรณ์สำหรับการทำกายภาพบำบัดที่ช่วยลดค่าใช้จ่าย เวลาในการเดินทางไปยังสถานบริการสุขภาพ เป็นต้น 2) การจัดกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพของตนเอง ในผู้ป่วยเรื้อรัง กลุ่มเบาหวาน ความดันโลหิตสูง กลุ่มจักสานผักตบชวา(เน้นกลุ่มอาชีวอนามัย) ด้วยการสร้างความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและครอบครัว เป็นการเน้นความเข้มแข็งของกลุ่มในชุมชน

ผลของระบบกิจกรรมบำบัดต่อการพัฒนาประสาทสัมผัสวิทยา ของผู้ป่วยอัมพาต

ผู้วิจัย ศุภลักษณ์ เข็มทอง

คณะกายภาพบำบัดและวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวประยุกต์ มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail supalakpop@hotmail.com

บทคัดย่อ

เนื่องจากคณะกายภาพบำบัดและวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวประยุกต์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดตั้งหน่วยงานใหม่ทางกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้ป่วยอัมพาต แต่นักกิจกรรมบำบัดเริ่มปฏิบัติงานด้วยการจัดกิจกรรมการรักษาให้ผู้ป่วยอัมพาตแต่ละบุคคล ซึ่งบางรายใช้ระยะเวลามากในการทำกิจกรรมการรักษา ไม่เห็นความสำคัญหรือไม่สามารถพัฒนาทักษะการทำกิจกรรมตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำให้ผู้ป่วยอัมพาตค้างเป็นจำนวนมากจนไม่สามารถจำหน่ายออกจากการทำกิจกรรมการรักษาได้ รวมทั้งไม่สามารถจัดช่วงเวลาให้พอเพียงกับความต้องการรับบริการทางกิจกรรมบำบัดของผู้ป่วยอัมพาตรายใหม่ที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของนักกิจกรรมบำบัดให้พัฒนาระบบการบริหารจัดการผู้ป่วยอัมพาต และศึกษาผลของการใช้ระบบกิจกรรมบำบัดต่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยอัมพาตด้วยการประเมินประสาทสัมผัสวิทยา โดยพัฒนาระบบกิจกรรมบำบัดกับนักกิจกรรมบำบัดจำนวน 1 คนภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ และเกิดกระบวนการทำงาน 3 ส่วน คือ 1) นักกิจกรรมบำบัดคิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ตามหลักสากลและกรอบอ้างอิงของกิจกรรมบำบัด 2) ผู้ป่วยอัมพาตจำนวน 10 คนอาสาสมัครเข้าร่วมศึกษาโดยเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมและพัฒนาความเข้าใจศักยภาพด้วยตนเอง และ 3) นักกิจกรรมบำบัดเรียนรู้การประเมินศักยภาพของผู้ป่วยอัมพาตด้วยเครื่องมือประสาทสัมผัสวิทยาเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการใช้ระบบกิจกรรมบำบัด และเปรียบเทียบกับผู้ป่วยอัมพาตจำนวน 10 คนที่มารับบริการในหน่วยงานโดยไม่มีการใช้ระบบกิจกรรมบำบัด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยอัมพาตมีการพัฒนาประสาทสัมผัสวิทยาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติภายหลังการใช้ระบบกิจกรรมบำบัดนาน 6 สัปดาห์ และมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับกลุ่มที่ไม่ใช้ระบบ ซึ่งสะท้อนถึงการจัดบริการที่ดีขึ้นและบุคลากรสร้างความรู้อย่างเป็นระบบ การศึกษาครั้งนี้ จึงจะนำไปใช้ประโยชน์ในกลุ่มผู้รับบริการอื่นๆ มากขึ้น และเผยแพร่สู่การพัฒนาคุณภาพของวิชาชีพนักกิจกรรมบำบัดในระดับภาคและประเทศต่อไป

การประดิษฐ์วงจรวางยาสลบเพื่อใช้ในงานบริการวิสัญญีประจำวัน

ผู้วิจัย สรรชัย ชีรพงศ์ภักดี, วราภรณ์ เชื้ออินทร์, วัฒนา ตันทะเทวินทร์, กฤษณา ลำเริญ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail w.tantanatewin@gmail.com

บทคัดย่อ

อุปกรณ์ที่จำเป็นอย่างยิ่งในการวางยาสลบ คือ วงจรวางยาสลบ ซึ่งส่วนใหญ่ต้องจัดซื้อจากต่างประเทศ มีราคาแพง และมีน้ำหนักมาก ในปี 2537 สรรชัย ชีรพงศ์ภักดี และคณะ ได้ประดิษฐ์วงจรวางยาสลบ KCU Coaxial Circle ใช้ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ประกอบจากวัสดุที่มีน้ำหนักเบา ทำได้ง่ายภายในห้องผ่าตัด และมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย เพื่อทดแทนวงจรวางยาสลบจากต่างประเทศ โดยได้ทำการประดิษฐ์วงจรวางยาสลบจากอุปกรณ์ซึ่งเป็นวัสดุที่หาได้ง่าย บางส่วนนำวัสดุที่ใช้แล้วกลับมาใช้ได้ อีก สามารถหาซื้อได้ในประเทศไทย ได้แก่ ท่อน้ำก๊าซ สายยาง และวัสดุเหลือทิ้งที่ใช้ เช่น Syringe ประดิษฐ์เป็นวงจรวางยาสลบ ทำให้ได้วงจรวางยาสลบที่สะดวกใช้น้ำหนักเบา ราคาประหยัด ใช้งานได้ปลอดภัย และทำการศึกษาเปรียบเทียบกับวงจรวางยาสลบชนิดเดิม ผลการศึกษาพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ปัจจุบันใช้ในการวางยาสลบผู้ป่วยแบบทั่วไป และใช้ได้ดียิ่งขึ้นกับการวางยาสลบผ่าตัดบริเวณศีรษะและลำคอ ผลดีใช้เองในหน่วยงาน และใช้กันอย่างแพร่หลาย หลังจากนั้นมีการศึกษาวิจัยต่อเนื่อง ปรับปรุงรูปแบบวงจรเพื่อสะดวกและประหยัดค่าใช้จ่ายมากขึ้น

ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ผู้วิจัย อุบล จ๋วงพานิช, ภัฏฐ์ชญา ไชยวงษ์, จุรีพร อุ่บุญเรือง
หอผู้ป่วยเคมีบำบัด งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail jubol@kku.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยผู้ป่วยกลุ่มควบคุมจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตผู้ป่วยก่อนให้ยาเคมีบำบัด 1 วัน วางแผนการจำหน่ายตามปกติจากพยาบาลประจำการ มีการประเมินการรับรู้ก่อนจำหน่าย และหลังให้ยาเคมีบำบัด 4 สัปดาห์ ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต สำหรับผู้ป่วยกลุ่มทดลอง จะได้รับการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตก่อนให้ยาเคมีบำบัด 1 วัน และให้โปรแกรมการวางแผนการจำหน่ายแก่ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประกอบด้วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่บ้านและการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในรูปแบบ D-M-E-T-H-O-D โดยใช้สื่อในการให้ข้อมูล เป็น วิดิทัศน์และให้คู่มือ เรื่อง การดูแลตนเองที่บ้านและการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด สัมภาษณ์ผู้ป่วยทางโทรศัพท์และให้คำแนะนำเพิ่มเติมกรณีที่มีปัญหาในการดูแลตนเอง ก่อนกลับบ้านผู้ป่วยจะได้รับการประเมินการรับรู้ก่อนจำหน่าย และหลังให้ยาเคมีบำบัด 4 สัปดาห์ ผู้ป่วยจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F = 4.27, P < 0.05$; $F = 9.49, P < 0.05$ ตามลำดับ) นั่นคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายมีพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการวางแผนจำหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนั้น การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับยาเคมีบำบัดให้เร็วที่สุด ทำให้ผู้ป่วยกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ต่อเนื่อง ลดปัญหาที่อาจเกิดจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด จึงสามารถนำโปรแกรมนี้ มาใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัดในหน่วย Day Chemotherapy โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ทำให้ไม่ต้องรับเป็นผู้ป่วยใน จะทำให้ลดค่าใช้จ่าย และหน่วยงานอื่นๆ สามารถนำโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายไปใช้ได้

การออกกำลังกายในหอผู้ป่วยวิกฤติ ยืดเส้นสายคลายวิกฤติ

ผู้วิจัย สุวารี เจริญมุขยันท และคณะ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
E-mail suwaree711@hotmail.com

บทคัดย่อ

การปฏิบัติงานในหน่วยวิกฤติ ต้องเผชิญภาวะที่มีความเครียดอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อหรือข้อต่อเกิดขึ้น หากยังต้องทำงานในลักษณะเดิมอยู่อย่างต่อเนื่อง ความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อไม่ได้รับการแก้ไขให้เหมาะสมก็จะนำไปสู่ปัญหาด้านสุขภาพตามมา จากปัญหาดังกล่าวจึงนำมาสู่การศึกษานี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการนำการออกกำลังกายมาใช้กับบุคลากรในหอผู้ป่วยวิกฤติและกึ่งวิกฤติ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ด้วยการใช้รูปแบบของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ระหว่างเดือนสิงหาคม 2550 - กุมภาพันธ์ 2551 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 95 ขาดการออกกำลังกายและคิดว่าการทำงานคือการออกกำลังกาย ปัญหาที่พบ คือ ความเหนื่อยล้า เพลีย เหนื่อยง่าย แม้ว่าจะสามารถทำงานต่อเนื่องได้ แต่มักจะหงุดหงิดง่าย ผลจากการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย พบว่า มีความจุปอด ความแข็งแรง ความทนทานและความยืดหยุ่นต่ำ หลังจากทีบุคลากรทุกคนทุกระดับทราบปัญหา จึงร่วมกันวางแผนแก้ปัญหาโดยกำหนดให้มีการออกกำลังกายภายในหน่วยงานเป็นประจำทุกวัน ในช่วงเวลาตามความเหมาะสมกับสถานการณ์การปฏิบัติงาน โดยประเมินผลการทำกิจกรรมทุกเดือน และประเมินผล การทดสอบสมรรถภาพร่างกายหลังดำเนินการ 6 เดือน ซึ่งผลของกิจกรรมพบว่า บุคลากรมีการทำกิจกรรมได้อย่างสม่ำเสมออย่างน้อย 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ และมีการนำท่าทางการออกกำลังกายไปทำต่อที่บ้านในช่วงวันหยุดปฏิบัติงาน การทดสอบสมรรถภาพร่างกายพบการเปลี่ยนแปลงของความทนทาน ความยืดหยุ่นและความแข็งแรงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) แต่ความจุปอดไม่เปลี่ยนแปลง ปัญหาสุขภาพที่มี เช่น ปวดเข่า ปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ หายไป จากการประเมินผล พบว่า กิจกรรมนี้จะดำเนินและคงอยู่ได้อย่างยั่งยืนและคงอยู่ได้อาศัยแรงผลักดันและการกระตุ้นจากหัวหน้างาน รวมทั้งการมีผู้นำหรือผู้รับผิดชอบในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด จึงมีข้อเสนอแนะว่า หากต้องการนำรูปแบบไปใช้งานหรือส่งเสริมให้บุคลากรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ หัวหน้าหน่วยงานต้องเห็นความสำคัญ ปฏิบัติเป็นแบบอย่าง และควรกำหนดให้มีผู้รับผิดชอบอย่างชัดเจนเพื่อเป็นผู้นำในการออกกำลังกายและกระตุ้นการมีส่วนร่วมให้กับผู้ร่วมงานทุกคนอย่างต่อเนื่อง

การป้องกันการเกิด Extravasation จากการได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง

ผู้วิจัย วราทิพย์ แก่นการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การรักษาโรคมะเร็งที่ประสบผลสำเร็จมีประสิทธิภาพและเป็นที่ยอมรับคือ การให้ยาเคมีบำบัดเข้าไปทำลายเซลล์มะเร็งในร่างกาย จากสถิติผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ปี 2550 จำนวน 228/897 คน/ครั้ง แม้ว่ายาเคมีบำบัดจะมีประสิทธิภาพสูงและจำเป็นในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง แต่ในขณะเดียวกันผู้ป่วยต้องเผชิญกับผลข้างเคียงของยาที่ค่อนข้างรุนแรงทำให้ไม่สบายและทุกข์ทรมาน โดยเฉพาะการเกิดการรั่วของยาเคมีบำบัดออกนอกเส้นเลือด (Extravasation reactions) พบได้ร้อยละ 0.1 - 6 ของผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดทางเส้นเลือด ในปี 2550 พบผู้ป่วยที่มีภาวะ Extravasation จำนวน 5 ราย ดังนั้นเพื่อลดความรุนแรงของผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดให้น้อยลง จึงจำเป็นต้องหาวิธีที่ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งต้องมีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะ Extravasation ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อลดการเกิด Extravasation จากการได้รับยาเคมีบำบัดในผู้ป่วยมะเร็ง โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มี 4 ระยะ ระยะที่ 1 ทบทวนสถานการณ์ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด การเกิดภาวะ Extravasation สาเหตุจากการให้ซ้ำตำแหน่งเดิม ตำแหน่งที่ให้ยาอยู่บริเวณข้อพับ ขาดการตรวจสอบและเฝ้าระวังขณะที่ให้ ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตนขณะได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยเส้นเลือดหายากจากการได้รับยาเคมีบำบัดหลายครั้ง มีภาวะทุพโภชนาการ พยาธิสภาพของโรค ผู้ป่วยได้รับยาปฏิชีวนะร่วมด้วย ระยะที่ 2 วางแผนแก้ไขปรับปรุง โดยจัดทำมาตรฐานการให้ยาเคมีบำบัด การเลือกบริเวณที่ให้ยาเคมีบำบัด ระยะในการให้ยาเคมีบำบัด จัดทำคู่มือปฏิบัติตนของผู้ป่วยขณะได้รับยาเคมีบำบัด คู่มือแจ้งบริเวณที่ได้รับยาเคมีบำบัดแต่ละครั้ง ระยะที่ 3 นำสู่การปฏิบัติ ระยะที่ 4 ประเมินผล ผลการศึกษพบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เกิดภาวะ Extravasation จำนวน 1 ราย ได้แก่ อาการปวด แดง บริเวณที่ให้ยาเคมีบำบัดหลังให้การดูแลไม่พบอาการผิดปกติ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการวาง Heparin lock สำหรับฉีดยาเคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 95.7 ในผู้ป่วยรายใหม่ การบริหารเส้นเลือดเฉลี่ย 3 วัน ผู้ป่วยรายเก่าเฉลี่ย 2 วัน ผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการรักษาและเฝ้าระวังการเกิด Extravasation คิดเป็นร้อยละ 97.5 จึงควรให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยขณะได้รับยาเคมีบำบัด และควรมีการติดตามการเกิด Extravasation อย่างต่อเนื่องที่บ้านหลังจำหน่ายกลับบ้าน บริการหมายเลขโทรศัพท์แก่ญาติในการสอบถามกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับการรักษา

คุณภาพชีวิต : การพัฒนาการดูแลแบบองค์รวมในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด

ผู้วิจัย นวลจันทร์ ประเคนรี, ปรียา ตะสุวรรณ, สมพร เทพสุริยานนท์, สะอาดศรี ชาริรัตน์, วิลาวรรณ ชมาฤกษ์, พชณี ทองประเสริฐ, กฤษณา แก้วกล้า, จินตนารักษ์ สมสกุลชัย
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้เป็นการพัฒนาการดูแลครอบคลุมร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดมีคุณภาพชีวิตที่ดี และเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มที่รับเคมีบำบัดครั้งที่ 1, 2, 3, 4 และ ครั้งที่ 5 ขึ้นไป และระหว่างกลุ่มมะเร็งเม็ดเลือด มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งลำไส้ มะเร็งรังไข่ และมะเร็งปอด จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 71 คน มี 6 ขั้นตอน คือ 1) ทบทวนความต้องการการดูแลของผู้ป่วย ครอบครัว 2) กำหนดรูปแบบ กิจกรรม จัดทำคู่มือ 3) เตรียมบุคลากร เสริมองค์ความรู้ทักษะที่จำเป็น 4) ปฏิบัติการโดยบูรณาการกิจกรรมการดูแลกับสหวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัว 5) ทบทวนและปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย 6) ประเมินผลโดยการประเมินคุณภาพชีวิต เก็บข้อมูลตามแนวทางการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และแบบประเมินคุณภาพชีวิต ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 88.7% ระดับดี 9.9% สำหรับคุณภาพชีวิตรายด้าน แบ่งเป็น ด้านสุขภาพกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม พบว่า คุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน ทั้งระหว่างกลุ่มที่รับเคมีบำบัดและระหว่างกลุ่มมะเร็งประเภทต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น ผู้ป่วยและครอบครัวส่วนใหญ่อยอมรับสถานะที่เป็นอยู่ กำลังใจที่สำคัญคือคนในครอบครัว หลักยึดทางจิตวิญญาณส่วนใหญ่เป็นการทำบุญ การปฏิบัติทางศาสนา การผ่อนคลายความเครียด การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเอง การออกกำลังกายที่เหมาะสม การเตรียมความพร้อมเผชิญกับปัญหา การเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย และการดำเนินชีวิต สรุปได้ว่า คุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางระหว่างการรักษา คุณภาพชีวิตจะดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับการดูแลอย่างใกล้ชิดครอบคลุมองค์รวมจากทุกฝ่ายทั้งผู้ป่วยและครอบครัว ได้เกิดการเรียนรู้ มองเห็นศักยภาพของตนเองและมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา จากผลการวิจัยนี้ได้ขยายผลการดูแลไปยังผู้ป่วยระยะสุดท้ายและผู้ป่วยเรื้อรังอื่นๆ ด้วย

การดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

ผู้วิจัย วราทิพย์ แก่นการ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิต ใช้ระยะเวลาในการรักษายาวนานและก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมามากมาย ภาวะไตวายระยะสุดท้ายเนื้อไตจะถูกทำลายอย่างถาวร อาจทำให้เกิดภาวะชักและหมดสติได้ ในปัจจุบันการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (CAPD) ได้รับความนิยมมากขึ้น เนื่องจากเป็นวิธีที่สามารถปฏิบัติได้เอง ไม่ต้องพึ่งเครื่องมือของโรงพยาบาล เป็นวิธีที่ควบคุมความสมดุลของน้ำ เกลือแร่และเคมีได้ดี แต่มีข้อจำกัดคือ ต้องทำตลอดชีวิตและมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยเฉพาะการติดเชื้อในช่องท้อง ทำให้ต้องกลับมารักษาซ้ำ สูญเสียเวลา ค่าใช้จ่าย ถ้าการติดเชื้อรุนแรงจำเป็นต้องเอาสาย Tenckhoff catheter ออก ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตได้ การดูแลแบบครบวงจรตั้งแต่ก่อนวางสายระยะต่อเนื่อง การวางแผนจำหน่ายและการดูแลที่บ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้การดูแลต้องมีการพัฒนารูปแบบให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อลดการติดเชื้อในช่องท้อง ลดค่าใช้จ่ายในการบริการ เพิ่มคุณภาพชีวิตและสภาวะทางสุขภาพ จัดการดูแลที่มีคุณภาพและต่อเนื่องด้วยการให้การดูแลเป็นทีม ได้ทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการโดยแบ่งการศึกษาเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ประชุมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ จัดทำแนวทางการดูแล เตรียมความพร้อมผู้ป่วยและผู้ดูแลก่อนวางสาย Tenckhoff catheter จัดเตรียมสถานที่การดูแลที่บ้าน ระยะที่ 2 สอนการล้างไตทางช่องท้องให้กับผู้ดูแลหรือผู้ป่วย ประเมินความพร้อม วางแผนจำหน่ายร่วมกับผู้ดูแล ระยะที่ 3 ติดตามเยี่ยมที่บ้าน ระยะที่ 4 ประเมินผลการดูแลและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า อัตราการติดเชื้อทางช่องท้องลดลง 0.5% ลดค่าใช้จ่ายในการจัดซื้อยาปฏิชีวนะ 3% อัตราการกลับมาอนโรงพยาบาลลดลง 2% ความพึงพอใจของผู้รับบริการ 95.5% ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องต้องเตรียมความพร้อมตั้งแต่ก่อนวางสาย การดูแลต่อเนื่องและระยะจำหน่าย ต้องเป็นพี่เลี้ยงคอยให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาแก่ผู้ดูแลทั้งขณะอยู่โรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน ทีมสหสาขาวิชาชีพต้องให้การดูแลเชิงรุกโดยการออกเยี่ยมบ้านเพื่อให้สามารถวางแผนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้ถูกต้องสอดคล้องกับประเพณีและวัฒนธรรม

การดูแลช่องปากผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ผู้วิจัย ศศินาภรณ์ อยู่สุข และคณะ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

270
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนที่เพียงพอและป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะการเกิดปอดอักเสบในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจเนื่องจากมีเสมหะมาก มีแผลในช่องปากซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้นหรือเสียชีวิตได้ ทำให้เพิ่มค่าใช้จ่ายทั้งของผู้ป่วยและโรงพยาบาลทั้งยังสะท้อนถึงคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยของหน่วยงานด้วย ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 3 และหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 มีผู้ป่วยร้อยละ 50-90 จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจและอัตราการติดเชื้อปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ(VAP) เท่ากับ 19.8 และ 5.8 ในปี 2549 และ 2550 ตามลำดับ ดังนั้น เพื่อลดอัตราการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจในผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ และพัฒนาการดูแลช่องปากผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ จึงได้กำหนดตัวชี้วัดดังนี้ 1) อัตราการเกิด VAP น้อยกว่า 5.8 2) บุคลากรทางการแพทย์สามารถปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้ถูกต้องตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ มากกว่าร้อยละ 80 และ 3) ผู้ใช้บริการพึงพอใจมากกว่าร้อยละ 80 โดยได้ทำการศึกษาและการพัฒนาเชิงปฏิบัติการในช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2550 ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอและใช้เครื่องช่วยหายใจ มีความรู้สึกตัวดี ไม่มีแผลในช่องปากและไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ/ภาวะเลือดออกง่ายมาก่อน ผลถ่ายภาพรังสีปอดปกติ ที่ห้องผู้ป่วยหนักอายุรกรรม 3 และหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 วิเคราะห์หาสาเหตุและจัดทำแผนปฏิบัติการทำความสะอาดช่องปากในผู้ป่วยใส่ท่อหลอดลมคอและเครื่องช่วยหายใจ และเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วย 11 รายที่เข้าร่วมโครงการ สามารถถอดเครื่องช่วยหายใจได้โดยไม่เกิด VAP 10 ราย เกิด VAP 1 ราย บุคลากรสามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจได้ร้อยละ 85 ความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 100 ผู้ป่วยทุกรายไม่เกิดแผลในช่องปาก

การจัดการรายกรณีของพยาบาลต่อเป้าหมายการควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานลานบุษัน

แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย เบญจมาภรณ์ วงศ์ประเสริฐ

แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

อุบัติการณ์เบาหวานเพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วทุกปี การดูแลรักษาเบาหวานมักจะมีภาวะแทรกซ้อนและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนเป็นประเด็นสำคัญในผู้ป่วยที่มีน้ำตาลสูงส่วนใหญ่จะประสบผลสำเร็จค่อนข้างยาก จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลโดย Nurse case management กับการได้รับการดูแลเบาหวานแบบปกติ โดยการวิจัยแบบทดลอง กลุ่มประชากรในคลินิกเบาหวานลานบุษัน จำนวน 13 ราย ช่วงเดือนมกราคม - ธันวาคม 2550 มีเครื่องมือระบบการดำเนินงาน (Algorithms) เป้าหมายการควบคุมเบาหวาน (Glycemic control) ได้แก่ ระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) < 7 mg% ระดับน้ำตาลก่อนอาหาร (Fasting blood sugar) 90-130 mg% การรักษาด้วยยา น้ำหนัก ความดันโลหิต ระดับไขมัน การรับรู้ชนิดเบาหวาน การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ร้อยละ 90 ที่มีการดำเนินการตามระบบ ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดย Nurse case management มีระดับ HbA1C ลดลง ร้อยละ 69.2 มีความแตกต่างของระดับน้ำตาลก่อนอาหารอยู่ในเกณฑ์ร้อยละ 7.6 การจัดการรายกรณีไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการใช้ยา ชนิด ขนาด น้ำหนัก ความดันโลหิต หรือระดับไขมัน ที่จะเป็นตัวสะท้อนให้เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ดังนั้น Nurse case management จึงควรได้รับการพิจารณาในการบริหารจัดการการดูแลผู้มีภาวะเบาหวาน โดยมีการประสานความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้แบบสหสาขาวิชาชีพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตามเป้าหมายของการควบคุมเบาหวาน

ผลของการควบคุมระดับน้ำตาลด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ใช้อินซูลิน

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย เบญจมาภรณ์ วงศ์ประเสริฐ
 คลินิกเบาหวานลานานุชนัน แผนกอายุรกรรมผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

272

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การใช้ Self monitoring blood glucose (SMBG) จะมีประโยชน์เฉพาะในรายที่ระดับน้ำตาลแกว่งตลอดเวลาหรือภาวะที่ต้องการการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างเข้มงวด ผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ SMBG ส่วนใหญ่จะมีผลต่อผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้อินซูลินเท่านั้น แต่ยังไม่มีการใช้ SMBG ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ใช้อินซูลิน ดังนั้น การศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการใช้ SMBG ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ใช้อินซูลิน ดังนั้น การศึกษาจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการใช้ SMBG ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่ใช้อินซูลิน มีผู้ป่วยที่สนใจเข้าร่วมโครงการจำนวน 10 ราย ช่วงเดือนมกราคม - ธันวาคม 2550 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกติดตามการดูแลตนเองและแบบประเมินความพึงพอใจ ทั้งนี้ผู้ป่วยได้รับการสอน สาธิต และให้ลองใช้เครื่อง SMBG ในการเจาะเลือดเอง ก่อนนำเครื่องกลับไปใช้เองที่บ้าน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ไม่ใช้อินซูลินมีระยะเวลาในการใช้ยาโดยเฉลี่ย 3-4 ปี มีภาวะแทรกซ้อนอย่างเดียว คือ ไชมันสูง 4 ราย ภาวะแทรกซ้อน 2 ชนิด คือ ไชมันสูงและความดันโลหิตสูง 4 ราย มีภาวะแทรกซ้อน 3 ชนิด คือ ไชมันสูง ความดันโลหิตสูง และไตเสื่อม 1 ราย และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 1 ราย ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเบาหวานและการใช้อินซูลินในการดูแลตนเองมากกว่าร้อยละ 80 มีความสนใจที่จะใช้เครื่อง SMBG มีทัศนคติเชิงบวก โดยเห็นความสำคัญเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่บ้าน ที่จะมีความรู้ ติดตามระดับน้ำตาลเพื่อการควบคุมพฤติกรรม การกินด้วยตนเอง ร้อยละ 90 โดยนอกจากการดูแลตนเองแล้ว ยังต้องการที่จะดูแล สามี บุตร และญาติในครอบครัวให้ทราบถึงระดับน้ำตาลของตนเองอีกด้วย สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเกณฑ์ดี คือระหว่าง 130-140 mg% คิดเป็นร้อยละ 90 ผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานมีความพึงพอใจต่อการดำเนินชีวิตขึ้นกว่าเดิม เช่น สามารถที่จะรับประทานอาหารที่ชอบได้อย่างไม่กังวล ภายใต้การควบคุมระดับน้ำตาลด้วยตนเอง ไม่เครียดต่อการที่มาพบแพทย์ สามารถต่อรอเวลาในการพบแพทย์ตามนัดได้ ดังนั้น การสอนวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลด้วยตนเอง เป็นการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองและเพิ่มความตระหนักต่อการรับรู้ค่าระดับน้ำตาลด้วยตนเอง ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลภาวะเบาหวานด้วยตนเอง

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย รัตนภรณ์ ตั้งยิ่งยง
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้มีแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังซึ่งมีเป้าหมายเพื่อสนับสนุน/ส่งเสริมการดูแลตนเองและลดการนอนโรงพยาบาล โดยใช้กลยุทธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสร้างเครือข่ายการดูแล และการดูแลผู้ป่วยแบบ Humanized Health Care กลุ่มเป้าหมายนำร่องเป็นผู้ป่วย High risk High volume ในโรค 5 อันดับแรกของอายุรกรรมมีโรคเบาหวาน โรคเอดส์ โรคไต โรคเลือด และโรคหัวใจ ตั้งแต่ปี 2549 จนถึงปัจจุบัน โดยมีการจัดพื้นที่เฉพาะผู้ป่วย จัดตั้งศูนย์องค์รวมเป็นหน่วยบริการเฉพาะในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลแบบองค์รวม มีพยาบาลวิชาชีพ 4 คน ที่ผ่านการอบรมในเรื่องการปรึกษาและ Health Educator เป็นคนรับผิดชอบ มีเจ้าหน้าที่โครงการ 3 คน รับผิดชอบระบบทะเบียนข้อมูลทางคลินิกของผู้ป่วย มีผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายเป็นจิตอาสา Full time และ Part time และมีทีมวิชาชีพเป็นคณะทำงาน มีการกำหนด Pre-post intervention ในการ Empowerment ผู้ป่วยและครอบครัวกลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการในศูนย์องค์รวม หอผู้ป่วยและคลินิกเฉพาะโรค สร้างเครือข่ายกับสถานบริการและผู้ดูแลในชุมชน เสริมสร้างศักยภาพทีมในการดูแล จัดทำคู่มือและแนวทางปฏิบัติร่วมกันมีการกำหนดเป้าหมาย ตัวชี้วัดและเครื่องมือในการที่จะติดตามความก้าวหน้าและวัดผลการพัฒนาคุณภาพบริการ นำผลที่ได้ขยายเครือข่ายผู้ดูแลทางศัลยกรรมและกุมารเวชกรรม โดยใช้กระบวนการ Plan-Do-Study-Act และระบบ Disease Management มาพัฒนาและปรับปรุง ผลการดำเนินงานกิจกรรมมีรูปแบบและ Program การส่งเสริมผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตนเอง การดูแลแบบประคับประคอง และการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ 88 ผู้ป่วยและผู้ดูแล กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยโรคเอดส์ อัตราการนอนโรงพยาบาลลดลงร้อยละ 70 และคุณภาพชีวิตดีขึ้น และร้อยละ 90.2 ผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายและครอบครัวมีความพึงพอใจในรูปแบบบริการที่ได้รับ โรงพยาบาลมีรายรับเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยได้รับการดูแลครบถ้วนและต่อเนื่อง นอกจากนี้หน่วยงานเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานอื่นในงานด้านเอดส์ทั้งภายในและต่างประเทศเป็นศูนย์เรียนรู้และสถานที่ดูงานในภาคอีสาน

ค่ายเด็กและครอบครัวสัมพันธ์: รูปแบบการดูแลเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย รับขวัญ เครือสิงห์
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

274
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ในปี 2546 มีเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 488 ราย เป็นเด็กอายุ 5 - 11 ปี ร้อยละ 76 เด็กอายุมากกว่า 12 ปีขึ้นไป ร้อยละ 24 ซึ่งเด็กเหล่านี้มีปัญหาทางด้านจิตใจจากการถูกกีดกัน รังเกียจ แยกแยะในการอยู่ร่วมกันในครอบครัวและชุมชน การเป็นเด็กกำพร้า ศูนย์องค์รวมและคณะกรรมการควบคุมและป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จึงได้จัดทำโครงการการเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมายเป็นเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ และผู้ดูแลจำนวน 200 คน ดำเนินงานในช่วงปี 2545 - 2547 ทั้งนี้ เพื่อพัฒนารูปแบบการให้การสนับสนุนด้านจิตวิทยาและการช่วยเหลือในเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในจังหวัดอุบลราชธานี และเสริมสร้างทักษะในการดูแลตนเองแก่เด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์และผู้ดูแล โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ปีที่ 1 สร้างรูปแบบการดูแลเด็กและครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ ปีที่ 2 นำรูปแบบการดูแลที่ได้ในปีที่ 1 มาใช้และขยายผล ปีที่ 3 ปรับปรุงและพัฒนารูปแบบ ปีที่ 4 นำรูปแบบการดูแล Implement ในสถานพยาบาล ปีที่ 5 ติดตามและประเมินผล ผลการศึกษาพบว่า ค่ายเด็กและครอบครัวสัมพันธ์เป็นรูปแบบการเสริมสร้างพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัว ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ได้ครบทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย 62.5% มีความรู้เรื่องโรคเอดส์ ทักษะการดูแลตนเอง 2) ด้านจิตใจ 65% เด็กมีการรับรู้ความรู้สึกทางด้านบวกต่อตนเองและผู้ดูแล ทศนคติด้านบวกต่อโรคเอดส์ และยอมรับภาวะติดเชื้ของพ่อแม่ และผู้ดูแลมีการสื่อสารภาวะเจ็บป่วยกับลูก 81% 3) ด้านสังคม เด็ก และผู้ดูแลมีการรับรู้เรื่องพัฒนาการของเด็กตามวัย อนามัยเจริญพันธุ์ 80% และ 81% ตามลำดับ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม 52.5% เด็กและผู้ดูแลได้รับรู้ถึงสิ่งแวดล้อม ลักษณะที่อยู่อาศัยปลอดภัยสะอาด และการเรียนรู้สถานที่หน่วยบริการต่างๆ เด็กและผู้ดูแลทุกคนเกิดความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมค่ายเด็กและครอบครัวสัมพันธ์ สรุปได้ว่า ค่ายเด็กและครอบครัวสัมพันธ์เป็นรูปแบบเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่มีการใช้งบประมาณ คนจำนวนมาก ทำให้ไม่สามารถให้บริการได้ในสถานพยาบาล แต่ Intervention ที่ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมายสามารถนำมาดัดแปลงใช้และเป็นรูปแบบที่ดีในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตเด็กและผู้ดูแลในคลินิกโรคติดเชื้อเด็ก โดยมีทีมสหวิชาชีพเป็นผู้ดำเนินการ

ผลการให้บริการทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

อำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย ปิยพร ไชยกุล และคณะ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวางระหว่างเดือน กันยายน 2550 - กุมภาพันธ์ 2551 มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐาน ตรวจประเมินผู้พิการและให้บริการแก่ผู้พิการทั้ง 5 ประเภทได้แก่ ผู้พิการด้านสายตาหรือการมองเห็น ด้านการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ด้านจิตใจหรือพฤติกรรม ด้านสติปัญญาหรือการเรียนรู้ และด้านร่างกายหรือการเคลื่อนไหว ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของอำเภอเชียงใน จังหวัดอุบลราชธานี ผลการวิจัย พบว่า มีผู้พิการจำนวน 1,177 ราย เป็นผู้พิการที่จดทะเบียนผู้พิการแล้วจำนวน 828 ราย (ร้อยละ 70.30) และยังไม่จดทะเบียนผู้พิการจำนวน 349 ราย (ร้อยละ 29.70) ส่วนใหญ่มีความพิการด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว (ร้อยละ 50.80) เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง (ร้อยละ 57.20) มีช่วงอายุระหว่าง 31- 45 ปี (ร้อยละ 24.50) และไม่ได้รับเบี้ยยังชีพ (ร้อยละ 58.30) จากการออกเยี่ยมสำรวจ แพทย์ได้ทำการตรวจประเมินและออกเอกสารรับรองความพิการแก่ผู้พิการที่ยังไม่ได้จดทะเบียนผู้พิการจำนวน 183 ราย (ร้อยละ 52.40) และทีมฟื้นฟูสมรรถภาพได้ให้บริการด้านการให้คำแนะนำความรู้เรื่องสิทธิการรักษาพยาบาลตามสถานบริการต่างๆ รวมถึงให้คำแนะนำในเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปีแก่ผู้พิการ สำหรับการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการด้านร่างกายหรือการเคลื่อนไหวนั้น ส่วนใหญ่ร้อยละ 69 เป็นการให้คำแนะนำการออกกำลังกายและการปฏิบัติตัว และร้อยละ 21.20 เป็นฝึกผู้พิการอัมพาตครึ่งซีก ซึ่งผู้พิการบางส่วนมีความจำเป็นต้องเบิกอุปกรณ์ในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ไม้เท้าขาเดียว (ร้อยละ 3.70) รถนั่งคนพิการ (ร้อยละ 2.50) และเครื่องช่วยเดินชนิด 4 ขา (ร้อยละ 2.20) เมื่อมองภาพโดยรวมแล้วพบว่า ผู้พิการด้านร่างกายหรือการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ตามศักยภาพ ร้อยละ 87.30 ผู้พิการและญาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการและฟื้นฟูสมรรถภาพในครั้งนี้อยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 77.40) นอกจากนี้ ผู้พิการส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือในด้านการรักษาทางการแพทย์มากที่สุด (ร้อยละ 19.29) ดังนั้นโรงพยาบาลควรจัดให้มีทีมฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือบุคลากรที่มีความรู้ในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เช่น จัดให้มีนักกายภาพบำบัดประจำอยู่ในโรงพยาบาลระดับชุมชนเพื่อคอยดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในเบื้องต้น รวมถึงสามารถส่งต่อผู้พิการเพื่อเข้ารับการฟื้นฟูจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป โดยการดูแลดังกล่าวควรเน้นในเชิงรุกเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้พิการเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาภายหลัง

การตามรอยคุณภาพการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย วรรณรัตน์ วงษ์เจริญ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

ในปี 2545 มีผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS มารับบริการ 663 ราย มีการดูแลรักษาไม่ได้มาตรฐาน และการให้ข้อมูลไม่ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS แบบครบถ้วนและต่อเนื่องในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ขึ้น ตั้งแต่ปี 2546 - ปัจจุบัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ติดเชื้อให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานการดูแลผู้ติดเชื้อของประเทศไทย ได้ใช้กระบวนการ P-D-S-A ในปีแรกมีการทบทวนการดูแลผู้ติดเชื้อในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ร่วมกันระหว่าง PCT อายุรกรรม สูติ-นรีเวชกรรม และกุมารเวชกรรม จัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ กำหนดแผนและแนวทางการดูแลร่วมกัน ปีที่ 2 มีการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และวัดผลด้วยเครื่องมือ HIVQUAL-T โดยเพิ่มความครอบคลุมการตรวจ CD4 count และให้ยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ปรับปรุงระบบคัดกรองวัณโรคและโรคทางเดินหายใจ การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิงที่ติดเชื้อ การส่งต่อ PCU และโรงพยาบาลชุมชน เน้นกระบวนการ Empowerment ให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ปีที่ 3 และปีที่ 4 จัดตั้งศูนย์องค์รวมในการดูแลผู้ป่วย มีการนำการทบทวนวาระเวียนมาใช้เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการรักษาและเพื่อให้เกิด Best Practice มีการสร้างนวัตกรรมในการส่งเสริม Adherence และการส่งเสริมสุขภาพในเด็กและผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อ และรักษาด้วยยาต้านไวรัส เปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อ เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนบทบาทจากผู้มารับบริการมาเป็นผู้ให้บริการ มีการติดตามประเมินคุณภาพการให้บริการโดยใช้เครื่องมือ HIVQUAL-T ปีละครั้ง ผลการดำเนินงานกิจกรรม ทำให้ผู้ติดเชื้อได้รับการดูแลรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน CD4 และเกิดรูปแบบ Humanized Health Care ในปี 2550 ผู้ติดเชื้อทุกคนที่มาใช้บริการในคลินิกโรคติดเชื้อและคลินิกยาต้านไวรัสได้รับข้อมูลในการดูแลตนเองและได้รับการตรวจ CD4 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่ได้รับการตรวจ CD4 ได้รับยาต้านไวรัสและยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสปอดอักเสบ PCP และเชื้อราขึ้นสมอง นอกจากนี้ ร้อยละ 95.2 มี Drug Adherence 95% และร้อยละ 4.8 มี Drug Adherence 90% ผู้ติดเชื้อมาตามนัดสม่ำเสมอร้อยละ 95 และร้อยละ 47.2 ผู้ป่วยที่รับประทานยาต้านไวรัสมีภาวะไขมันในเลือดสูงและได้รับการรักษาที่เหมาะสม อัตราครองเตียงลดลง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ และมีจิตอาสาในการให้บริการในคลินิก และมีเครือข่ายทางการแพทย์และสังคมในการดูแลผู้ติดเชื้อในจังหวัดอุบลราชธานี

276

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนได้ยาระงับความรู้สึกล่วงหน้า ณ ห้องตรวจผู้ป่วยนอก (คลินิกสุกกาย-สบายใจเมื่อใกล้วิสัญญี)

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย ศิริทิพย์ สงวนวงศ์วาน, สุภาภรณ์ เวชพันธ์, อนงค์ศรี เสี่ยมศักดิ์, กัลยา อุ๋นรัตน์, อรรธรณ เรืองชาติ,
เดือนเพ็ญ แสงงาม และคณะ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
E-mail siritip_nok@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจล่วงหน้าก่อน Admit ก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนเมษายน 2550 จนถึงปัจจุบัน มีวิธีการดังนี้ 1) วางแผน ทบทวนปัญหาปัจจัยที่ทำให้เกิดความล้มเหลวในการไปเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยก่อนผ่าตัด 1 วัน (วิธีเดิม), ทบทวนวิธี/รูปแบบการประเมิน ความต้องการข้อมูลของผู้ป่วย, ศึกษาขั้นตอนระบบการทำงานของ OPD ความพร้อมและแนวทางพัฒนา ประเมินความเป็นไปได้ของหน่วยงานวิสัญญี, เตรียมความพร้อม/พัฒนาบุคลากร, จัดระบบการทำงานและระบบบริการ 2) ปฏิบัติและสังเกต เปิดให้บริการในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เฝ้าสังเกตและเก็บรวบรวมข้อมูล 3) สะท้อนผล ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค 4) ปรับปรุงแผน นำปัญหาอุปสรรคมาแก้ไขและพัฒนาให้ดีขึ้น ผลจากการพัฒนารูปแบบการให้บริการแนวใหม่มีดังนี้ 1) จัดตั้งหน่วยบริการ “คลินิกวิสัญญี” ที่ OPD 2) พัฒนาแบบประเมินสภาพผู้ป่วยด้านวิสัญญี 3) พัฒนาระบบจัดการเมื่อพบผู้ป่วยมีความผิดปกติ 4) พัฒนารูปแบบการให้ข้อมูล คำแนะนำปรึกษาและสื่อ VCD ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมตัวและปฏิบัติตัวก่อน ระหว่างและหลังให้ยาระงับความรู้สึก 5) พัฒนาระบบประสานงาน/รายงานต่อวิสัญญีแพทย์ และส่งต่อข้อมูลมายังห้องพักรักษา ผลลัพธ์ที่ได้ในระยะปฏิบัติ 3 เดือนแรก คือ 1) ผู้ป่วยถูกส่งมาคลินิกและได้รับข้อมูลจาก VCD 578 ราย (100%) 2) พบความผิดปกติ หลังจากผู้ป่วยร่วมกับศัลยแพทย์ได้นัดผ่าตัดจำนวน 164 ราย ส่วนใหญ่ EKG ผิดปกติ, ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน ตามลำดับ 3) ปรึกษาวิสัญญีแพทย์จำนวน 90 ราย 4) ให้การวินิจฉัยหรือรักษาเพิ่มเติมจำนวน 23 ราย 5) เลื่อนผ่าตัดโดยผู้ป่วยยังไม่ได้ Admit จำนวน 27 ราย 6) พบภาวะแทรกซ้อนหลังให้ยาระงับความรู้สึก 3 ราย 7) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมาก 8) ความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อการให้บริการ ให้คำแนะนำอยู่ในเกณฑ์ดี-ดีมาก สรุปได้รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนการให้ยาระงับความรู้สึกใหม่ ทำให้มีเวลาเตรียมผู้ป่วยทั้งช่วยให้ผู้ป่วยคลายกังวล ได้รับการแก้ไขปัญหบางส่วนล่วงหน้า สามารถนำประวัติผู้ป่วยมาศึกษาวางแผนล่วงหน้า ลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนและเลื่อนผ่าตัด ลดขั้นตอนการทำงาน ลดปัญหาการร้องเรียน บุคลากรวิสัญญีทำงานเชิงรุกอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้ได้ในทุกโรงพยาบาล

การตัดสินใจทางกายภาพบำบัดสำหรับจำหน่ายผู้ป่วย จากหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน

โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้วิจัย

วิมลวรรณ เที่ยงแก้ว, ปริญญญา ว่องไวณิษฐกุล
คณะกายภาพบำบัดและวิทยาศาสตร์การเคลื่อนไหวประยุกต์ มหาวิทยาลัยมหิดล
จุฬาลักษณ์ โกมลตรี
หน่วยระบาดวิทยาคลินิก สถานส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
นิพนธ์ พวงวรินทร์ หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
รุ่งทิวา วัจนละจฺจิติ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail sivce@mahidol.ac.th



278

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

บทคัดย่อ

การศึกษาการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การทรงตัวและเปลี่ยนท่าทางของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนและขาได้ ในขณะพักรักษาในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน โรงพยาบาลศิริราช เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำหรับตัดสินใจการจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย โดยเฉพาะในมิติทางกายภาพบำบัด โดยศึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันครั้งแรก ซึ่งไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนและขาได้ไม่เคยได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดมาก่อน และรับไว้รักษาในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลัน โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 30 คน ผู้ป่วยได้รับการประเมินด้านการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันด้วย Barthel Index (BI) และประเมินการทรงตัวและเปลี่ยนท่าทางด้วย Postural Assessment Scale for Stroke Patient (PASS) ตั้งแต่วันแรกที่พักรักษาในหอผู้ป่วย และก่อนได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด การประเมินจะประเมินต่อเนื่องทุก 2 วันจนถึงวันจำหน่ายผู้ป่วย ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูล BI และ PASS มีการกระจายตัวแบบปกติ ผู้ป่วยมีความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การทรงตัวและเปลี่ยนท่าทางเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) ในวันจำหน่ายจากหอผู้ป่วย เมื่อเปรียบเทียบกับวันแรกที่เข้าพักรักษาตัว ผู้ป่วยมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันดีขึ้นเรื่อยๆ จนสูงสุดในวันที่ 19 นับจากวันแรกที่พักรักษาในหอผู้ป่วย และได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด โดยมีค่า BI เปลี่ยนแปลง 29% สำหรับการทรงตัวและการเปลี่ยนท่าทาง ผู้ป่วยมีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทรงตัวและการเปลี่ยนท่าทางดีขึ้นเรื่อยๆ จนสูงสุดในวันที่ 17-19 นับจากวันแรกที่พักรักษาในหอผู้ป่วยโดยมีค่า PASS เปลี่ยนแปลง 29% จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนและขาได้และได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดในหอผู้ป่วย มีแนวโน้มความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การทรงตัวและเปลี่ยนท่าทางได้ดีที่สุดในวันที่ 19 หลังพักรักษาในหอผู้ป่วย จึงได้เสนอว่าในกรณีพร้อมจำหน่ายผู้ป่วยแต่ผู้ป่วยและญาติยังไม่พร้อม อาจอนุโลมให้ผู้ป่วยพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยได้แต่ไม่ควรเกิน 19 วัน จากนั้นผู้ป่วยควรรับการรักษาทางกายภาพบำบัดต่อหลังจากกลับบ้าน เพื่อจะได้ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดหรือพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด

ผลของการใช้โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแล และคุณภาพชีวิตในผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ได้รับการรักษา ที่หอผู้ป่วยจิตเวช

ผู้วิจัย อัมพร กุลเวชกิจ, ดวงแก้ว รอดอ่อง, ชำนาญ เชื้อนแก้ว
หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail sampkul@kku.ac.th

บทคัดย่อ

ปัจจุบันโรคสมองเสื่อมเป็นโรคที่พบได้บ่อย ญาติผู้ดูแลจะประสบกับภาวะเครียด ขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินของโรค ส่งผลให้ญาติผู้ดูแลไม่สามารถให้การดูแลได้ถูกต้องตรงตามปัญหาที่เกิดขึ้น จึงได้จัดทำโปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลและคุณภาพชีวิตในผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมวางแผนการจำหน่ายต่อพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยและคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลในผู้ป่วยสมองเสื่อม มีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 20 คน ในช่วงเดือนมกราคม - ธันวาคม 2550 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ดูแล โดยผู้ดูแลจะได้รับการประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วย ตลอดถึงคุณภาพชีวิตของผู้ดูแล ทั้งก่อนและหลังเข้าโปรแกรม ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 20 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (80%) 2) ความรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) คุณภาพชีวิตของผู้ดูแล ทั้งก่อนและหลังเข้าโปรแกรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กล่าวคือ ภายหลังเข้าโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายทำให้ผู้ดูแลมีความรู้ พฤติกรรมการดูแล และคุณภาพชีวิตสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรม ดังนั้นจึงควรขยายผลจัดโปรแกรมให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ในผู้ป่วยจิตเวช

พัฒนาเกณฑ์การคัดกรองเพื่อให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ผู้วิจัย

สมิทธิ์ พลอยแหวน

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

E-mail

psmith152@hotmail.com

บทคัดย่อ



280

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เนื่องจากผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่เข้ารับบริการมีอาการและอาการแสดงที่แตกต่างกันออกไป ส่งผลให้การจำแนกประเภทของผู้ป่วยมีความกำกวม บางครั้งทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม ดังนั้น จึงมีการปรับปรุงเกณฑ์ที่ใช้คัดกรองผู้ป่วยขึ้นใหม่ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น โดยการพัฒนาเกณฑ์ในการแบ่งประเภทผู้ป่วยสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี มีวิธีดำเนินการดังนี้ 1) ศึกษาปัจจัยในการพัฒนาการคัดกรอง พบว่า ปัจจัยหลัก คือ เกณฑ์ในการคัดกรองผู้ป่วย ส่วนปัจจัยรอง คือ เจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย 2) สร้างเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วย โดยวิเคราะห์ปัญหาจากเกณฑ์การคัดกรองฉบับเก่า และจัดทำเกณฑ์การคัดกรองฉบับปรับปรุง ทั้งนี้ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3) นำเกณฑ์การคัดกรองฉบับปรับปรุง ประชุมอภิปรายแก่ผู้ทำหน้าที่คัดกรองเพื่อกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ 4) ประเมินความถูกต้องของการใช้เกณฑ์การคัดกรองฉบับเก่า จำนวน 100 ฉบับ เปรียบเทียบกับการใช้เกณฑ์การคัดกรองฉบับปรับปรุง จำนวน 100 ฉบับ หลังจากทดลองปฏิบัติในระยะเวลา 2 เดือน สรุปผลการศึกษาได้ว่า 1) เจ้าหน้าที่ผู้ทำหน้าที่คัดกรอง มีความรู้ ความสามารถในการคัดกรองที่ไม่แตกต่างกันในการใช้เกณฑ์การคัดกรองทั้งฉบับเก่าและฉบับปรับปรุง คิดเป็นร้อยละ 80 2) เกณฑ์การคัดกรองฉบับปรับปรุงมีประสิทธิภาพในการคัดกรองมากกว่าเกณฑ์การคัดกรองฉบับเก่า จากร้อยละ 65 เป็นร้อยละ 81 3) เกณฑ์การคัดกรองฉบับปรับปรุงมีผลต่อการให้การดูแลผู้ป่วยในแต่ละประเภทตามระยะเวลาที่กำหนด ระยะเวลาการดูแลผู้ป่วยในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินอยู่ในเกณฑ์ตามที่กำหนดไว้ ได้แก่ ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยฉุกเฉินมาก (Emergent) ได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงที น้อยกว่า 30 นาที ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้การดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 21.4 นาที ประเภทที่ 2 ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Urgent) ได้รับการรักษาพยาบาลภายใน 30 - 60 นาที ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้การดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 47.4 นาที ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน (Non Urgent) ได้รับการรักษาพยาบาลภายใน 60 - 90 นาที ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้การดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 79.2 นาที ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยไม่ฉุกเฉิน ที่มีภาวะเจ็บป่วยไม่เฉียบพลัน ไม่เรื้อรัง (Non Acute - Non Urgent) ได้รับการรักษาพยาบาลภายใน 90 - 120 นาที ระยะเวลาเฉลี่ยในการให้การดูแลผู้ป่วยเท่ากับ 89.5

นวัตกรรมสาธารณสุข เรื่อง “นิทานต้านเศร้า”

ผู้วิจัย ทศนีย์ เชื้อมทอง และคณะ
 หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี
E-mail tchoumthong@hotmail.com

บทคัดย่อ

จากการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนที่ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่เป้าหมาย เนื่องจากศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำ/อสม. ในชุมชน ยังไม่เพียงพอ จึงได้คิดค้นนวัตกรรม “นิทานต้านเศร้า” มาใช้ในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในชุมชนเครือข่ายในพื้นที่ที่มีปัญหาภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายสูง โดยทำการศึกษาผลของการใช้นวัตกรรม “นิทานต้านเศร้า” ในการพัฒนาศักยภาพ แกนนำ/อสม. ในด้าน ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในการป้องกันภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ในชุมชนอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบ 1 กลุ่ม ทดสอบก่อนและหลัง ในแกนนำ/อสม. ที่ปฏิบัติงานในชุมชนเครือข่ายทุกคนที่เข้าร่วมประชุมประจำทุกเดือนในแต่ละตำบล ในช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2550 ใน 4 ตำบล จำนวน 264 คน ก่อนดำเนินการได้มีการประเมินความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในด้านการป้องกันภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ได้ดำเนินการพัฒนาศักยภาพ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ประเด็นในการประชุมแต่ละเดือน ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง/ครั้ง ทุกเดือน โดยศึกษาค้นคว้านิทานที่มีเนื้อเรื่องหรือข้อคิดที่เกี่ยวข้องกับประเด็นเนื้อหาความรู้ในการพัฒนาศักยภาพ ดำเนินการโดยวิธีการเล่านิทานเรื่องที่เกี่ยวข้องพร้อมสรุปข้อคิดเชื่อมโยงกับความรู้ในแต่ละประเด็น ซึ่งได้กำหนดประเด็นเนื้อหาความรู้เรื่อง ความเครียด เล่านิทานเรื่อง “ไก่ช่วยกุหลาบ” เรื่องภาวะซึมเศร้าและการป้องกันการฆ่าตัวตาย เล่านิทานเรื่อง “คุณค่าของใบไม้แห้ง” เรื่องทักษะชีวิตการคิดเชิงบวก เล่านิทานเรื่อง “เรื่องดีดีของคาบาโท” เรื่องความสุขในครอบครัว เล่านิทานเรื่อง “สวรรค์” หลังจากการดำเนินการครบ 4 ครั้ง ได้ประเมินความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติในด้านการป้องกันภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย และประเมินความพึงพอใจของแกนนำ/อสม. ทุกคนที่ได้เข้ารับการพัฒนาศักยภาพ ผลการศึกษาพบว่า แกนนำ/อสม. ผู้ปฏิบัติงานในชุมชนเครือข่าย หลังจากได้รับการพัฒนาศักยภาพด้วยการใช้นวัตกรรม “นิทานต้านเศร้า” มีความรู้ ทักษะคิดและการปฏิบัติในด้านการป้องกันภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการใช้นวัตกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความพึงพอใจในระดับมาก ร้อยละ 90 สรุปได้ว่าการใช้นวัตกรรม “นิทานต้านเศร้า” สามารถทำให้การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขแกนนำ/อสม. ในด้านการป้องกันภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในชุมชนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การพัฒนาเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช

ผู้วิจัย ทศนีย์ เชื่อมทอง, อาริรัช จ่านงค์ผล หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี
 ศุภรใจ เจริญสุข วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดชลบุรี
E-mail tchoumthong@hotmail.com

บทคัดย่อ

หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี ได้นำเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยที่พัฒนาโดยสำนักงานการพยาบาลมาใช้ในผู้ป่วยจิตเวช พบว่าการจำแนกดังกล่าวเป็นเกณฑ์จำแนกผู้ป่วยโดยทั่วไป ไม่มีลักษณะเฉพาะสำหรับผู้ป่วยจิตเวช จึงได้ทำการพัฒนาเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช ในหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี และศึกษาผลการใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการพัฒนาเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช จากการศึกษาปัญหาและประเมินความพึงพอใจต่อการใช้เกณฑ์จำแนกประเภทผู้ป่วยแบบเดิมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช ศึกษาค้นคว้าการใช้เกณฑ์การจำแนกประเภท สำหรับผู้ป่วยจิตเวชของ Stuart and Sundeen หลังจากนั้นได้มีการจัดทำ Focus group ทีมพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเพื่อร่วมกันพัฒนาเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วย และนำไปทดสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปทดสอบความเที่ยงด้วยการประเมินแบบจับคู่ในการจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช ในหอผู้ป่วยจิตเวชจำนวน 50 ราย ได้ค่าความเที่ยง 0.88 2) ขั้นตอนการนำไปใช้ ได้นำเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวชที่ได้พัฒนาขึ้นให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 13 คน นำไปใช้จริงกับผู้ป่วยจิตเวชที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยจิตเวชทุกราย ตั้งแต่ปี 2548 - 2550 รวมทั้งสิ้นจำนวน 640 ราย ผลการศึกษาพบว่า หอผู้ป่วยจิตเวชได้มีเกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวชที่สามารถจำแนกผู้ป่วยได้เป็น 4 ประเภทคือ ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยหนักมาก (รุนแรงมาก) ประเภทที่ 3 หนัก (รุนแรง) ประเภทที่ 2 ปานกลาง ประเภทที่ 1 พักฟื้น (ฟื้นฟู) โดยพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยจิตเวชมีความพึงพอใจต่อการใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวชอยู่ในระดับมากร้อยละ 90 และมีความพึงพอใจต่อการใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงได้นำเกณฑ์การจำแนกผู้ป่วยจิตเวสดังกล่าวมาใช้ในการคำนวณภาระงานและผลผลิตทางการพยาบาลของพยาบาลจิตเวช ช่วยในการบริหารอัตรากำลังทางการพยาบาลได้เหมาะสมกับประเภทผู้ป่วยและภาระงานในแต่ละเวร ทำให้ผู้ป่วยจิตเวชได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ตรงกับปัญหาความรุนแรง และช่วยลดอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกที่เกิดกับผู้ป่วยได้

282
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ความแตกต่างด้านสุขภาพ: นักศึกษาพยาบาลที่กำลังสำเร็จการศึกษา ได้รับการเตรียมพร้อม เพียงใดในการเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน

ผู้วิจัย ลินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, มณฑนดวงพัฒน์ อุ่นพรมมี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จังหวัดนครราชสีมา
E-mail sinsakchon@hotmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาระดับความรู้และประสบการณ์ที่นักศึกษาได้รับในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพ จะช่วยให้อาจารย์พยาบาลและผู้เกี่ยวข้องสามารถปรับปรุงหลักสูตรและส่งเสริมกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งในและนอก หลักสูตรให้สามารถเตรียมความพร้อมให้พยาบาลมีความรู้และทักษะที่สำคัญเกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพต่อไป การศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย การศึกษาระดับความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพของนักศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ที่กำลังสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง สาธารณสุข เพื่อเสนอแนะแนวทางในการพัฒนากิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับ ความแตกต่างด้านสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้ทำการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 1,010 คน ที่กำลังสำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด พระบรมราชชนก 13 แห่งทั่วประเทศ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสำรวจความรู้และประสบการณ์ด้านความ แตกต่างด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพ ส่วนที่ 2 แบบสำรวจประสบการณ์เกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพ และ ส่วนที่ 3 ข้อมูลส่วนบุคคล รวมทั้งสิ้น 53 ข้อ ผลการ ศึกษาพบว่า จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 1,010 คน มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 891 คน (88.22%) นักศึกษาพยาบาลมี ความรู้เกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำโดยสามารถตอบคำถามถูกเพียง 45.23% โดยมีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพมากที่สุด (54.1%) และมีความรู้เกี่ยวกับการประเมิน กิจกรรมส่งเสริมความแตกต่างด้านสุขภาพน้อยที่สุด (32.5%) นักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์เกี่ยวกับความแตกต่าง ด้านสุขภาพในระหว่างที่เรียนในหลักสูตรค่อนข้างจำกัดโดยคะแนนเฉลี่ยคือ 2.43 จากค่าคะแนนเต็ม 4 นักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่ไม่เคยได้ยินคำว่า “ความแตกต่างด้านสุขภาพ” มาก่อน และมีประสบการณ์การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และสื่ออินเทอร์เน็ตในการให้ความรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษาที่มีเกรด เฉลี่ยสะสมสูงจะมีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับความแตกต่างด้านสุขภาพดี ส่วนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับ ความแตกต่างด้านสุขภาพไม่สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้มีประโยชน์ในการปรับปรุง หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รวมทั้งจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความตระหนัก และทักษะเกี่ยวกับความ แตกต่างด้านสุขภาพในกลุ่มอาจารย์พยาบาล อาจารย์พี่เลี้ยง ตลอดจนพยาบาลประจำการ เพื่อให้สามารถถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ให้แก่นักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

จากกระบวนการพัฒนาคุณภาพสู่การปฏิบัติของแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์ครึ่งซีก

ผู้วิจัย วีระชัย ตันตินิกร, ศรัณู ประกายรุ่งทอง, กัลยา จิตตะ, สุปรียา เพชรรักษ์, โชคชัย เมธีไตรรัตน์
ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail siwtk@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษาเพื่อรายงานกระบวนการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์ครึ่งซีก และผลลัพธ์ของการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปปฏิบัติจริง โดยการวิเคราะห์เชิงบรรยายและสอบถามย้อนหลังในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์ครึ่งซีก ณ ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในช่วงก่อนและหลังการใช้แผนการดูแลผู้ป่วย ระหว่างเดือนมกราคม 2547 - ธันวาคม 2549 พบว่าแผนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์ครึ่งซีกได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากสมาชิกในภาควิชา ตั้งแต่เริ่มใช้เมื่อเดือนมกราคม 2548 โดยมีผู้ป่วยที่ทำการศึกษาทั้งหมดจำนวน 279 ราย ประกอบด้วยหญิง 246 ราย และชาย 33 ราย แผนการดูแลผู้ป่วยมีการปฏิบัติและการดำเนินการอย่างครบถ้วนทุกราย ทำให้ระยะเวลานอนโรงพยาบาลลดลงจากเดิม 5-8 วัน เหลือไม่เกิน 4 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ทราบค่าใช้จ่ายโดยประมาณเบื้องต้นที่แตกต่างเมื่อเทียบกับค่าใช้จ่ายจริงไม่เกินร้อยละ 20 การดูแลควบคุมการผ่าตัดอย่างใกล้ชิดจากอาจารย์แพทย์เป็นผลให้การผ่าตัดมีผลแทรกซ้อนน้อยมาก ภาวะสายเสียงเป็นอัมพาตลดลงจากร้อยละ 8.7 ในช่วงก่อนใช้แผนการรักษาเป็นร้อยละ 2.38 และ 2.25 หลังการใช้แผนการรักษา 1 และ 2 ปีตามลำดับ การใส่สายระบายแผลผ่าตัดไม่สามารถป้องกันการคั่งของก้อนเลือดในแผลผ่าตัดได้ นอกจากนี้ ยังพบว่าการเพิ่มขึ้นของสารน้ำในสารระบายแผลผ่าตัดหลัง 48 ชั่วโมงไปแล้วน้อยมาก จึงสรุปได้ว่า กระบวนการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดไทรอยด์ครึ่งซีกได้รับความร่วมมือจากสมาชิกในภาควิชาเป็นอย่างดี การใช้ทรัพยากรทำได้อย่างคุ้มค่าและผู้ป่วยมีความพึงพอใจ การดูแลควบคุมการผ่าตัดอย่างใกล้ชิดจากอาจารย์แพทย์ เทคนิคการผ่าตัดที่ถูกต้อง และการห้ามเลือดที่สมบูรณ์เป็นปัจจัยสำคัญของการดูแลผ่าตัดผู้ป่วยกลุ่มนี้ โอกาสในการพัฒนาต่อไปได้แก่ การเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการดมยาสลบตั้งแต่ก่อนรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาลทำให้ผู้ป่วยสามารถมาโรงพยาบาลในเช้าวันผ่าตัดได้ หลีกเลี่ยงการคาสายระบายหรือใช้เฉพาะกรณีจำเป็นในระยะเวลาที่เหมาะสม 6-48 ชั่วโมง ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับบ้านได้เร็วขึ้น ลดระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลได้จนเหลือเพียง 1-2 วัน

284
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการใช้โปรแกรมลดอาการท้องอืดในผู้ป่วยนิ่ว หลังได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง

ผู้วิจัย มาลี งามประเสริฐ, ดวงพร พิมพะเคนา, สินี วัฒนทวีกิจ, เรือนทอง เรืองวิทยากรณ์, ชลธิชา ปลั่งจิตต์,
พีระพงศ์ อินทศร
งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
E-mail caker2@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมปฏิบัติตัวภายหลังผ่าตัดอย่างมีแบบแผนกับการใช้โปรแกรมปฏิบัติตัวภายหลังผ่าตัดที่ไม่มีแบบแผนต่อภาวะท้องอืดของผู้ป่วยผ่าตัดหน้าท้องทางนรีเวช มีกระบวนการศึกษาเริ่มจากการค้นหาปัญหาที่เป็นอาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัดโดยให้ความสำคัญกับปัญหาในมุมมองของผู้ป่วยที่พบได้บ่อย ศึกษาสาเหตุและแนวทางในการดูแลผู้ป่วยนิ่วหลังผ่าตัดทางหน้าท้องเพื่อลดอาการท้องอืด ปรับปรุงโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยที่มีอยู่เดิมที่ไม่มีแบบแผน ซึ่งประกอบด้วย การให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด การควบคุมความเจ็บปวด การเคลื่อนไหวร่างกายหลังผ่าตัดเท่าที่ผู้ป่วยต้องการ และการปรับเปลี่ยนอาหารหลังผ่าตัด มาเป็นโปรแกรมใหม่ที่มีแบบแผน หลังจากนั้นนำโปรแกรมทั้งสองมาศึกษาเปรียบเทียบแบบ Randomized controlled trial ในผู้ป่วยนิ่วจำนวน 150 ราย ซึ่งนัดหมายมารับการผ่าตัดทางหน้าท้องและรับไว้ในหอผู้ป่วย 100 ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ โรงพยาบาลศิริราช ระหว่างเดือนตุลาคม 2548 - มีนาคม 2549 ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะทางคลินิกของกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวทางใหม่เป็นโรคมะเร็งและมีระยะเวลาผ่าตัดเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวทางเดิมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่มีความแตกต่างของความรู้และทักษะการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดและอาการท้องอืดในระยะหลังผ่าตัดระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม แต่กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวทางใหม่รับประทานอาหารได้เร็วกว่าและมีระยะเวลาการเริ่มใช้ยาขับลมในระยะหลังผ่าตัดช้ากว่า (25.35 ± 23.73 ชั่วโมง) กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวทางเดิม (15.47 ± 20.08 ชั่วโมง) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และเมื่อเปรียบเทียบอาการท้องอืดของกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวทางเดิมของการศึกษานี้กับผู้ป่วยนิ่วหลังผ่าตัดทางหน้าท้องที่ได้รับการดูแลตามแนวทางเดิมจากการศึกษาในหอผู้ป่วยเดียวกันที่มีมาก่อน พบจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามแนวทางเดิมในการศึกษานี้มีอาการท้องอืดระดับมากและปานกลางหลังผ่าตัด 24 และ 48 ชั่วโมง (ร้อยละ 94.7 และ 90.7) น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามแนวทางเดิมในการศึกษาที่มีมาก่อน (ร้อยละ 98.7 และ 93.6)

การวิจัยเปรียบเทียบผลของการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้น โดยการใช้ยาชาเฉพาะที่กับการดมยาสลบ เพื่อแก้ปัญหาคาดูดมมารดา

ผู้วิจัย มงคล เลหาพิณแสง และคณะ
 โรงพยาบาลศิริราช
E-mail seetasang@yahoo.com

บทคัดย่อ

286
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นในเด็กแรกเกิด เพื่อแก้ไขปัญหาคาดูดมมารดาได้ ซึ่งได้ปรับปรุงวิธีการรักษาจากการผ่าตัดโดยการดมยาสลบมาเป็นการผ่าตัดโดยใช้ยาชาเฉพาะที่ จึงต้องพิสูจน์ว่าการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นในทารกแรกเกิดโดยการใช้ยาชาเฉพาะที่ได้ผลดีเทียบเท่ากับการดมยาสลบ โดยได้ขออนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลศิริราช เพื่อทำการศึกษาทารกแรกเกิด 30 ราย ที่มีปัญหาเรื่องการดูดมมารดาอันเนื่องมาจากพังผืดใต้ลิ้น แบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดยวิธีการสุ่ม กลุ่มหนึ่งจะได้รับการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นแล้วเย็บภายใต้การดมยาสลบ อีกกลุ่มหนึ่งจะได้รับการตัดพังผืดใต้ลิ้นโดยไม่ต้องเย็บภายใต้การใช้ยาชาเฉพาะที่ แล้วทำการติดตามผลสำเร็จของการดูดมมารดา รวมถึงผลของการผ่าตัดเปรียบเทียบกัน ในช่วงเดือนตุลาคม 2545 - มกราคม 2546 พบว่าผลสำเร็จของการดูดมมารดาที่เพิ่มขึ้นเมื่อใช้ LATCH score เป็นตัวเปรียบเทียบไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (3.07 ในกลุ่มดมยาสลบ และ 3.13 ในกลุ่มยาชาเฉพาะที่, $P = 0.806$) แต่ในกลุ่มที่ผ่าตัดโดยใช้ยาชาเฉพาะที่สามารถกลับมาดูดมมารดาได้เร็วกว่ากลุ่มที่ผ่าตัดโดยการดมยาสลบอย่างมีนัยสำคัญ (เฉลี่ย 40 นาที กับ 13 ชม., $P = 0.02$) โดยทั้งสองกลุ่มไม่มีโรคแทรกซ้อนจากการผ่าตัดแต่อย่างใด จึงสรุปผลการศึกษาได้ว่า การผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นในทารกแรกเกิด โดยวิธีการใช้ยาชาเฉพาะที่ได้ผลดีเทียบเท่ากับการดมยาสลบ ลดอัตราเสี่ยงจากการดมยาสลบลง ทารกสามารถกลับมาดูดมมารดาได้เร็วกว่า และเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่ามาก

การศึกษาความรุนแรงของปัญหาการดูดนมมารดา เนื่องจากพังผืดใต้ลิ้นของทารกแรกเกิด โดยใช้ Siriraj Tongue Tie Score

ผู้วิจัย มงคล เลหาพิญแสง และคณะ
โรงพยาบาลศิริราช
E-mail seetasang@yahoo.com

บทคัดย่อ

จากการสร้างเครื่องมือเพื่อที่จะบอกถึงความสัมพันธ์ของลักษณะทางคลินิกที่เกี่ยวกับความรุนแรงของพังผืดใต้ลิ้น
ลักษณะของหัวนมมารดา และตำแหน่งของปลายลิ้นของทารกเมื่อเทียบกับหัวนมและลานหัวนมขณะดูด เพื่อใช้ทำนายว่า
ทารกวัยใดจะมีปัญหาในการดูดนมมารดา เพื่อที่จะได้ทำการรักษาแต่เนิ่นๆ จึงได้ทำการศึกษา Sensitivity และ
Specificity ของ Siriraj Tongue Tie Score (STT score) จากการศึกษาทารกแรกเกิดที่คลอดในโรงพยาบาลศิริราช
ตั้งแต่วันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 - 15 มีนาคม 2549 ทั้งสิ้น 2,679 ราย ได้รับการประเมินโดย STT score ที่สร้างขึ้น
จากนั้นติดตามดูประสิทธิภาพในการดูดนมมารดาตามปกติ แล้วทำการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างประสิทธิภาพการดูดนม
มารดา กับคะแนนที่ได้จากการประเมิน STT พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจน ทารกที่ได้คะแนน STT ตั้งแต่ 8
ขึ้นไปจะไม่มีปัญหาเรื่องการดูดนมมารดา แต่ทารกที่ได้คะแนน STT ตั้งแต่ 7 คะแนนลงมาจะมีปัญหา (Sensitivity =
88.3%, Negative predictive value = 98.2%) จึงสามารถนำเครื่องมือนี้มาใช้ในการประเมินเบื้องต้นได้ว่าทารกวัยใดมี
แนวโน้มจะเกิดปัญหาการดูดนมมารดา ในปัจจุบันทารกแรกเกิดที่คลอดในโรงพยาบาลศิริราชจะได้รับการประเมิน โดย
STT score ทุกราย ทารกวัยใดได้คะแนนตั้งแต่ 8 ขึ้นไปก็จะให้เลี้ยงดูโดยมารดาได้ตามปกติ หากได้คะแนนตั้งแต่ 7
ลงมาก็จะต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้น โดยการสอนการให้นมบุตรที่เหมาะสม การช่วยเหลือด้วยวิธีการพิเศษต่างๆ
ตลอดจนทำการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้น โดยการเข้าหาเฉพาะที่ตามความเหมาะสมในแต่ละราย กล่าวคือ การนำ STT score
มาใช้ทำให้สามารถประเมินเบื้องต้นหาทารกแรกเกิดที่มีแนวโน้มจะเกิดปัญหาการดูดนมมารดาได้ดี โดยมีตัวชี้วัดเป็นการ
วินิจฉัยทารกที่มีปัญหาได้ภายใน 72 ชม. มากกว่า 95% และลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนหัวนมแตกเป็นแผลตั้งแต่
ระดับ 2 ขึ้นไป ให้น้อยกว่า 10% ซึ่งก็สามารถทำตามตัวชี้วัดมาได้โดยตลอด

การวิจัยเปรียบเทียบผลการรักษาทารกที่มีปัญหา เรื่องการดูดนมมารดาด้วยการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้น กับการรักษาประคับประคอง

ผู้วิจัย มงคล เลหาพิญแสง และคณะ
 โรงพยาบาลศิริราช
E-mail seetasang@yahoo.com

บทคัดย่อ

288
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาว่าหากมีความจำเป็นต้องรักษาโดยการประคับประคอง ในกรณีที่ทารกยังไม่พร้อมจะผ่าตัด หรือมารดายังไม่ต้องการผ่าตัด เนื่องจากอาการยังไม่มาก จะมีตัวชี้วัดใดที่จะประสบความสำเร็จได้จากการรักษาแบบประคับประคอง จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการรักษาทารกแรกเกิดที่มีปัญหาการดูดนมมารดา ระหว่างการรักษาประคับประคองกับการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้น โดยศึกษาทารกแรกเกิดที่มีปัญหาการดูดนมมารดา 100 ราย ที่มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่เดือนมกราคม - สิงหาคม 2549 ได้รับการสุ่มให้การรักษา 2 วิธี วิธีแรก คือ การรักษาแบบประคับประคอง 50 ราย วิธีที่สอง คือ การรักษาโดยการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นโดยใช้ยาชาเฉพาะที่ 50 ราย แล้ววัดผลความสำเร็จในการดูดนมมารดา โดยดูที่การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวของทารก และอาการแทรกซ้อนจากการให้นมของมารดา เช่น ความเจ็บปวด หรือ หวนมเป็นแผล ผลการศึกษาเมื่อแยก ผู้ป่วย 7 รายที่ไม่สามารถมาติดตามการรักษาตามกำหนดออกไปแล้ว พบว่ากลุ่มให้การรักษาประคับประคอง ประสบความสำเร็จ 41.7% (95% CI = 28.1% ถึง 55.7%) ในกลุ่มให้การรักษาโดยการผ่าตัดพังผืดใต้ลิ้นโดยใช้ยาชาเฉพาะที่ ประสบความสำเร็จ 100% โดยกลุ่มที่ประสบความสำเร็จจากการผ่าตัดจะดีขึ้นภายในวันแรกที่ผ่าตัด ขณะที่กลุ่มประคับประคองจะค่อยๆ ดีขึ้นภายในเวลา 3 วัน ขณะนี้ได้ให้การรักษาแบบประคับประคองก่อน ถ้าอาการเจ็บปวดของมารดาไม่ลดลงภายในเวลา 3 วัน หรือน้ำหนักตัวทารกไม่เพิ่มตามเกณฑ์ปกติ ภายในเวลา 7 วัน ก็จะส่งทำการผ่าตัดต่อไป โดยสามารถดำเนินการได้มากกว่าค่าเป้าหมายตัวชี้วัดที่กำหนดไว้ ได้แก่ ทารกที่มีปัญหาการดูดนมมารดาจากภาวะลิ้นติดได้รับการผ่าตัดแก้ไข ทารกที่มีปัญหาการดูดนมมารดาหลังจากการผ่าตัดภาวะลิ้นติดสามารถดูดนมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทารกแรกเกิดที่มีปัญหาการดูดนมมารดาได้รับการวินิจฉัยแต่เนิ่นๆ ภายใน 72 ชม. อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อน หวนมแตกเป็นแผลตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป และทารกได้ดูดนมมารดาอย่างน้อย 1 เดือน

การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพดีเริ่มที่บ้านแบบมีส่วนร่วม ด้วยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ผู้วิจัย จันทรเพ็ญ กุญ

งานรักษาพยาบาลชุมชน กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษ

E-mail chanpenkuy@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพดีเริ่มที่บ้านแบบมีส่วนร่วมด้วยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงโรงพยาบาลศรีสะเกษ เพื่อเพิ่มอัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านให้สูงขึ้น ทำให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ดำเนินการใน ปี 2548 - 2550 ประชากรการวิจัยมี 2 กลุ่มคือ 1) บุคลากรทีมสุขภาพประกอบด้วยแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และทีมสุขภาพอื่นๆ จำนวน 120 คน 2) ผู้ป่วยและญาติที่รับบริการสุขภาพดีเริ่มที่บ้านของโรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 130 คน สุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกการประชุม แบบส่งต่อการเยี่ยมบ้าน วัดผลก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมทุก 3 เดือน มีขั้นตอนดังนี้ จัดประชุมทีมสุขภาพ การสร้างเสริมพลังอำนาจด้วยการระดมสมองค้นหาปัญหา จุดอ่อน จุดแข็ง หาแนวทางพัฒนาระบบการเยี่ยมบ้าน พัฒนาศักยภาพบุคลากร จัดการสนับสนุนให้ดำเนินกิจกรรม Community Round และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในภาพรวมของศูนย์สุขภาพชุมชนทั้งจังหวัดศรีสะเกษ รวมทั้งร่วมกันคิดค้นรูปแบบและปรับปรุงวิธีการทำงาน โดยให้ศูนย์สุขภาพดีเริ่มที่บ้านเป็นศูนย์กลาง ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาเครือข่ายการเยี่ยมบ้านให้เข้มแข็งด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและสร้างพลังปัญญาด้วยการชื่นชมซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการเยี่ยมบ้านอัตราสูงขึ้น จากปี 2548 อัตราเยี่ยมบ้านร้อยละ 40.30 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 81.02 ในปี 2549 และร้อยละ 81.72 ในปี 2550 ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการเยี่ยมบ้านร้อยละ 95.10 และร้อยละ 79.90 ตามลำดับ ลดค่าใช้จ่ายการรักษาในโรงพยาบาลและไม่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำ ลดค่าใช้จ่ายในครอบครัวร้อยละ 85.30 ส่วนผู้ให้บริการ คือ ทีมสุขภาพ ร้อยละ 89.10 มีโอกาสได้ร่วมคิดแก้ไขปัญหา ร่วมกันเรียนรู้ เกิดความมั่นใจในการทำงาน และร้อยละ 87 เห็นด้วยกับการพัฒนาเครือข่ายเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน สามารถทำให้เกิดการประสานเชื่อมโยงเครือข่าย ขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญสหสาขาวิชาชีพในการดูแล และแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัวได้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

ประสิทธิภาพของสหมาตรการรณรงค์ต่อสุขอนามัย ของมือบุคลากรการแพทย์

ผู้วิจัย ยงค์ รุ่งเรือง
 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
E-mail siyru@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

290
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาการใช้สหมาตรการ ได้แก่ การประชาสัมพันธ์ ให้การศึกษา รวมทั้งนำเสนอเจลแอลกอฮอล์เป็นทางเลือกหนึ่ง นอกจากการล้างมือด้วยน้ำและสบู่ฆ่าเชื้อที่มีอยู่เดิมมาใช้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมในโรงพยาบาลศิริราช เริ่มตั้งแต่เดือน กันยายน 2548 - สิงหาคม 2550 สหมาตรการข้างต้นได้รับการสนับสนุนจากฝ่ายบริหาร รวมทั้งบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน สำหรับการให้การศึกษาได้นำเสนอสุขอนามัยของมือแก่กลุ่มนักศึกษาแพทย์ผ่านการบรรยายและฝึกปฏิบัติในหลักสูตร แพทยศาสตร์ที่ปรับปรุงใหม่ ผลการศึกษาโดยการเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังมาตรการรณรงค์สุขอนามัยของมือ พบว่า อัตราการทำความสะอาดมือของบุคลากรการแพทย์ทุกประเภททั้งก่อนและหลังการสัมผัสผู้ป่วยหรือทำหัตถการเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 39.7 เป็นร้อยละ 50 อัตราการทำความสะอาดมือเพิ่มขึ้นสูงสุดในกิจกรรมก่อนสัมผัสผู้ป่วยหรือทำหัตถการเท่ากับร้อยละ 67.3 ได้แก่ จากเดิมร้อยละ 20.8 (33 จาก 159 กิจกรรม) เป็นร้อยละ 34.8 (96 จาก 276 กิจกรรม) ของกิจกรรมที่มีโอกาสทำความสะอาดมือ ตามลำดับ โดยพบอัตราเพิ่มขึ้นสูงสุดในกลุ่มนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ จากร้อยละ 5 (1 จาก 20 กิจกรรม) เป็น ร้อยละ 20 (10 จาก 50 กิจกรรม) รองลงไป ได้แก่ แพทย์ประจำบ้านจากร้อยละ 15.8 (3 จาก 19 กิจกรรม) เป็นร้อยละ 32.1 (9 จาก 38 กิจกรรม), พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลจากร้อยละ 24.4 (19 จาก 78 กิจกรรม) เป็น ร้อยละ 46.6 (61 จาก 131 กิจกรรม) ตามลำดับ ส่วนภายหลังการทำหัตถการหรือการสัมผัสผู้ป่วย อัตราการทำความสะอาดมือโดยเฉลี่ยเท่ากับร้อยละ 58.5 (93 จาก 159 กิจกรรม) เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 65.2 (180 จาก 276 กิจกรรม) ตามลำดับ สำหรับอุบัติการณ์ของ HAI โดยรวมมีแนวโน้มลดลงเท่ากับร้อยละ 7.0 โดยไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.12$) จาก 8.6 เหลือ 8.0 episodes ต่อ 1,000 patient-days เช่นเดียวกับ Primary blood stream infections (Primary BSIs) ลดลงจาก 0.44 เหลือ 0.35 episodes ต่อ 1,000 patient-days ($p = 0.09$) ตามลำดับ อุตการณ์ที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ Ventilator-associated pneumonia (VAP) และ Catheter-associated urinary tract infections (CAUTI) VAP ลดจาก 17.1 เหลือ 13.7 episodes ต่อ 1,000 ventilator-days, ($p = 0.02$) และ CAUTI ลดจาก 9.2 เหลือ 7.4 episodes ต่อ 1,000 catheter-days, ($p = 0.02$) ดังนั้น สหมาตรการรณรงค์สุขอนามัยของมือที่มีเจลแอลกอฮอล์เป็นทางเลือกในการทำทำความสะอาดมือให้แก่บุคลากรการแพทย์มีแนวโน้มช่วยเพิ่มโอกาสในการปฏิบัติตามมาตรฐานสุขอนามัยของมือได้ดี โดยเฉพาะการเพิ่มขึ้นของสุขอนามัยของมือในบุคลากรสายแพทย์ รวมทั้งการเพิ่มขึ้นของสุขอนามัยของมือในกิจกรรมก่อนสัมผัสผู้ป่วยหรือทำหัตถการ ซึ่งมีผลต่อการลดความเสี่ยงของการถ่ายทอดเชื้อก่อโรคไปสู่ผู้ป่วยได้มากกว่ากิจกรรมหลังสัมผัสผู้ป่วยหรือหลังเสร็จสิ้นหัตถการ

การพัฒนาหุ้นส่วนระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

ผู้วิจัย จุลจรรยาพร ลินศิริ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
E-mail chune_nano@hotmail.com

บทคัดย่อ

การสร้างหุ้นส่วนหรือภาคีในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนที่จะให้เกิดการดำเนินงานบูรณาการร่วมกัน จึงได้สร้างและพัฒนาการทำงานแบบหุ้นส่วนในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนระหว่างบุคลากรสุขภาพกับองค์กรบริหารส่วนตำบล ประชาชน และชุมชน และเพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยวิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมจากสถาบันการศึกษา ร่วมกับฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนบางปลาม้า ผู้บริหารและสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลโคกคราม ผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน และประชาชน หมู่ที่ 8 ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออกตาดาวา โดยนำรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนด้วยการสนับสนุนการทำงานร่วมกันของเครือข่ายที่ได้จากการวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมในพื้นที่ มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2548 - ตุลาคม 2550 รวบรวมข้อมูลโดยการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพกับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ดำเนินกิจกรรมตามขั้นตอนการทำงานแบบเป็นหุ้นส่วนกับชุมชน ได้แก่ จัดประชุมร่วมกัน วิเคราะห์กิจกรรม นโยบาย โครงการ เพื่อค้นหาปัญหาสุขภาพชุมชน ประเมินความต้องการชุมชน วิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ดำเนินการตามแผน และประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากการถอดบทเรียน และสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้ร่วมดำเนินการ ผลการศึกษาพบว่า การพัฒนาหุ้นส่วนในการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพชุมชนระหว่างบุคลากรสาธารณสุขจากสถาบันการศึกษา โรงพยาบาล อบต. และชุมชน มีขั้นตอน คือ การเข้าหาทำความรู้จัก องค์กรชุมชน เรียนรู้และเข้าใจชุมชน สร้างความคุ้นเคยกับชุมชน สนับสนุนกิจกรรมของชุมชน ร่วมรับผิดชอบ ดำเนินการหรือเป็นภาคี/หุ้นส่วนในกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพชุมชน แล้วทำให้ชุมชนชุมชนมีการกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีการสร้างสรรค์และปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อสุขภาพ มีการจัดทำโครงการและดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ จึงควรมีการสร้างเครือข่ายการทำงาน และนำการทำงานแบบภาคีไปใช้ในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน

การเปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างการใช้ยาชาฟันเฉพาะที่ร่วมกับยาชาหล่อลื่น กับการใช้ยาชาหล่อลื่นเพียงอย่างเดียว สำหรับการใส่สายนาโสแกสตริก

ผู้วิจัย สุพจน์ พงศ์ประสพชัย, ธัญจิรา จิรนนทกาญจน์, เขมรัตน์ สุทธรินทร์
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
E-mail supotpong@hotmail.com

บทคัดย่อ

292
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การใส่สายนาโสแกสตริกเป็นหัตถการที่ทำบ่อยมากในเวชปฏิบัติ วิธีใส่โดยทั่วไปในปัจจุบันคือการใช้ลิโดเคนเยลลี่หรือเยลลี่หล่อลื่นสายก่อนใส่เพียงอย่างเดียว ซึ่งพบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็ยังคงมีความเจ็บปวดทุกข์ทรมานจากการใส่อย่างมาก ยาฟันลิโดเคน 10% เป็นยาชาฟันที่มีการใช้อย่างแพร่หลายเพื่อลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบนได้เป็นอย่างดี แต่ยังไม่มีการวิจัยนำมาใช้ในการใส่สายนาโสแกสตริกมาก่อน จึงทำการศึกษาเป็น Double blind randomized controlled study เปรียบเทียบประสิทธิภาพระหว่างการใช้ยาฟันลิโดเคน 10% ร่วมกับลิโดเคนเยลลี่ 2% เทียบกับการใช้ลิโดเคนเยลลี่ 2% แต่เพียงอย่างเดียวในการใส่สายนาโสแกสตริก ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ของการใส่สายนาโสแกสตริกจะถูกสุ่มเพื่อได้รับยาฟันลิโดเคน 10% หรือยาฟันหลอก (น้ำเกลือนอร์มัล) ที่จุ่มและค่อ หลังจากนั้นผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มจะถูกใส่สายนาโสแกสตริกที่หล่อลื่นด้วยลิโดเคนเยลลี่ 2% และเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม จากผู้ป่วยทั้งหมด 60 ราย ได้รับยาฟันลิโดเคน 31 ราย ได้รับยาฟันหลอก 29 ราย พบว่า ความรู้สึกไม่สุขสบายจากการถูกพ่นยาไม่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม แต่ในกระบวนการใส่สายนาโสแกสตริก ผู้ป่วยกลุ่มที่ได้ยาฟันลิโดเคนรู้สึกเจ็บปวดน้อยกว่า (Visual analog scale 23.6 ± 16.6 มิลลิเมตร เทียบกับ 43.1 ± 31.4 มิลลิเมตร, $p = 0.005$) รู้สึกไม่สุขสบายน้อยกว่า (30.0 ± 24.4 มิลลิเมตร เทียบกับ 51.4 ± 30.0 มิลลิเมตร, $p = 0.004$) กลุ่มที่ได้ยาฟันหลอก ผู้ป่วยและแพทย์เลือกใช้ยาฟันชนิดเดิมในการใส่ครั้งต่อไปในกลุ่มยาฟันลิโดเคนมากกว่ากลุ่มยาฟันหลอก แพทย์ในกลุ่มยาฟันลิโดเคนมีความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มยาฟันหลอกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ความยากง่ายในการใส่สายนาโสแกสตริก เวลาที่ใช้ในการใส่ จำนวนครั้งที่ใส่ และความสำเร็จในการใส่ไม่แตกต่างกันระหว่างสองกลุ่ม ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใดๆ สรุปได้ว่า การใช้ยาฟันลิโดเคน 10% ร่วมกับลิโดเคนเยลลี่ 2% มีประสิทธิภาพดีกว่าการใช้ลิโดเคนเยลลี่อย่างเดียว จึงจะนำมาใช้ในเวชปฏิบัติทั่วไป ขณะนี้ได้นำเสนอเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติมาตรฐานในหอผู้ป่วยภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้าย ในบริบทสังคมอีสาน

ผู้วิจัย พรณา บุญตาแสง, จินตนา บุญจันทร์, นริรักษ์ วงศ์พราวมาศ, โสภณ จุลสม, วิไลวรรณ อยู่สุข
แผนกการพยาบาลสูติ - นรีเวชกรรม งานบริการพยาบาล
โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
พิสมัย ยืนยาว, สงวนโชค ล้วนรัตนกร, สรุพงศ์ แสนโกษณ์
หน่วยมะเร็งนรีเวช ภาควิชาสูติ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail 4850800474@kku.ac.th

บทคัดย่อ

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้ายที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวที่สามารถปฏิบัติได้จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและเพียงพอที่จะมีชีวิตอยู่อย่างสุขสบายในสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย จึงได้ศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้าย เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้ายในบริบทสังคมอีสาน โดยการวิจัยปฏิบัติการ ในผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง (KPS<40) และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแล 2 กลุ่ม คือ 1) บุคลากรสุขภาพ และ 2) ผู้ดูแลในครอบครัวของหอผู้ป่วยนรีเวช 5x แผนกการพยาบาลสูติ - นรีเวชกรรม งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์และสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย รวมถึงติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวเมื่อผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายระหว่างเดือนตุลาคม 2550 - มีนาคม 2551 ผลการวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้ายในบริบทสังคมอีสาน คือ การจัดการดูแลเพื่อจัดการอาการที่ทำให้ไม่สุขสบาย, การให้ข้อมูลภาวะสุขภาพ/ประโยชน์และความเสี่ยงของการรักษา/ทางเลือกของการรักษาตามภาวะสุขภาพ, การสนับสนุนให้ครอบครัวอยู่ดูแล/ให้ข้อมูลและฝึกทักษะการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต, การวางแผนการจำหน่ายอย่างมีคุณภาพ/จัดหาทรัพยากรที่จำเป็นอย่างครบถ้วนและเพียงพอ และการประสานงานกับสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง 2) กระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชระยะสุดท้ายในบริบทสังคมอีสาน คือ การพัฒนากระบวนการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัว/ให้การดูแลอย่างตั้งใจจริงใจ/สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติการกิจสุดท้ายที่รอคอยให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี/สนับสนุนให้บรรลู่วัตถุประสงค์สุดท้ายของชีวิต, การพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูล/ฝึกทักษะครอบครัวในการติดต่อเพื่อขอความช่วยเหลือจากสถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน/จัดหาผู้ประสานงานในการดูแลผู้ป่วย/พัฒนากระบวนการส่งต่อและพัฒนาเครือข่ายร่วมดูแล จึงสรุปได้ว่า ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพื่อจัดการอาการที่ทำให้ไม่สุขสบายอย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ครอบครัวสามารถให้การดูแลได้ทั้งเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่อย่างสุขสบายและจากไปอย่างสงบ

การใช้คลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงช่วยประเมินความพอเพียงของสารน้ำในช่วงวิกฤติ (โรคไข้เลือดออก)

ผู้วิจัย สุรัชย์ เกียรติชัยพัฒน์
 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลราชบุรี
E-mail siriphorn_c@hotmail.com

บทคัดย่อ

294
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ไข้เดงกี ไข้เลือดออก ไข้เลือดออกช็อก เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัส มี Pathophysiologic hallmark คือ การรั่วของพลาสมาสู่ Third space ในช่วงวิกฤติ และภายใน 24 ถึง 48 ชั่วโมงถัดมา ก็จะเข้าสู่ช่วง Convalescence ซึ่งต้องการเติมสารน้ำอย่างระมัดระวัง เติมเท่าที่จำเป็น น้อยที่สุด ที่จะพอรักษาสสมดุลการไหลเวียนในช่วงวิกฤติ ทั้งนี้เพื่อลดปัญหาภาวะน้ำเกิน ซึ่งเป็นสภาวะแทรกซ้อนสำคัญที่ทำให้เสียชีวิต เพราะจะเกิดความไม่สมดุลของเกลือแร่ กรดต่าง เลือดออกผิดปกติตามมา จึงได้ทำการศึกษาประเมินความพอเพียงของสารน้ำในระบบไหลเวียนในช่วงวิกฤติ ซึ่งวิธีการตรวจโดยทั่วไปจะต้องอาศัยความชำนาญ และอาจเสี่ยงกับการเสียเลือดเพิ่ม จึงใช้วิธีที่ไม่ต้องบาดเจ็บโดยใช้คลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงประเมินเส้นเลือดดำใหญ่ซึ่งสะท้อนถึงค่าความดันในหัวใจห้องบนขวาได้ ได้ศึกษาแบบไปข้างหน้า โดยเลือกผู้ป่วยที่มีการรั่วของสารน้ำมาก กำลังอยู่ในภาวะวิกฤติและได้รับการรักษามาระยะหนึ่งแล้วตามแนวทางปกติ แต่ระบบไหลเวียนยังไม่พอเพียง และช่วงนี้ผู้ป่วยจะมีอาการแสดงของการหายใจลำบาก เสี่ยงที่จะเป็นทั้งภาวะขาดสารน้ำหรือสารน้ำเกินก็ได้ หากไม่ประเมินให้แน่ชัด การวางแผนสั่งการรักษาต่อจากนี้ จะตัดสินใจลำบากมาก หากมีวิธีการตรวจใดที่สะดวกปลอดภัย เชื่อถือได้ ก็น่าจะนำมาประยุกต์ใช้ และจากหลักฐานพบว่า การดูขนาดและการหดตัวของเส้นเลือดดำใหญ่สามารถบ่งบอกถึงค่าความดันในหัวใจห้องบนขวาได้ จากการได้ติดตามผู้ป่วย 7 ราย พบว่ามีความสัมพันธ์กันดี แต่รายล่าสุดได้มีการทำการใส่สายสวนหัวใจห้องบนขวาในเวลาใกล้เคียงกันด้วย พบว่า ค่าที่วัดได้ทั้ง 2 วิธีเป็นค่าที่เหมือนกัน และทำให้แผนการรักษาเปลี่ยนจนผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะน้ำเกินได้ในที่สุด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าในภาวะวิกฤติ และการประเมินสภาวะความพอเพียงของสารน้ำในระบบไหลเวียนด้วยวิธีตรวจร่างกายแปรผลยาก การประยุกต์ใช้คลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงมาช่วยด้วยการแปรผลที่ไม่ยาก พบว่าสะท้อนถึงค่าความดันในหัวใจห้องบนขวาได้ดี สามารถช่วยชี้แนะเพื่อสะดวกในการสั่งการรักษาในช่วงวิกฤติได้เป็นอย่างดี และลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการล้างมือโดยใช้แอลกอฮอล์เจล และคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต

ผู้วิจัย เกตุวดี จันอ้น, เพ็ญฟ้า อุตวรารัตน์กิจ, กนกรัตน์ ศิริพานิชกร
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail phfut@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

การล้างมือของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นมาตรการสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล สะดวกและล้างได้บ่อยกว่าการล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่ต้องล้างออกด้วยน้ำ แต่บุคลากรยังไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของแอลกอฮอล์เจลที่ผลิตใช้เองในโรงพยาบาล การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล และคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต ของพยาบาลแผนกหอผู้ป่วยหนัก หอผู้ป่วยอายุรกรรม และเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรม จำนวน 30 คน โดยเก็บตัวอย่างเชื้อในมือก่อนและหลังล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล และน้ำยาคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต นำไปตรวจหาจำนวนแบคทีเรียทั้งหมด และสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการล้างมือและความพึงพอใจในการใช้แอลกอฮอล์เจล ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของแบคทีเรียทั้งหมดหลังล้างมือด้วยคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต (1.9×10^5 CFU/มือ) น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของจำนวนแบคทีเรียทั้งหมดก่อนล้างมือ (3.6×10^5 CFU/มือ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยมีค่าเฉลี่ยการลดลงของแบคทีเรียทั้งหมดในมือเท่ากับร้อยละ 43.8 และสามารถลดจำนวนแบคทีเรียในมือในหอผู้ป่วยอายุรกรรมได้มากที่สุด (ร้อยละ 50.9) ส่วนการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล พบว่า ค่าเฉลี่ยของจำนวนแบคทีเรียทั้งหมดในมือหลังล้าง (1.2×10^4 CFU/มือ) น้อยกว่าก่อนล้าง (2.7×10^5 CFU/มือ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมีค่าเฉลี่ยของการลดลงของจำนวนแบคทีเรียหลังล้างเท่ากับร้อยละ 85.9 โดยสามารถลดจำนวนแบคทีเรียในกลุ่มงานเภสัชกรรมได้มากที่สุด (ร้อยละ 91.3) เมื่อเปรียบเทียบการลดลงของแบคทีเรียในมือหลังการล้างมือด้วยน้ำยาทั้ง 2 ชนิดพบว่า การล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล สามารถลดจำนวนแบคทีเรียได้มากกว่าการล้างมือด้วยคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ผลการศึกษารูปได้ว่าการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลมีประสิทธิภาพในการลดจำนวนแบคทีเรียในมือได้มากกว่าการล้างมือด้วยคลอเฮกซิดีน กลูโคเนต และส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าการล้างมือคือวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่ง่ายและสิ้นเปลืองน้อยที่สุด (ร้อยละ 96.7) เทคนิคการล้างมือที่ถูกต้องมีผลต่อการลดปริมาณเชื้อบนมือ (ร้อยละ 93.3) และเห็นด้วยกับการใช้แอลกอฮอล์เจล ล้างมือบ่อยๆ กรณีที่ไม่มีอ่างล้างมืออยู่ใกล้ๆ (ร้อยละ 96.7) มีเพียงร้อยละ 33.3 และ 43.3 เห็นว่าการล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจลทำให้เหนียวมือและมือกลิ่นไม่น่าใช้ ตามลำดับ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลใช้แอลกอฮอล์เจลล้างมือบ่อยๆ เพื่อควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประหยัดค่าใช้จ่าย เนื่องจากเป็นน้ำยาที่ผลิตได้เองในโรงพยาบาล

การบริหารจัดการข้อมูลผู้ป่วยเพื่อสนับสนุนการบริการวิชาการและการวิจัย

ผู้วิจัย วัฒนา ตันทะเทวินทร์, สุธันนี สิมะจาริก, มาลินี วงศ์สวัสดิวัฒน์, วิมลรัตน์ กฤษณะประกรกิจ, สมบูรณ์ เทียนทอง
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

E-mail rpanar@gmail.com

บทคัดย่อ

การจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถสืบค้นได้ง่าย หรือนำมาวิเคราะห์ได้ จะสามารถนำข้อมูลจากการสอบถามผู้ป่วยที่รับบริการของหน่วย APS มาใช้ประโยชน์ในการบริการวิชาการและการวิจัยได้ จึงได้นำเสนอระบบการจัดเก็บข้อมูลอย่างง่ายที่สามารถเรียนรู้และพัฒนาด้วยตนเองโดยใช้โปรแกรม Microsoft Access โดยการออกแบบใบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยให้ส่งต่อการบันทึก และพิจารณาเลือกเฉพาะข้อมูลที่ใช้ในการบริการ จากนั้นวิสัญญีพยาบาลของหน่วย APS ดำเนินการสร้างฐานข้อมูล จากการวิเคราะห์ข้อมูลใน 6 เดือนแรก โดยเน้นข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับ Single dose spinal morphine พบว่าผลการระงับปวดอยู่ในเกณฑ์ดี ผู้ป่วยมีความปลอดภัย จึงได้เสนอแนวทางให้เป็น Routine service และให้ทีมงาน PO visit ของภาควิชาวิสัญญีเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยแทน การวิเคราะห์ข้อมูลใน 1 ปีแรก โดยเน้นผลการดำเนินการทั้งปริมาณและคุณภาพการบริการรวมทั้งอาการแทรกซ้อนที่พบ และได้นำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ทางวิชาการอย่างหลากหลาย เช่น จัดทำรายงานประจำปี ตีพิมพ์ในวารสาร การให้ความรู้แก่บุคลากรของหน่วยงานทั้งในชั่วโมงวิชาการและเผยแพร่ทางแผ่นพับ APS Alert ทุก 2 เดือน เป็นต้น นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานใน 3 ปีแรก ทำให้ทราบผลการดำเนินงานเปรียบเทียบกับในแต่ละปี และนำข้อมูลในปีที่สามไปเปรียบเทียบกับข้อมูลของหน่วยระงับปวด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาหน่วยงาน และยังเป็นแหล่งข้อมูลให้นักศึกษาได้ค้นคว้าประกอบการเขียนผลงานวิจัยเพื่อประกอบการสอบวุฒิปัตร์ได้อีกด้วย และวิเคราะห์ผลการดำเนินงานใน 5 ปีต่อไป

296

+

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาระบบการประเมิน และบันทึกความปวดให้เป็นสัญญาณชีพที่ห้า

ผู้วิจัย พณรัตน์ รัตนสุวรรณ ยิ้มแย้ม, สมบูรณ์ เทียนทอง, มาลินี วงศ์สวัสดิวัฒน์, วิมลรัตน์ กฤษณะประกกรกิจ,
วัฒนา ตันทะเทวินทร์
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail rpanar@gmail.com

บทคัดย่อ

ที่ผ่านมาพยาบาลหอผู้ป่วยมีการประเมินความปวดบ้างแต่ไม่เป็นระบบและความปวดที่ประเมินได้จะบันทึกในแบบบันทึก
ทางการพยาบาล ซึ่งแยกออกจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยทำให้ทีมงานดูแลผู้ป่วยอื่นๆไม่ได้รับทราบข้อมูลด้วย จึงได้ทดลองใช้
แบบบันทึกความปวดเป็นสัญญาณชีพที่ห้า โดยมีแนวคิดที่จะปรับปรุงแบบฟอร์มปรอท (Graphic sheet) ให้มีพื้นที่
สำหรับการบันทึกความปวด เพื่อส่งเสริมให้มีการประเมินและบันทึกความปวดให้เป็นสัญญาณชีพเพิ่มอีกหนึ่งอย่างเรียกว่า
สัญญาณชีพที่ห้า (จากเดิม 4 อย่าง คือ ความดันเลือด ชีพจร อัตราการหายใจ และอุณหภูมิกาย) มีขั้นตอนการศึกษา 1)
พัฒนาแบบบันทึกความปวด 2) ชี้แจงวิธีการประเมินความปวดและวิธีบันทึกแก่พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหลัง
ผ่าตัด 2 Ward ของศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ 3) ทดลองใช้แบบบันทึก ทั้งนี้พยาบาลที่บันทึกส่วน
ใหญ่เห็นด้วยที่จะใช้แบบบันทึกนี้ เพื่อบันทึกความปวดให้เป็นสัญญาณชีพที่ห้า และใช้ในงานประจำเช่นเดียวกับสัญญาณ
ชีพอื่นๆ ต่อมาได้ถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นผู้ช่วยในการประเมินและบันทึกความปวด และทำการสำรวจอัตรา
การบันทึกคะแนนความปวดใน Graphic sheet อีกครั้งโดยตั้งเป้าหมายไว้ที่ 80% พบว่าการประเมินและบันทึกความ
ปวดใน Graphic sheet สามารถทำได้เกินเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีผลให้ผู้ป่วยทุกคนมีความพึงพอใจต่อการบริการระงับ
ปวดที่ได้รับ และพยาบาลมีความเห็นว่าควรขยายผลไปในทุกหน่วยงาน จึงได้ทดลองขยายการใช้งานของ Graphic
sheet ใหม่นี้ไปยังหอผู้ป่วยศัลยกรรมอีก 1 หอ พบว่า มีการบันทึกเพิ่มขึ้นทุกเวรและจำนวนผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการประเมิน
และบันทึกความปวดลดลง การบันทึกส่วนใหญ่ใช้เวลาน้อยกว่า 1 นาที ผลของการศึกษาดังกล่าวทำให้ผู้บริหาร
โรงพยาบาลยอมรับและอนุญาตให้ใช้ Graphic sheet ที่ปรับปรุงใหม่แทนแบบเดิมทั้งโรงพยาบาลและได้จัดทำ CoP
Pain the 5th vital sign ทำให้การประเมินและบันทึกความปวดในโรงพยาบาลศรีนครินทร์มีระบบและมาตรฐานที่ดีขึ้น

ความพึงพอใจของอาสาสมัคร ค่าความดันเลือด และผลต่อผิวหนัง : เปรียบเทียบระหว่างการใช้ กับไม่ใช้แผ่นฟิล์มถนอมอาหารพันต้นแขนก่อนวัดความดัน

ผู้วิจัย พุ่มพวง กิ่งสังวาล, ดารณี ปราการภานุรักษ์, มณีนีรัตน์ ธนาคันต์, ไกรवास แจ่มแสง, ชัยชนะ สันเทือกกุล,
วิมลรัตน์ กฤษณะประกรกิจ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail rpanar@gmail.com

บทคัดย่อ

298
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การใช้ BP cuff ร่วมกันในผู้ป่วยหลายๆ คน อาจทำให้เกิดการปนเปื้อน หรือติดเชื้อระหว่างผู้ป่วย และเพิ่มอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้ เพื่อป้องกันปัญหาดังกล่าวในต่างประเทศมีการแนะนำให้ใช้ BP cuff แบบใช้แล้วทิ้ง หรือใช้วัสดุคั่นกลางเพื่อไม่ให้ BP cuff สัมผัสกับผิวหนังโดยตรง จึงได้ศึกษาการนำแผ่นฟิล์มถนอมอาหาร (Plastic wrap) มาใช้เป็นวัสดุคั่นกลางเพื่อวัดความดันเลือด เพื่อเปรียบเทียบค่าความดันเลือดที่ได้จากการวัดปกติ กับค่าที่ได้จากการพัน Plastic wrap รวมทั้งศึกษาความต้องการในการเลือกวิธีวัดความดันเลือดและสภาพผิวหนัง ได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 60 คน กลุ่มที่ 1 วัดปกติ 3 ครั้งและวัดโดยพัน Plastic wrap 3 ครั้ง กลุ่มที่ 2 วัดโดยพัน Plastic wrap 3 ครั้งและวัดปกติ 3 ครั้ง จากนั้นประเมินบริเวณผิวหนัง และสอบถามความต้องการในการเลือกวิธีวัดความดันของอาสาสมัคร พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 91 คน ชาย 29 คน อายุระหว่าง 21-59 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 87.5 ต้องการวิธีวัดโดยพัน Plastic wrap ส่วนค่าความดันเลือด Systolic, Diastolic, Mean พบว่าการวัดปกติสูงกว่าการวัดโดยพัน Plastic wrap (ไม่แตกต่างกันทางสถิติ) ผลต่อผิวหนังที่สำคัญคือจุดเลือดออกใต้ผิวหนัง การวัดปกติเกิดมากกว่าการพัน Plastic wrap ในอัตรา 19 : 9 (ไม่แตกต่างกันทางสถิติ) จึงสรุปได้ว่าการวัดความดันเลือดโดยพัน Plastic wrap ก่อนการวัดเป็นที่ต้องการของกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากเห็นว่าสะอาดและถูกสุขอนามัย ค่าความดันที่ได้ไม่ต่างจากการวัดปกติ ที่สำคัญลดอัตราการเกิดจุดเลือดออกใต้ผิวหนังได้ จึงได้มีการนำผลการวิจัยมาจัดทำโครงการคือ “การป้องกันการติดเชื้อ/ปนเปื้อนจากการวัดความดันโลหิตโดยใช้พลาสติกถนอมอาหาร” พันแขนก่อนพัน BP cuff และจัดหา Plastic wrap ให้เพียงพอในการใช้งานประจำวัน ตลอดจนใช้ในการวิจัยต่อยอดและดูแลผู้ป่วยอีกด้วย

การศึกษาการเกิดอุบัติเหตุการใส่ท่อช่วยหายใจซ้ำ (Reintubation) ในงานบริการวิสัญญี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ : จากผลงานวิจัยสู่การปฏิบัติ

ผู้วิจัย กฤษณา สำเร็จ และคณะ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail krisum@kku.ac.th

บทคัดย่อ

การสำรวจอุบัติการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของ Reintubation ในผู้ป่วยที่ได้รับการวางยาสลบโดยการใส่ท่อช่วยหายใจในงานบริการวิสัญญี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โดยการนำข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการวางยาสลบในปี 2546 ทุกราย มาวิเคราะห์หาอุบัติการณ์ของ Reintubation พบอุบัติการณ์ Reintubation 31 ราย คิดเป็น 37.4 : 10,000 มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่เป็นเรื่องของบุคลากรที่ตัดสินใจไม่เหมาะสม ขาดประสบการณ์ และบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องมากที่สุดคือ วิสัญญีพยาบาล และได้วิเคราะห์ว่าสิ่งที่น่าจะลดความผิดพลาดนี้ได้ คือ ควรมีความระมัดระวังสูงขึ้น และประสบการณ์มีส่วนในการลดอุบัติการณ์ รวมถึงการจัดให้มีผู้ช่วยเหลือที่มีประสบการณ์ จากผลการศึกษานี้พบว่า การทำ Morbidity & Mortality Conference เพียงอย่างเดียวไม่ช่วยให้อุบัติการณ์ Reintubation ลดลง จึงมีแนวคิดในการแก้ปัญหาเพื่อช่วยลดอุบัติการณ์ที่เสี่ยงอันตรายนี้ โดยในปี 2547 “กลุ่มประกันคุณภาพงาน Intra-op” ได้จัดทำ “แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อนถอดท่อช่วยหายใจ” ซึ่งใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในปี 2548 จากนั้นได้จัดทำ “โครงการลดอุบัติการณ์การเกิด Reintubation จากการใช้แนวทางปฏิบัติ” เพื่อประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติดังกล่าว ซึ่งทำให้อุบัติการณ์ Reintubation ลดลงเหลือ 13 : 10,000 ปี 2549 มีการประชาสัมพันธ์ “แนวทางการประเมินผู้ป่วยก่อนถอดท่อช่วยหายใจ” บ่อยขึ้นโดยมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และการจัดการความรู้ ทำให้อุบัติการณ์ลดลงเป็น 11 : 10,000 ปี 2550 ได้มีการจัดทำแบบฟอร์มการส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยระหว่างวิสัญญีและหอผู้ป่วย เพื่อลดความผิดพลาดจากการส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน แต่เนื่องจากในช่วงครึ่งปีหลังมีการปรับเปลี่ยนกลุ่มงาน ทำให้การทำงานไม่ต่อเนื่อง จึงน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อุบัติการณ์เพิ่มขึ้นเป็น 22 : 10,000 จึงเป็นปัญหาที่จะต้องมีการวางแผนวิเคราะห์สาเหตุและแก้ไข เพื่อให้อุบัติการณ์ ปี 2551 ลดลงต่อไป อย่างไรก็ตามการตัดสินใจถอดท่อช่วยหายใจนั้นควรปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างเคร่งครัด และหากบุคลากรวิสัญญีสามารถถือปฏิบัติจนเป็นวัฒนธรรมองค์กรได้ ก็จะลดอุบัติการณ์นี้ลงได้

การสนับสนุนทางสังคม ความรู้ในการดูแลตนเองกับความสามารถในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ผู้วิจัย ฉวีวรรณ อยู่สำราญ ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์
 อัมพร คงจิระ, ราตรี ศิริสมบุญ, กาญจนา พิมล งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
 อัมพันธ์ เหมลิขิตเจริญกิจ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail nscys@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ



300

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาปัจจัยทำนายความสามารถในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยใช้กรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่มาปรึกษาที่ห้องคลอด คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 100 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ แบบวัดความรู้และแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบเชิงชั้นและขั้นตอน สรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีอายุครรภ์ระหว่าง 33-35 สัปดาห์ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง (50.5%) มีความรู้มาก (83%) และความสามารถในการดูแลตนเองมีระดับมาก (75%) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสามารถในการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ระดับการศึกษา การสนับสนุนทางสังคม และความรู้ นอกจากนี้ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคม (30.7%) ความรู้ (37.9%) และอายุ (2.4%) ร่วมกันทำนายความสามารถในการดูแลตนเองได้ร้อยละ 71 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นพยาบาลต้องสนับสนุนและกระตุ้นให้สามีและบุคคลในครอบครัว ให้ความรักความเอาใจใส่ทางด้านอารมณ์ และให้ข้อมูลต่างๆ รวมทั้งการให้ความรู้ในการป้องกันการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนดแก่สตรีตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 33 สัปดาห์ ซึ่งเป็นช่วงที่เสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

การดูแลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแบบองค์รวมด้วยจิตวิญญาณ

ผู้วิจัย ปวน สุทธิพิณจิธรรม, วิชิต ลีบุตรพงษ์, พนม เกตุมาน, วรัญญา บุญชัย, สุชุม เจียมตน, สมนัส บุญยะรัตเวช, ลีนา จุฬารัตน์มนตรี, ชนิษฐา ตูจินดา, วันวิสา แสงสินิล, ปราณี เกษมคานต์, สุจิตรา ศิริพฤษพงษ์, รุจี เผือดจันทิก, ศรีสมร สุทธิทิม, ผกามาต รัตนสุวรรณ, กรรณิกา โยธาทักษ์, พรพรรณ พงศ์สุพัฒน์, เพ็ญโฉม ศรีแจ่ม

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

E-mail sipsp@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

โรคสะเก็ดเงินเป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรัง ยังไม่มียาหรือเทคโนโลยีใดๆ รักษาโรคให้หายขาด ภาควิชาตจวิทยาจึงจัดทำโครงการดูแลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินแบบองค์รวมขึ้นเพื่อให้การดูแลรักษาด้วยจิตวิญญาณ สร้างความรู้ให้แก่ผู้ป่วยทุกราย รวมทั้งสร้างประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยแก่ทีมแพทย์ พยาบาล และแพทย์ประจำบ้าน พร้อมทั้งเก็บข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการศึกษาค้นคว้าต่อไปในอนาคตโดยความร่วมมือของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันจัดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน ที่มารับการรักษาที่หน่วยตรวจโรคผิวหนังโรงพยาบาลศิริราช ได้ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติในรูปแบบต่างๆ ผู้ป่วยจะได้รับ การรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินของสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย ผลการติดตามพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 90 ได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานแต่จำนวนผู้ป่วยรับการอบรมให้ความรู้ทำได้เพียงร้อยละ 35-70 ทีมดูแลผู้ป่วยได้ส่งจดหมายเชิญผู้ป่วยไป 100 ราย แต่มีผู้ป่วยเข้ารับการอบรมเพียง 5-8 ราย จึงได้คิดพัฒนาสื่อ การให้ความรู้ใหม่ที่ผู้ป่วยสามารถนำไปศึกษาได้ด้วยตนเอง และใช้แบบสอบถามประเมินความรู้ พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้ เพิ่มขึ้นไม่มากนัก จึงทำการวิจัยเรื่องกลุ่มช่วยเหลือกันเองเป็นการรักษาเสริมในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่มด้วยวิธีสุ่มผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินมาเข้าร่วมกิจกรรมช่วยเหลือกันเองและกลุ่มควบคุม กลุ่มช่วยเหลือกันเองจะเข้ากลุ่ม สัปดาห์ละครั้งนาน 1.30 ชั่วโมงติดต่อกัน 8 ครั้ง แพทย์ผิวหนัง จิตแพทย์และพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้ป่วยด้วยมี การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเอง บุคลากรทางการแพทย์เป็นเพียงผู้ให้ข้อเสนอแนะพร้อมกับแนะนำวิธีคลายเครียด การออก กำลังกายชนิดต่างๆ ผู้ป่วยทุกรายยังได้รับการรักษาตามเกณฑ์มาตรฐานของสมาคมแพทย์ผิวหนัง การวัดคุณภาพชีวิต (DLQI) ระดับความเครียด (Stress level) และความรุนแรงของโรคด้วยด้วยแบบสอบถามและ PASI score ก่อนและ หลังเข้ากิจกรรมที่ 8 และ 24 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วยกลุ่มช่วยเหลือกันเองมีความพึงพอใจ มี DLQI และ Stress level ดีขึ้น กว่าเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (DLQI ลดจาก 9.9 ± 6.7 ไปเป็น 6.1 ± 4.7 และ 5.7 ± 5.6 , Stress level ลดจาก 15.6 ± 9.3 ไปเป็น 10.9 ± 7.1 และ 10.8 ± 6.7) แต่ความรุนแรงของโรคงังเท่าเดิม แสดงว่าการดูแลผู้ป่วยต้องดูแลทั้งร่างกายและ จิตใจรวมทั้งให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตัวเองรู้จักหลบหลีกปัจจัยที่ กระตุ้นให้โรคกำเริบได้ ซึ่งต่อมากการดูแลรักษาด้วยจิตวิญญาณได้นำไปใช้ปฏิบัติอย่างแพร่หลาย

การนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้ ในการดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เผชิญกับการสูญเสียผู้ป่วย

ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลศิริราช

ผู้วิจัย สุพัฒน์ ศรีสมอ่อน, อุษณีย์ พองศรี, นภาพิณณ์ ก้นตะ
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
E-mail krisum@kku.ac.th

บทคัดย่อ

302

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อให้การดูแลสมาชิกในครอบครัวที่เผชิญกับการสูญเสียผู้ป่วย ณ ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลศิริราช และนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ไปใช้จริงในหอผู้ป่วยให้สัมฤทธิ์ผล จึงทำการศึกษาเปรียบเทียบผลเกี่ยวกับพฤติกรรมและทัศนคติต่อการปฏิบัติของพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น 5 ด้าน คือ 1) การให้ข้อมูลอย่างเพียงพอ 2) การเปิดโอกาสให้ญาติได้อยู่กับผู้ป่วยในวาระสุดท้าย 3) การเปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วย 4) การบรรเทาความวิตกกังวล 5) การสนับสนุนช่วยเหลือและช่วยอำนวยความสะดวก และศึกษาเปรียบเทียบผลเกี่ยวกับระดับคุณภาพและความคาดหวังต่อการปฏิบัติพยาบาลที่ได้รับของสมาชิกในครอบครัวที่เผชิญกับการสูญเสียผู้ป่วย การจัดเก็บข้อมูลในส่วนของญาติใช้การส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้ตอบกลับ นอกจากนี้ยังจัดระบบให้มีทีมสังเกตการณ์ขณะนำแนวปฏิบัติไปใช้ เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคบางประการที่ไม่สามารถปฏิบัติตามแนวที่กำหนดได้อย่างสมบูรณ์ กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) พยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 35 คน หน่วยตรวจโรคแพทย์ เวร-ฉุกเฉิน งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศิริราช 2) สมาชิกในครอบครัวที่เผชิญกับการสูญเสียผู้ป่วย การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ Paired t-test, Independent t-test และ Pearson's Correlation Coefficient จากการศึกษครั้งนี้ พบว่า การปฏิบัติของพยาบาลหลังการนำแนวปฏิบัติฯ ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ สามารถตอบสนองความต้องการของสมาชิกในครอบครัวที่เผชิญกับการสูญเสียผู้ป่วย ณ ห้องฉุกเฉิน ได้ตรงตามที่คาดหวังเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะด้านการสนับสนุนช่วยเหลือและช่วยอำนวยความสะดวก การเปิดโอกาสให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ป่วย สำหรับความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมและทัศนคติต่อการปฏิบัติก่อน-หลังการนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้ พบว่าไม่มีความแตกต่าง ดังนั้นจึงควรมีการติดตามการปฏิบัติของพยาบาลตามแนวทางที่กำหนดเป็นระยะ และกระตุ้นพยาบาลในการนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้ รวมทั้งปรับสถานที่และระบบบริการเพื่อให้เอื้อต่อการนำแนวปฏิบัติฯ ไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

ความชุกและปัจจัยเสี่ยงในการเกิดกลุ่มอาการเมตาบอลิก ในหญิงไทยวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคถุงน้ำรังไข่

ผู้วิจัย ชันยารัตน์ วงศ์วนนุรักษ์, มณี รัตนไชยานนท์, สุพรรณิ จันทวนิช, จงดี แดงรัตน์, มลฤดี โพธิ์พิจารย์,
หทัยชนก ทองนอก
หน่วยต่อมไร้ท่อ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail hanyaratwonnark@yahoo.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการดูแลรักษาผู้หญิงที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่ที่หน่วยต่อมไร้ท่อทางนรีเวช โรงพยาบาลศิริราช ยังไม่มีเกณฑ์ที่แน่ชัดในการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางเมตาบอลิก จึงต้องการศึกษาเพื่อหาความชุกของกลุ่มอาการเมตาบอลิกในหญิงไทยที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่โดยใช้เกณฑ์วินิจฉัย NCEP ATP III และ IDF เปรียบเทียบกัน รวมทั้งศึกษากลุ่มอาการทางเมตาบอลิกและภาวะดื้อต่ออินซูลินเปรียบเทียบกันระหว่างผู้หญิงที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่ที่อ้วนและไม่อ้วน และความสัมพันธ์ระหว่างระดับ Testosterone กับความเสี่ยงในการเกิดกลุ่มอาการทางเมตาบอลิก ได้ทำการวิจัยแบบตัดขวางจากกลุ่มตัวอย่างผู้หญิงที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่ตามเกณฑ์วินิจฉัย Revised Rotterdam 2003 จำนวน 100 คน ในระหว่างเดือนพฤษภาคม - พฤศจิกายน 2550 โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบเอว วัดความดันโลหิต เจาะเลือดเพื่อตรวจระดับกลูโคส อินซูลิน ไขมัน และเจาะตรวจฮอร์โมนเพศ ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ความชุกของกลุ่มอาการทางเมตาบอลิกในผู้หญิงไทยที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่โดยเกณฑ์วินิจฉัย NCEP ATP III และ IDF มีประมาณหนึ่งในสี่ของผู้หญิงที่เป็นโรคนี้ ภาวะอ้วนและการที่มีความผิดปกติจาก OGTT เป็นตัวบ่งชี้ที่มีนัยสำคัญในการเกิดกลุ่มอาการทางเมตาบอลิกในผู้หญิงที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่ ภาวะอ้วนลงพุงเป็นตัวบ่งชี้ที่มีนัยสำคัญในการบ่งชี้ภาวะดื้อต่ออินซูลิน ระดับ Total testosterone ไม่เป็นตัวบ่งชี้ภาวะบุรุษเพศ แต่ Free testosterone, ภาวะอ้วน, ภาวะอ้วนลงพุง เป็นตัวบ่งชี้ของภาวะบุรุษเพศ ดังนั้นจึงมีความสำคัญในการตรวจคัดกรองความผิดปกติทางเมตาบอลิกในผู้หญิงที่เป็นโรคถุงน้ำรังไข่ที่มีภาวะอ้วนและหรือภาวะอ้วนลงพุงทุกคน เพื่อตรวจค้นหาความผิดปกติและรีบให้การดูแลรักษา ทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความผิดปกติที่จะเกิดขึ้นในอนาคตและให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานการศึกษาแบบไปข้างหน้าต่อไป

การศึกษาความคงตัวของยาทางกายภาพและปริมาณสารสำคัญของแอลกอฮอล์ 70% หลังเปิดใช้

ผู้วิจัย จุฬินดา ทวีธรรมเจริญ งานผลิตยาทั่วไป โรงพยาบาลศิริราช
 สิริวรรณ ศศิธรโรจนชัย ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
E-mail well_fishtc@yahoo.com

บทคัดย่อ

ในปัจจุบันแอลกอฮอล์ที่ผลิตและใช้ในโรงพยาบาลยังไม่เคยมีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์หลังจากเปิดใช้ ซึ่งเมื่อเปิดใช้แล้วปริมาณของแอลกอฮอล์อาจลดลงจนทำให้ผลในการฆ่าเชื้อลดลงและนำไปสู่ปัญหาการติดเชื้อของผู้ป่วยในอนาคตได้ จึงได้ทำการศึกษาปริมาณแอลกอฮอล์ 70% แอลกอฮอล์ ที่มีการเปิดใช้โดยการจุ่มสำลีวันละ 2 ครั้ง ว่าจะสามารถเก็บได้นานเท่าไร จึงจะยังคงมีปริมาณแอลกอฮอล์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ - 23 พฤศจิกายน 2550 โดยศึกษาปริมาณตัวยาสำคัญ ตรวจสอบปริมาณแอลกอฮอล์ด้วยเครื่อง Gas-liquid Chromatography โดยเปิดขวดและใช้สำลีชุบแอลกอฮอล์ทุกวันๆ ละ 2 ครั้ง (ระยะเวลาตั้งแต่เปิดขวดจนใช้สำลีจุ่มแอลกอฮอล์และปิดฝาใช้เวลาไม่เกิน 25 วินาที) และจะมีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ที่เปิดแล้วโดยตรวจทุก 3-4 วัน ตัวอย่างที่ศึกษาจะเก็บที่อุณหภูมิห้อง และศึกษาความคงตัวของยาทางกายภาพจากการเปลี่ยนแปลงของสีโดยใช้ค่า Absorbance ของตัวอย่างที่วัดได้จากการใช้เครื่อง UV Spectroscopy ผลการศึกษาพบว่า แอลกอฮอล์ 70% เมื่อนำมาทดสอบความคงตัว สรุปได้ว่าเมื่อเปิดใช้แอลกอฮอล์โดยใช้สำลีจุ่มน้ำยาแอลกอฮอล์แล้วปิดฝาดังกล่าว พบว่าจะมีปริมาณแอลกอฮอล์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานคือ มีปริมาณแอลกอฮอล์ไม่ต่ำกว่า 60% และลักษณะทางกายภาพ พบว่าสีไม่แตกต่างจากรีมแรกการผลิตโดยยังคงอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คืออยู่ในช่วง 0.053820 ถึง 0.30755 ตลอดระยะเวลาการเปิดแอลกอฮอล์ใช้ ทั้ง 3 รุ่นการผลิต จนกระทั่งน้ำยาหมด คือขนาด 250 ml. เปิดใช้ได้นานเฉลี่ย 50 วัน และ ขนาด 60 ml. เปิดใช้ได้นาน 24 วัน น้ำยาจึงหมด ประโยชน์ที่ได้ทำให้ได้เรียนรู้การทำงานร่วมกับบุคลากรสาขาอื่น ช่วยให้ตอบคำถามได้อย่างมั่นใจ ได้ข้อมูลหลักฐานที่มีผลการทดลองที่ชัดเจน สามารถตอบคำถามให้กับผู้ป่วยและสร้างความมั่นใจในประสิทธิภาพของยาที่ผลิตให้กับผู้ป่วยได้ ขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษาเพื่อหาวิธีการในการสื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงข้อมูลและเข้าใจข้อมูลได้ง่าย และใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการรณรงค์ลดการติดเชื้อให้กับผู้ป่วย ซึ่งส่งผลให้เกิดการลดค่าใช้จ่ายด้านยาและการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากการติดเชื้อ

304

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาปริมาณสารสำคัญของแอลกอฮอล์ 70% เมื่อมีการเปิดใช้ตลอด 24 ชั่วโมง

ผู้วิจัย รุณิดา ทวีธรรมเจริญ งานผลิตยาทั่วไป โรงพยาบาลศิริราช
สิริวรรณ ศศิธรโรจนชัย ภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
E-mail welll_fishtc@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาปริมาณแอลกอฮอล์ใน 70% แอลกอฮอล์ ที่มีการเปิดทิ้งไว้ตลอด 24 ชม. ว่าจะสามารถเก็บได้นานเท่าไร จึงจะยังคงมีปริมาณแอลกอฮอล์อยู่ในช่วงที่สามารถฆ่าเชื้อได้ (ไม่ต่ำกว่า 60%) ได้ดำเนินการศึกษาตั้งแต่วันที่ 23 กุมภาพันธ์ - 23 ตุลาคม 2550 มีวิธีการดำเนินการดังนี้ 1) ศึกษาปริมาณตัวยาลำคัญ โดยใช้วิธีการตรวจสอบปริมาณแอลกอฮอล์โดยเครื่อง GC (Gas-liquid Chromatography) เพื่อวิเคราะห์หาปริมาณแอลกอฮอล์ในผลิตภัณฑ์หรือแม่แต่ระดับแอลกอฮอล์ในเลือด โดยมีขั้นตอนในการศึกษาคือ เปิดขวดแล้วตั้งทิ้งไว้ตลอด 24 ชม. และจะมีการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ที่เปิดแล้วทุก 3-4 วัน 2) ศึกษาความคงตัวของตัวทางกายภาพคือ ความเปลี่ยนแปลงของสีโดยใช้ค่า Absorbance ของตัวอย่างที่วัดได้จากการใช้เครื่อง UV Spectroscopy ซึ่งเป็นวิธีที่ดัดแปลงขึ้นเพื่อให้สามารถใช้เครื่องมือที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้กับงานวิจัย 3) หากพบว่าปริมาณของแอลกอฮอล์ในผลิตภัณฑ์ทั้ง 3 Lot มีปริมาณ Alcohol ต่ำกว่า 60% หรือมีสีที่เปลี่ยนแปลงเกินกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ก็จะหยุดการศึกษาและระบุอายุของผลิตภัณฑ์หลังเปิดใช้ตามที่ศึกษาได้ ผลการศึกษาพบว่า แอลกอฮอล์ 70% ขนาด 60 ml. และขนาด 250 ml. ซึ่งโรงพยาบาลผลิตเพื่อใช้กับผู้ป่วยเมื่อนำมาทดสอบความคงตัวโดยเปิดขวดแล้วตั้งทิ้งไว้ตลอด 24 ชม. จะมีลักษณะทางกายภาพได้แก่ สีไม่แตกต่างจากเริ่มแรกการผลิตโดยอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ มีค่า Absorbance อยู่ในช่วง 0.053820 ถึง 0.30755 และแอลกอฮอล์ขนาด 60 ml. และขนาด 250 ml. มีปริมาณแอลกอฮอล์อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่ยอมรับได้หลังเปิดใช้นาน 18 วัน และ 32 วัน ตามลำดับ (จากจำนวนวันซึ่งต่ำสุดที่ยังคงมีปริมาณไม่ต่ำกว่า 60% จากทั้ง 3 รุ่นการผลิต) จากการทดสอบที่ได้พบว่า ขนาดของผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกันจะได้ระยะเวลาที่แตกต่างกัน ผลการศึกษานี้ได้ช่วยรับประกันให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในประสิทธิภาพของผลิตภัณฑ์ที่ผลิต ซึ่งมีการใช้งานตามหออผู้ป่วย หน่วยตรวจหรือห้องเจาะเลือด และใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการณรงค์ลดการติดเชื้อในโรงพยาบาล ซึ่งส่งผลให้เกิดการลดค่าใช้จ่ายด้านยาและการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยจากการติดเชื้อ

การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการขยายม่านตาระหว่างการใช้ยา 2.5% Phenylephrine และ 0.75% Tropicamide กับการใช้ยา 1% Tropicamide สลับกับยา 10% Phenylephrine

ผู้วิจัย เอื่องพร พัทธ์สังข์, อุบล เริงกมล, สุวีรัตน์ รัตนกันทา, เดือนเพ็ญ กลกิจ
 งานการพยาบาล รักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล
 อดิศักดิ์ ตรีนวรัตน์ ภาควิชาจักษุวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
E-mail auengporn@yahoo.com

บทคัดย่อ

306 **+** บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การขยายม่านตาเพื่อเตรียมตรวจจอประสาทตาหรือเพื่อเตรียมผ่าตัดภายในลูกตากลุ่มแพทย์นิยมนำยาหยอดตา 2 ชนิดร่วมกัน ทำให้การขยายม่านตามีประสิทธิภาพกว่าการใช้ยาชนิดเดียว แต่มีข้อจำกัดในการใช้การหยอดตา 2 ชนิดร่วมกันเกี่ยวกับการบริหารยาและระยะเวลาในการรอมนตาขยายต้องใช้เวลานาน จึงได้ทำการศึกษาประสิทธิผลในการขยายรูม่านตาด้วยยาเดี่ยว 2 ชนิด คือ 1% Tropicamide และ 10% Phenylephrine เปรียบเทียบกับยาผสมที่ประกอบด้วย 0.75% Tropicamide และ 2.5% Phenylephrine โดยมีการศึกษาแบบ Randomized controlled study แบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม ด้วยวิธี Stratified block randomization ผู้วิจัยและผู้เข้าโครงการวิจัยไม่ทราบถึงประเภทยาที่ใช้เพื่อลดการเบี่ยงเบนผลการวิจัยโดยวิธี Double-blind randomized controlled trial ผลการศึกษาพบว่า ยาผสม 2.5% Phenylephrine และ 0.75% Tropicamide สามารถขยายรูม่านตาได้เร็วกว่ายาเดี่ยว 1% Tropicamide สลับกับยา 10% Phenylephrine อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่ยาผสม 2.5% Phenylephrine และ 0.75% Tropicamide ไม่ทำให้ความดันโลหิตและชีพจรของผู้ถูกหยอดมีการเปลี่ยนแปลง อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงได้มีการปรับระบบการหยอดยายาขยายม่านตาในโรงพยาบาลศิริราช โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีการเตรียมตรวจโดยการขยายรูม่านตาจะใช้ยาผสม 2.5% Phenylephrine และ 0.75% Tropicamide ส่งผลให้มีการออกเป็นระเบียบปฏิบัติและวิธีปฏิบัติในการขยายรูม่านตาในโรงพยาบาลศิริราช ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการใช้ยายาขยายม่านตาลง และลดความแออัดในห้องตรวจโรคจักษุ ในด้านผู้ป่วยได้รับการตรวจที่รวดเร็วขึ้นสร้างความพึงพอใจในการรับบริการ และได้รับความปลอดภัยจากผลข้างเคียงของยายาขยายม่านตา ในด้านพยาบาลผู้ให้บริการมีความสะดวกและลดความผิดพลาดในการหยอดยายาขยายรูม่านตาผิดผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในการยาผสม 95% เมื่อเทียบกับยายาขยายม่านตาชนิดเดิม

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของสตรีตั้งครรภ์ ที่รับไว้ดูแลรักษาในโรงพยาบาลศิริราช

ผู้วิจัย ราชตรี ศิริสมบุญ, กาญจนา พิมล, อัมพร คงจิระ, ฉวีวรรณ อยู่สำราญ, อัมพันธ์ เกลิมโชคเจริญกิจ,
ดิฐกานต์ บริบูรณ์ทรัพย์
ภาควิชาและงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

ในปี 2547 - 2548 กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเป็นกลุ่มผู้ป่วยครรภ์เสี่ยงสูงที่รับไว้ดูแลรักษาของหน่วยห้องคลอด โรงพยาบาลศิริราช การให้ยายับยั้งการหดตัวของมดลูกเป็นการดูแลรักษาแบบตั้งรับ จึงได้สนใจศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในสตรีตั้งครรภ์ เพื่อพัฒนางานเชิงรุกในการหาทางป้องกันตั้งแต่เริ่มต้น โดยศึกษาถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ ได้ทำ Case-control study จากกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 28-42 สัปดาห์ จำนวน 390 ราย เป็นกลุ่มควบคุม คือ สตรีตั้งครรภ์อายุครรภ์ 37 - 42 สัปดาห์ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอด จำนวน 260 ราย และกลุ่มศึกษา คือ สตรีตั้งครรภ์อายุครรภ์ 28 - 36 สัปดาห์ ที่มีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จำนวน 130 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป ข้อมูลทางการแพทย์ การวินิจฉัยโดยการตรวจร่างกาย ตรวจภายใน และตรวจการหดตัวของมดลูก และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการจากแฟ้มประวัติหรือการซักถามเพิ่มเติม พร้อมทั้งทำการสัมภาษณ์โดยใช้แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ขณะที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในห้องคลอด ผลการศึกษาพบว่า สตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและเจ็บครรภ์คลอดครบกำหนดมีอายุครรภ์โดยเฉลี่ยเท่ากับ 33.6 และ 38.8 สัปดาห์ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ การมารับบริการฝากครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมระหว่างการตั้งครรภ์ การมีเพศสัมพันธ์ โดยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ รายได้ของครอบครัว ประวัติการแท้ง ลำดับที่ของการคลอด การพักผ่อนนอนหลับ การดื่มสุรา การไข้ยาและสารเสพติด และพบว่าปัจจัยที่สามารถใช้ทำนายอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ คือ การมารับบริการฝากครรภ์ และพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีตั้งครรภ์ โดยมีค่า Adjusted OR 16.09 (95% CI เท่ากับ 1.92 - 134.73) และ 16.92 (95% CI เท่ากับ 1.71 - 60.75) ตามลำดับ ซึ่งผลจากการวิจัยจะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเชิงลึก และนำไปสู่การจัดทำแนวทางการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและป้องกันแก้ไขปัญหามาจากสาเหตุดังกล่าวให้มารดาและทารกได้รับความปลอดภัยมากที่สุด

การพัฒนาการคัดกรองผู้ป่วยเด็ก Triage checklist

โรงพยาบาลศิริราช

ผู้วิจัย

บุษบา หอมชื่น หน่วยตรวจโรคกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
วรพันธ์ เกรียงสุนทรกิจ, จุฬิศา โฉมฉาย
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ หน่วยกุมารเวชศาสตร์ ผู้ป่วยนอกและพิษวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

E-mail

scigt@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ



308

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ในปัจจุบันงาน Triage ได้กลายเป็นส่วนสำคัญในการบริหารจัดการความเสี่ยงของผู้ป่วยที่รอตรวจ ณ หน่วยตรวจคัดกรองโรคผู้ป่วยนอก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ในระยะเริ่มต้นการคัดกรองใช้ระบบ Triage algorithm อันเนื่องมาจากข้อจำกัดซึ่งต้องอาศัยความชำนาญในการประเมินผู้ป่วยเด็กเป็นส่วนประกอบ ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จึงได้มีการพัฒนาเครื่องมือและแนวทางการใช้เครื่องมือ Pediatric triage checklist ให้มีประสิทธิภาพการดำเนินการ จัดทำ Pediatric triage checklist และ Validate pediatric triage checklist โดยการศึกษาความไว ความจำเพาะ และค่า Keppa เมื่อผู้ใช้ คือ แพทย์เทียบกับพยาบาล ตลอดจนนำ Pediatric triage checklist มาใช้สอนในการฝึกอบรมแก่พยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์เวรฉุกเฉินและเก็บข้อมูลประสิทธิภาพการใช้เครื่องมือดังกล่าวจากการคำนวณความไวและความจำเพาะ จากการเปรียบเทียบความเที่ยงตรงในการคัดกรองระหว่างการใช้ Algorithm-based triage (ABT) กับ Pediatric Triage Checklist (PedCheck) พบว่า ABT มีความจำเพาะ 0.94 ในขณะที่ PedCheck มีความจำเพาะ 0.91 เมื่อเทียบความจำเพาะและความไวระหว่างแพทย์ (0.82, 0.92) และ พยาบาล (0.92, 0.93) พบว่า มีความพ้องกันในระดับดีมาก (Kappa = 0.829, 95% CI=0.684-0.94) เมื่อนำ PedCheck มาใช้ในการสอนพยาบาลตามหน่วยตรวจต่างๆ พบว่า ความจำเพาะอยู่ในระดับดีคือ พยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี มีค่าเฉลี่ยความจำเพาะเท่ากับ 0.96 ในขณะที่ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี เท่ากับ 0.93 โดยค่าเฉลี่ยความจำเพาะของทั้งสองกลุ่มนี้มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลจากการดำเนินการดังกล่าวทำให้ผู้ทำงานสามารถมองภาพรวมของหน่วยงาน มีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ผู้ปฏิบัติได้วิเคราะห์ วิจัย ผลงานของตน ส่งผลให้หน่วยงานเกิดความตระหนักถึงบทบาทและศักยภาพของผู้ทำงานประจำที่มีความใส่ใจในงานของตน ร่วมกับความสามารถในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจในวิชาการ ระบบ และมีจิตวิเคราะห เพื่อให้เกิดประสิทธิผลต่องานของตนอย่างยั่งยืน

ประสิทธิผลของการใช้สื่อสนับสนุนในการดูแลแผลที่เท้าด้วยตนเอง ในผู้เป็นเบาหวาน

ผู้วิจัย จุฬารัตน์ กังวานภูมิ, เกษฎาภรณ์ ขวัญทะเล หน่วยผ่าตัดเล็กและชะแผล
อัจฉรา สุวรรณนาคินทร์, กุลภา ศรีสวัสดิ์, นวพร ชัชวาลพาณิชย์ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
อภิรักษ์ ช่างสุวนิช สาขาวิชาศัลยศาสตร์ตกแต่ง โรงพยาบาลศิริราช

E-mail caker2@gmail.com

บทคัดย่อ

หน่วยตรวจโรคผ่าตัดเล็กและชะแผล โรงพยาบาลศิริราช ได้เห็นความสำคัญของการพัฒนากระบวนการหรือโปรแกรมการสอน เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานหรือญาติ สามารถทำแผลได้เองที่บ้านอย่างถูกต้อง เป็นการลดค่าใช้จ่าย และระยะเวลาการเดินทางมาโรงพยาบาล จึงได้ศึกษาประสิทธิผลของการใช้สื่อสนับสนุน VCD ร่วมกับแผ่นพับแสดงวิธีการทำแผล ต่ออัตราการ
ทำแผลที่ถูกต้อง การติดเชื้อ และการหายของแผล และพัฒนาสื่อวิธีการดูแลแผลที่เท้าของผู้เป็นเบาหวานให้สามารถทำ
แผลที่บ้านได้อย่างถูกต้อง โดยศึกษาวิจัยแบบ Quasi Experimental กลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นผู้เป็นเบาหวานที่มี
แผลที่เท้าที่มาทำแผลในหน่วยตรวจโรคผ่าตัดเล็กและชะแผล โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 80 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2
กลุ่ม กลุ่มละ 40 คน คือ 1) กลุ่มควบคุม ได้รับการสอนสาธิตวิธีการทำแผลโดยพยาบาลและให้ผู้ป่วยทดลองฝึกปฏิบัติ
ทำแผลโดยใช้หุ่น พร้อมกับดู VCD ร่วมกับแผ่นพับวิธีการทำแผล และกลับไปทำแผลทุกวันที่บ้านนัดมาพบแพทย์ทุก 1
สัปดาห์ และประเมินผลลัพธ์การทำแผลสัปดาห์ที่ 1, 4, 8, และ 12 2) กลุ่มทดลอง ได้รับการสอนสาธิตวิธีการทำแผลโดย
พยาบาลและให้ผู้ป่วยทดลองฝึกปฏิบัติทำแผลโดยใช้หุ่น พร้อมกับดู VCD ร่วมกับแผ่นพับวิธีการทำแผล และได้รับ
VCD และคู่มือแผ่นพับ วิธีการทำแผลกลับไปทำแผลทุกวันที่บ้าน นัดมาพบแพทย์ ทุก 4 สัปดาห์ และประเมินผลลัพธ์
การทำแผลสัปดาห์ที่ 4, 8, 12 เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือในการเก็บข้อมูล และเครื่องมือในการ
ดำเนินการวิจัย ผลการศึกษาในกลุ่มทดลองเกี่ยวกับความถูกต้องของการทำแผล พบว่าการปฏิบัติถูกต้องตามเกณฑ์ คือ
มีคะแนนตั้งแต่ 17 - 20 คะแนน การหายของแผล พบว่าการก้าวหน้าเรื่องการหายของแผลดีขึ้น โดยขนาดแผลเล็กลง
ตามลำดับ และด้านการประเมินค่าใช้จ่าย พบว่าทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลของผู้ป่วยและญาติลดลง

การดูแลรักษาเบาหวานในเด็กและวัยรุ่นอย่างครบวงจร

ผู้วิจัย
สุภาวดี ลิขิตมาศกุล, จิรนันดา สันติประภาพร, ไพรัชญา นาควัชร, ธราธิป โคละหัต
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พรศรี ศรีอัมฤชาพร, จินตนา ปากเพรียว และคณะ
ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail sislk@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

310

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เบาหวานในเด็กและวัยรุ่นยังไม่มี การดูแลให้การรักษาอย่างครบวงจรที่เป็นรูปธรรม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้ริเริ่มให้มีค่ายเบาหวานเด็กและวัยรุ่น จึงได้มีแนวคิดพัฒนาการดูแลรักษาเบาหวาน เด็กและวัยรุ่นอย่างครบวงจรทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ปี 2539 จนถึงปี 2550 ทั้งนี้เพื่อสร้างระบบการรักษาผู้ป่วย เบาหวานเด็กและวัยรุ่นให้มีการดูแลตนเองอย่างครบวงจร สร้างทีมบุคลากรผู้เชี่ยวชาญการรักษาในทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการดูแลตนเอง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาย่างครบวงจร และให้ผู้ป่วยมีความรู้และ ทักษะเพื่อการดูแลตนเองนำไปสู่การรักษาและทักษะควบคุมโรคให้ได้ดีเทียบเคียงผลการรักษาในต่างประเทศ โดยได้ ทำการศึกษาพัฒนาใน 3 ระยะ ระยะแรก (ปี 2539-2546) ได้เริ่มศึกษาเปรียบเทียบการสอนทักษะผู้ป่วย, พัฒนาศูนย์การ โดยการส่งพยาบาล นักโภชนาการ นักจิตวิทยาไปศึกษาระบบการสอนผู้ป่วยในต่างประเทศ, ปรับปรุงระบบการสอนและ สื่อการสอน, ดำเนินการจัดค่ายเบาหวานเด็กและวัยรุ่นทุก 2 ปี ครั้งละ 5 วัน ระยะกลาง (ปี 2546 - 2548) ได้จัดตั้ง Care team เบาหวานใน 5 หอผู้ป่วยและมีการอบรมพยาบาล Care team เริ่มจัดสรรบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง มี การสอนแก่ผู้ป่วยใหม่ทุกรายที่เรียกว่า โปรแกรม Siriraj Pediatric Diabetes Self Management Education, กำหนด KPI ของการอยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วย คือ อัตราการอยู่โรงพยาบาลด้วยเรื่อง DKA น้อยกว่า 5% และระยะเวลา อยู่โรงพยาบาลของผู้ป่วยในการเรียนรู้ศึกษาดูแลตนเองน้อยกว่า 10 วัน, เริ่ม Diabetes education and management clinic โดยมีทีมพยาบาล OPD ร่วมอยู่ใน Care team ระยะปัจจุบัน (2548-ปัจจุบัน) เริ่ม Siriraj Pediatric Diabetes call center, มีระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเด็กและวัยรุ่นที่ครบวงจร กำหนดมาตรฐานของผู้ป่วย ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการเรียนรู้ทักษะการดูแลตนเอง และเมื่อติดตามการรักษาต่อเนื่องถ้าผู้ป่วยมีปัญหา HbA1c > 8.5% หรือ DKA hypoglycemic ภายใน 6 เดือน หรือ Hypoglycemic unawareness/seizure ต้องได้รับการทบทวน ความรู้และทักษะและการแก้ไขปัญหาใหม่ พบว่า ผลการดูแลรักษาเบาหวานเด็กและวัยรุ่นของภาควิชากุมารเวชศาสตร์มี ค่า HbA1C เฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และผล HbA1C ของ T1 DM เมื่อปี 2547 เทียบเคียงใกล้เคียงกับผลค่า HbA1C ของการศึกษาจากต่างประเทศ และจะมีการรวบรวมผลครั้งต่อไปเมื่อสิ้นเดือนธันวาคม 2551 นอกจากนี้ ผลจากการดำเนินงานทำให้ทีมมีประสบการณ์ ทักษะการทำงานร่วมกันที่เกิดผลงานต่อเนื่อง ได้มีการพัฒนาสื่อ อุปกรณ์การสอน และสามารถสร้าง Flow การดูแลผู้ป่วย ผลจากการดำเนินการดังกล่าว ทำให้ได้องค์ความรู้จากการรักษา ผู้ป่วยและได้ทักษะในการทำงานเป็นทีม

นวัตกรรมเพื่อชีวิตที่พอเพียง

ผู้วิจัย สุรีย์ ธรรมิกบวร
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
E-mail sureetrum@hotmail.com

บทคัดย่อ

การพัฒนาแบบจำลองกิจกรรมจิตวิวัฒน์ในนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ปรัชญาและการดำเนินชีวิตภายใต้แนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ภายใต้การร่วมพลังจากสโมสรนักศึกษา โดยการจัดกิจกรรมหลากหลาย ยึดเนื้อหาตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และพัฒนาการของวัยนักศึกษา มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการออกแบบกิจกรรม เป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของนักศึกษา และมีการดำเนินการต่อเนื่อง ยั่งยืน ภายหลังสิ้นสุดโครงการ ทำให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น และการลดบทบาทอาจารย์ลงเป็นเสมือนผู้อำนวย ทำให้นักศึกษามีความรับผิดชอบในการจัดกิจกรรมมากขึ้น แต่การเข้ามามีส่วนร่วมของอาจารย์ในการดูแลให้ข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะบางอย่าง การร่วมเป็นผู้จัดกิจกรรมสุนทรียสนทนาในบางครั้งยังเป็นสิ่งจำเป็นเพราะช่วยให้นักศึกษาและอาจารย์มีความใกล้ชิดและเข้าใจกันมากขึ้น จากผลการประเมินนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถสะท้อนถึงการเรียนรู้และสร้างภูมิคุ้มกันให้ตนเองได้ โดยประเมินจากข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการสร้างสมานะและทักษะการผ่อนคลายตนเองได้ดีขึ้น ทำให้นักศึกษามีช่วงเวลาในการคิดใคร่ครวญมากขึ้น สร้างการตระหนักรู้ในการดำเนินชีวิตที่เป็นประโยชน์ แนวทางการทำความดี ความสุขจากการให้ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง แรงจูงใจต้องการทำความดี การมองเชิงบวก ในการดำเนินชีวิตและการมีโอกาสร่วมสัมพันธ์ภาพเพื่อการอยู่ร่วมกัน บทเรียนที่ได้ในการสร้างภูมิคุ้มกันนักศึกษา คือ นวัตกรรมเพื่อชีวิตพอเพียง (IOT for sufficient life) 1) การสร้างความเข้มแข็งภายใน (Inner strength) หมายถึง การพัฒนาศักยภาพที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตได้แก่ ศักยภาพในการสร้างสมานะ การมีทักษะการจัดการความเครียด การมีความสุขจากการให้ และการมีทักษะการสร้างสัมพันธ์ภาพ 2) การใส่ใจภายนอก (Outer smart) หมายถึง การมีความสามารถในการสร้างความสุขจากการให้ และสามารถทำงานเป็นทีมได้ มีส่วนร่วมในการดูแลสิ่งแวดล้อม มีจิตอาสาในการทำงาน กิจกรรมใส่ใจภายนอก ประกอบด้วย กิจกรรมสัตรีศีล กิจกรรมทำบุญตักบาตร และกิจกรรมจิตอาสา 3) การบอกตนเองได้ (Tell her/himself) หมายถึง การมีความสามารถในการตัดสินใจ โดยมีการคิดใคร่ครวญ รู้จักบริหารเวลา การรู้จักประหยัด ดังนั้น การสร้างภูมิคุ้มกันในนักศึกษาพยาบาล ควรดำเนินการพัฒนาทักษะ การบริหารเวลา การคิดใคร่ครวญ การสร้างสมานะ การจัดการความเครียด การรู้จักตัณญา การมีจิตอาสา การทำงานเป็นทีม การรู้จักความรักที่ดีงาม การรู้จักประหยัดอดออม และกระบวนการในการพัฒนาภูมิคุ้มกัน ควรประกอบด้วยกิจกรรมหลากหลาย และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของนักศึกษา

An Evaluation Research on Nursing Research Training Program Evaluation

ผู้วิจัย Chanakarn Boonnuch Nursing Department, Mahidol University, Routine to Research Project,
Faculty of Medicine, Siriraj Hospital, Mahidol University
Preedaporn Seepakdee, Lakha Pangnukroh, Jirapan Thongsuchot, Bangorn Peepratoom,
Nipa Wedsuwannarak, Siriporn Louhasuvanpanich
Nursing Department, Mahidol University
E-mail chanakarnb@yahoo.com

บทคัดย่อ

As Mahidol University and Siriraj Hospital are moving toward learning organization and research university, nurses are required to have sufficient knowledge of conducting research. Nursing Research Training Program was created at Siriraj Hospital to support and develop the competency of nurses in conducting research. This project aims to evaluate the Nursing Research Training Program of Nursing Department during the period of 2004-2007. Document review, interview, self-assessment form, as well as survey questionnaires were used to collect data on research activities during the time of investigation. Data were collected from February 2005 to September 2008 and analyzed by Stufflebeam's CIPP Model. Findings revealed that the objectives and policy were appropriate. Analysis of the input (i.e., instructors, issue and contents over research methodology) showed that the majority of participants were more receptive to content of knowledge than research methodology. Evaluation of the process revealed that the majority of participants were able to develop their research proposals on time, but they could not complete their research projects in time. Majority of participants had involved in knowledge sharing using communication, collaboration and commitment from R. Revan's action-learning concept as well as through various informal methods. As a result, participants were found to be able to create sound research questions and can effectively search basic data from the electronic resources. The early process was found to be satisfactory to all participants. Conclusion: The objectives of nursing research training program in encouraging research project were successful, but participants could not complete the project in time. Only 4 complete manuscripts from 13 proposals were found. This research suggested that management process needs to be improved to make the program more successful.



312

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาผลการควบคุมโรคเบาหวานในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 หลังการเข้าค่ายเบาหวานครั้งที่ 9 ระหว่างวันที่ 18 - 22 เมษายน 2548

ผู้วิจัย จิรันดา สันติประภาพร, สุภาวดี ลิขิตมาศกุล

หน่วยต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วรรณิ นิธิยานันท์, ธวัชชัย พิรพัฒน์ดิษฐ์

หน่วยต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

E-mail sijst@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

ศูนย์เบาหวานศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้จัดค่ายเบาหวานทุก 2 ปี จนถึงปี 2548 มีจำนวน 8 ค่าย มีผู้เข้าร่วมโครงการกว่า 400 ราย จึงได้ดำเนินการศึกษาผลการควบคุมโรคเบาหวานในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 1 หลังการเข้าค่ายเบาหวาน ครั้งที่ 9 ระหว่างวันที่ 18 - 22 เมษายน 2548 ซึ่งจัดขึ้นที่เขื่อนศรีนครินทร์ จังหวัดกาญจนบุรี ทั้งนี้เพื่อศึกษาผลที่ได้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาล ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ความสามารถปรับตัวเข้ากับโรคเบาหวาน และศึกษาเปรียบเทียบการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดระหว่างผู้ป่วยที่ตรวจระดับน้ำตาลน้อยกว่า 3 ครั้งต่อวัน กับผู้ป่วยที่ตรวจระดับน้ำตาล 3 - 4 ครั้งต่อวัน โดยทำการศึกษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ที่มีอายุตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปจากทั่วประเทศ ได้รับการเชิญชวนให้เข้าร่วมค่ายเบาหวาน ครั้งที่ 9 ได้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง มีการจัดกลุ่มย่อย ประกอบด้วยผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มละ 10 - 12 คน ผู้ป่วยตรวจระดับน้ำตาล 4 ครั้งต่อวัน และแพทย์ประจำกลุ่มให้คำแนะนำถึงผลของอาหาร ยาอินซูลินและกิจกรรมต่างๆ ที่มีต่อระดับน้ำตาลและช่วยปรับยาอินซูลินตามความเหมาะสม ภายหลังจาก 5 วัน ผู้ป่วยสามารถเลือกว่าจะตรวจระดับน้ำตาล 3-4 ครั้งต่อวัน หรือตรวจน้อยกว่า 3 ครั้งต่อวัน และได้ทำการประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทำโดยการตรวจ HbA1c การประเมินความรู้และประโยชน์ทางด้านจิตใจที่ผู้ป่วยได้รับจากแบบสอบถาม ผลจากการศึกษา ภายหลังเข้าค่ายพบผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 1 ทั้งสิ้น 60 ราย มีระดับ HbA1c ลดลง ที่ 3 เดือนโดยผู้ป่วยที่ตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง 3 - 4 ครั้งต่อวัน มีระดับ HbA1c ลดลงมากกว่า ที่ 6 เดือน มีระดับความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวได้ว่า ผู้ป่วยสามารถนำคำแนะนำมาช่วยในการดูแลตนเอง และความรู้ที่ได้นั้นคงอยู่ตลอด 6 เดือนหลังเข้าค่าย ร้อยละ 82 ของผู้ป่วยหลังเข้าค่ายสามารถปรับตัวอยู่กับโรคเบาหวานได้ง่ายขึ้น ร้อยละ 96 ของผู้ปกครอง รู้สึกว่า บุตร หลาน ปรับตัวอยู่กับโรคเบาหวานได้ดีขึ้น อย่างไรก็ตาม ยังมีข้อจำกัดของการจัดค่าย จึงได้พัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบของการจัดค่ายเบาหวานครั้งที่ 10 ที่เน้นการเพิ่มทักษะในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน โดยเปลี่ยนรูปแบบการสอน เป็น Interactive session เน้นกลุ่มเป้าหมายเป็นวัยรุ่นที่ต้องดูแลตนเอง และจำกัดจำนวนประมาณ 30 - 40 คน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อย่างใกล้ชิด จัดกิจกรรมหลังค่ายที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความภูมิใจในตนเองและเป็นแรงผลักดันให้ผู้ป่วยมีกำลังใจที่จะดูแลตนเองมากขึ้น

ระบาวិทยาการทำร้ายตนเอง ปีงบประมาณ 2550

จังหวัดภูเก็ต

ผู้วิจัย ยุทธ ปิยะพันธ์, วรรณมา สามารถ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

บทคัดย่อ

การทำร้ายตนเองเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย และของจังหวัดภูเก็ต ก่อให้เกิดความสูญเสียต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติอย่างมาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต จึงได้ศึกษาการระบาวิทยาการทำร้ายตนเอง เพื่อศึกษาสถานการณ์การทำร้ายตนเองเปรียบเทียบกับย้อนหลัง 5 ปี จังหวัดภูเก็ต ในปี 2550 ของแต่ละกลุ่มอายุ และความสูญเสียจำนวนปีและรายได้ อันเนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากการทำร้ายตนเอง เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ในกลุ่มผู้ทำร้ายตนเองทุกราย ที่เข้ารับบริการจากสถานพยาบาลของรัฐในจังหวัดภูเก็ต ในปี 2550 คัดเลือกตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 478 คน ใช้แบบเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าและการทำร้ายตนเอง รง.506 DS ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์การทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่ปี 2545 - 2550 มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ปี2550 อุบัติการณ์ทำร้ายตนเองและการฆ่าตัวตายสำเร็จ 150.8 และ 6.4 ต่อประชากรแสนคน เมื่ออายุมากขึ้นการทำร้ายตนเองลดลงตามลำดับ ในทางกลับกันอัตราฆ่าตัวตายสำเร็จและอัตราป่วยตายเพิ่มสูงขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง นิยมการกินยาเกินขนาด อายุมากขึ้นใช้วิธีการผูกคอเพิ่มขึ้น ผู้ที่ฆ่าตัวตายสำเร็จทุกคนใช้วิธีผูกคอ มีปัญหาทะเลาะกับคนใกล้ชิด ผิดหวังความรัก/หึงหวง น้อยใจถูกดูต่ำ/ตำหนิ ปัญหาสุขภาพ ชราภาพ/ไม่มีคนดูแล มีภาวะซึมเศร้า ติดบุหรี่ และติดสารเสพติด สำหรับปัญหาพฤติกรรมส่วนบุคคล มีการทำร้ายคนอื่นด้วย ได้ให้คำปรึกษา แนะนำญาติ และให้ยาต้านเศร้า/ลดความกังวล/รักษาโรคจิต การทำร้ายตนเองทำให้สูญเสียชีวิตที่เป็นคนไทย จำนวน 19 คน (ชาย 15 คน หญิง 4 คน) ก่อให้เกิดความสูญเสียจำนวนปีอันเนื่องจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เท่ากับ 628.6 ปี (ชาย 465 ปี หญิง 163.6 ปี) และสูญเสียรายได้ เท่ากับ 73,282,296 บาท (ชาย 54,464,400 บาท หญิง 18,817,896 บาท) ดังนั้นในเชิงนโยบาย ให้การทำร้ายตนเองหรือการฆ่าตัวตายสำเร็จเป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงาน/การบริหารของหน่วยงาน นำหลักสูตรการสร้างเสริมความเข้มแข็งทางใจบรรจุในหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ ในเชิงบริหารให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหายังเป็นระบบ และปฏิบัติการป้องกันการทำร้ายตนเองระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิ และตติยภูมิ ตาม Host Agent และ Environement ตลอดจน พัฒนาแบบเฝ้าระวังเพิ่มเติมเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของจังหวัดภูเก็ต และควรศึกษาผลกระทบของผู้ทำร้ายตนเอง ชีวิตเบื้องหลัง การทำร้ายตนเองในกลุ่มชาวต่างชาติ และภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยชาย

314
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

โปรแกรมการวิเคราะห์ภาพและนับจำนวนเซลล์ (Cell Image Analyzer)

ผู้วิจัย พรชัย พงษ์ภัทรานนท์ ภาควิชาวิศวกรรมไฟฟ้า คณะวิศวกรรมศาสตร์
 สมชัย หลิมศิริรัตน์ ภาควิชาวิศวกรรมคอมพิวเตอร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์
 ปลื้มจิต บุญยพพัฒน ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
E-mail pornchai.p@psu.ac.th

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะพัฒนาระบบวิเคราะห์ภาพเซลล์ (Cell Image Analyzer : CIA) ซึ่งแม้ว่าจะมีโปรแกรมการวิเคราะห์และนับเซลล์ขายในท้องตลาดแต่ก็เป็นโปรแกรมสำเร็จรูปที่ใช้กับเมดเลือดซึ่งเป็นเซลล์เดี่ยวๆ ไม่สามารถใช้ได้กับการวิเคราะห์เซลล์ของชิ้นเนื้อที่มีความหลากหลายของเซลล์ค่อนข้างมากและไม่แยกเป็นเซลล์เดี่ยวๆ จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาโปรแกรมเพื่อใช้กับเซลล์ของชิ้นเนื้อขึ้น โดยพัฒนาและสร้างโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ภาพและนับจำนวนเซลล์ที่สามารถจดลิขสิทธิ์ได้ ซึ่งเป็นงานวิจัยสหสาขาระหว่างบุคลากรจากคณะแพทยศาสตร์และคณะวิศวกรรมศาสตร์ ที่ต้องการบูรณาการองค์ความรู้ทางด้านเทคโนโลยีมาประยุกต์ให้ใช้ได้จริงและเกิดประโยชน์ทางการแพทย์ กระบวนการวิจัยได้เริ่มจากการบอกเล่าความต้องการของผู้ใช้โปรแกรมแก่ผู้ผลิตโปรแกรม เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้ตรงตามความต้องการ นำโปรแกรมที่ผลิตได้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นเพิ่มเติมเพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์แบบมากยิ่งขึ้น เผยแพร่ผลงานในที่ประชุมวิชาการจนกระทั่งได้โปรแกรมต้นแบบที่มีความสมบูรณ์มากพอที่จะพัฒนาเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปให้ใช้งานได้สะดวก สามารถทำงานได้ใกล้เคียงกับผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด ผลจากการใช้โปรแกรมต้นแบบไปทดลองนับเซลล์มะเร็งเต้านมที่มีผลบวกและผลลบของ Estrogen receptor ในนิวเคลียสและนับเซลล์ประสาทและแอนติเจนของไวรัสพิษสุนัขบ้าทั้งที่อยู่ในและนอกเซลล์ประสาท เป็นเบื้องต้น โดยเปรียบเทียบกับการนับของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิเคราะห์ที่ได้จากโปรแกรมมีความสอดคล้องกับผลการนับของผู้เชี่ยวชาญ เฉลี่ยร้อยละ 90 ซึ่งขณะนี้กำลังปรับปรุงโปรแกรมต้นแบบให้มีค่าความสอดคล้องเมื่อเปรียบเทียบกับการนับด้วยคนให้มากขึ้น และพัฒนาเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปต่อไป

การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กออทิสติก

โรงพยาบาลสกลนคร

ผู้วิจัย

วันชัย จ่ายเจริญ, ไพลิน นัดสันเทียะ, ปิยนุช บุญกอง
โรงพยาบาลสกลนคร

E-mail

pnadsantia@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสกลนคร โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เก็บข้อมูลโดยการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ การประชุมกลุ่มย่อย บันทึกเทป บันทึกภาคสนาม และการสัมภาษณ์เชิงลึกในระหว่างเดือนมกราคม 2549 - สิงหาคม 2550 จากผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่มีบ้านพักอยู่อาศัยในเขตเทศบาลเมืองสกลนคร จำนวน 10 ราย จาก 10 ครอบครัว ทีมสหสาขาวิชาชีพและคณะผู้วิจัย จำนวน 9 คน การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นเตรียมการ และขั้นดำเนินการที่แบ่งการดำเนินการ เป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะวิเคราะห์สถานการณ์และทำความเข้าใจระบบ 2) ระยะร่วมกันวางแผน ทดลองปฏิบัติ และสะท้อนการปฏิบัติ 3) ระยะร่วมกันปรับปรุงและประเมินผล ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดูแลเด็กออทิสติกโรงพยาบาลสกลนครที่ได้รับการพัฒนาได้แก่ กระบวนการดูแล (Care process) ซึ่งประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการดูแลผู้ป่วย (Case management) โดยใช้แนวทางปฏิบัติ (Care map) ที่พัฒนาโดยทีมวิจัย, การส่งเสริมพลังอำนาจครอบครัวเด็กออทิสติกโดยการให้การปรึกษาครอบครัว (Family counselling), การจัดตั้งโรงเรียนพ่อแม่เด็กพิเศษเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กรายกลุ่ม, การจัดตั้งห้องสมุดของเล่นเพื่อให้ผู้ดูแลยืมหนังสือนิทาน ของเล่น กลับไปฝึกเด็กที่บ้าน และพัฒนาหน่วยบริการทะเบียนผู้พิการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว รวมทั้งได้ประสานหน่วยปฐมนิเทศเพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

316
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนากระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว

หน่วยบริการคู่มือหลักอำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร

ผู้วิจัย ปิยนุช บุญกอง, ชนาพร พันธุ์เพ็ญ, ชาทรี คำชมภู และคณะ
โรงพยาบาลสกลนคร

E-mail boonkong_p@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาพัฒนาคุณภาพและศักยภาพการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยบริการคู่มือหลักอำเภอเมืองสกลนคร ได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการประชุมกลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การสะท้อนการปฏิบัติ และประเมินคุณภาพชีวิตคนพิการโดยใช้แบบวัดความสุขคนไทยของกรมสุขภาพจิต ผลการศึกษา พบว่า รูปแบบการจัดบริการเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มีดังนี้ 1) จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการเข้ารับบริการ 2) จัดบริการสำหรับคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว 3) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้แก่เจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนทุกแห่ง 4) จัดบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง 5) จัดทำคู่มือการส่งเสริมสุขภาพคนพิการ 6) ประยุกต์กายอุปกรณ์ที่สามารถผลิตเองได้จากวัสดุในท้องถิ่น 7) จัดบริการเชิงรุกในชุมชนปีละ 1 ครั้ง 8) พัฒนาศูนย์การบริหารการปกครองส่วนตำบลต้นแบบด้านการจัดบริการเพื่อคนพิการ 4 แห่ง 9) จัดทำฐานข้อมูลงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ นอกจากนี้ผลลัพธ์การดูแลผู้รับบริการจำนวน 58 ราย ทุกรายได้รับการขึ้นทะเบียนคนพิการและได้รับการดูแลจากสถานบริการใกล้บ้าน ระดับความพึงพอใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ไม่พบความพิการซ้ำซ้อนหรือภาวะแทรกซ้อนจากความพิการเช่น ไม่มีข้อยึดติด คนพิการได้รับสวัสดิการทางสังคมเพิ่มขึ้น จากเดิมร้อยละ 70.2 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 85 ความสามารถในการดูแลตนเอง จากค่าเฉลี่ยดัชนี Barthel ADL จากเดิม 23.3 เพิ่มขึ้น 40.8 และระดับคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้นทุกราย ดังนั้นการจัดบริการเพื่อคนพิการต้องคำนึงถึงคนพิการ ผู้ดูแลและครอบครัว ให้เอื้ออาทรและอำนวยความสะดวก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณแก่คนพิการอย่างต่อเนื่องและควรเปิดโอกาสให้มีการนำนวัตกรรมและจัดเวทีเสวนาเพื่อแลกเปลี่ยนระบบการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพมาเรียนรู้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

การพัฒนาหน่วยสาธิตทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก

โรงพยาบาลสกลนคร

ผู้วิจัย จาริณี ทีสุกะ, ไพลิน นัดสันเทียะ, วันสนันท์ ไยวังหน้า
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสกลนคร

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาหน่วยสาธิตทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 และ 3 โรงพยาบาลสกลนคร ผู้ร่วมวิจัยประกอบด้วย กุมารแพทย์ 5 คน พยาบาลวิชาชีพ 15 คน พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ และพนักงานทำความสะอาด 12 คน องค์ประกอบของหน่วยสาธิตทางการพยาบาลได้แก่ ระบบการจัดการบุคลากร สิ่งแวดล้อม การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก และสมรรถนะบุคลากร ระยะเวลาดำเนินการระหว่างปี 2546 - 2549 การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสนทนากลุ่ม การประชุม การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ การถ่ายภาพ การบันทึกเสียง การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบวัดความรู้เรื่องไข้เลือดออก การตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียน มีขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนแรกเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ ระบบการจัดการการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออก ผลลัพธ์พบว่า ในปี 2545 มีผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกเสียชีวิตร้อยละ 2.05 และพบภาวะน้ำเกินมากถึงร้อยละ 10.3 หอผู้ป่วยมีอุปกรณ์การตรวจรักษาและให้สารน้ำเพียงพอแต่บางส่วนไม่พร้อมใช้ เช่น แถบผ้าวัดความดันโลหิตชำรุด บุคลากรพยาบาลปฏิบัติตามการรักษาของแพทย์ที่มีหลากหลายวิธีปฏิบัติ มีความมั่นใจในการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง การใช้กระบวนการพยาบาลไม่ครอบคลุมในเรื่องการประเมินปัญหาของผู้ป่วยและการประเมินผลการปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาหน่วยสาธิตทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกมีลักษณะเป็นวงจร ประกอบด้วย การวางแผน การนำแผนลงปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับปรุงจนกระทั่งได้หน่วยสาธิตทางการพยาบาลที่ประกันคุณภาพการพยาบาล ได้รูปแบบหน่วยสาธิตการพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก เป็นการมอบหมายงานที่ทีมการพยาบาลและพยาบาลผู้จัดการรายกรณี การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย การพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาล การจำแนกประเภทผู้ป่วย การจัดโซนผู้ป่วยไข้เลือดออก การจัดการสิ่งแวดล้อมหอผู้ป่วยปลอดลูกน้ำยุงลาย การสื่อสารระหว่างทีมอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และการทบทวนการดูแลผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ประสิทธิภาพของการวิจัยพบว่า ผู้ร่วมวิจัยทุกคนมีความพึงพอใจ การดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางชัดเจน จำนวนวันนอนเฉลี่ยลดลงและค่อนข้างคงที่ ไม่พบภาวะน้ำเกินจากการรักษา มีการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ระยะวิกฤต ระยะพักฟื้นครบถ้วน ความสมบูรณ์ของเวชระเบียนการพยาบาลเพิ่มขึ้น

โปรแกรมความร่วมมือระหว่างเภสัชกรและพยาบาล ในการรายงานอาการไม่พึงประสงค์ จากการใช้ยาตามความสมัครใจ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ผู้วิจัย นันทยา ประครองสาย ฝ่ายเภสัชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
มนัส พงศ์ชัยเดชา, ระพีพรรณ ฉลองสุข คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร
E-mail phusit@ihpp.thaigov.net

บทคัดย่อ

การวิจัยประเมินผลโปรแกรมความร่วมมือระหว่างเภสัชกรและพยาบาลในการรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาตามความสมัครใจ ในด้านความรู้และความสามารถในการรายงาน เป็นการศึกษาเชิงทดลอง โดยเปรียบเทียบระหว่างพยาบาลกลุ่มที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม มีกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ซึ่งทำหน้าที่บันทึกข้อมูลการรักษาในแฟ้มประวัติผู้ป่วย วิธีการศึกษาประกอบด้วย การให้ความรู้แก่พยาบาล การทดสอบความรู้ด้านอาการไม่พึงประสงค์ฯ ของพยาบาลจากแบบทดสอบ การรวบรวมข้อมูลการค้นหาและรายงานอาการไม่พึงประสงค์ฯ ระหว่างพยาบาลทั้งสองกลุ่ม โดยมีเภสัชกรทำหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องในโรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ระหว่างเดือนธันวาคม 2547 - มิถุนายน 2548 ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลกลุ่มทดลองที่ได้รับการอบรมจำนวน 8 ราย มีคะแนนเฉลี่ยการทดสอบความรู้หลังการอบรมสูงกว่าก่อนการอบรม และพยาบาลอีก 44 รายในกลุ่มทดลองที่ได้รับความรู้แต่ไม่ได้รับการอบรม มีคะแนนเฉลี่ยการทดสอบความรู้หลังการเข้าร่วมโปรแกรมไปแล้ว 3 เดือนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่พยาบาลกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการทดสอบความรู้ไม่แตกต่างจากเดิม เมื่อเปรียบเทียบความรู้ระหว่างกลุ่มพบว่า พยาบาลกลุ่มทดลองมีผลต่างคะแนนเฉลี่ยการทดสอบความรู้สูงกว่าพยาบาลกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับการติดตามผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 3,572 ราย และในหอผู้ป่วยที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 3,467 ราย พบอาการไม่พึงประสงค์ฯ 371 ปัญหาและ 266 ปัญหาตามลำดับ พยาบาลกลุ่มทดลองและพยาบาลกลุ่มควบคุมมีการรายงานอาการไม่พึงประสงค์ฯ จำนวน 174 ปัญหา (ร้อยละ 46.9) และ 29 ปัญหา (ร้อยละ 10.9) ตามลำดับ พบว่าพยาบาลกลุ่มทดลองมีสัดส่วนจำนวนรายงานอาการไม่พึงประสงค์ฯ สูงกว่ากลุ่มควบคุม 4 เท่า สามารถสรุปได้ว่า ผลของโปรแกรมฯ ช่วยพัฒนาความร่วมมือระหว่างเภสัชกรและพยาบาลในการรายงานอาการไม่พึงประสงค์ฯ และช่วยให้พยาบาลมีความรู้และความสามารถเพิ่มมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับแพทย์และเภสัชกรอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยจากการใช้ยา

การพัฒนาระบบการดูแลทางจิตสังคม

แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย

นภาพร ตั้งพูลผลวนิชย์

แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลโสธร

E-mail

noithon@yahoo.com

บทคัดย่อ

การพัฒนาระบบการดูแลทางจิตสังคมในแผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลโสธร ได้ทำการศึกษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย และหอผู้ป่วยอายุรกรรมรวม โรงพยาบาลโสธร ระหว่างเดือนกันยายน 2549 - กันยายน 2550 ได้ใช้การทำงานแบบมีส่วนร่วมมาเป็นการรอบแนวคิดในการดำเนินงาน โดยมีพยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรม จำนวน 27 คน และพยาบาลจิตเวชร่วมกันหารูปแบบการดำเนินการ และทำหน้าที่ในการประเมินและดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตระดับเล็กน้อย มีพยาบาลจิตเวชทำหน้าที่เป็นผู้ประสานการดำเนินงานและให้บริการดูแลผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตในระดับซับซ้อน รวมทั้งเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้แก่พยาบาลวิชาชีพในการดูแลทางจิตสังคม โดยใช้เครื่องมือเกี่ยวกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิตกกังวลและซึมเศร้าสำหรับพยาบาล แบบสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลจิตเวช แบบประเมินความรู้เรื่องการดูแลทางจิตสังคมของพยาบาลวิชาชีพ แบบประเมินอาการวิตกกังวลและซึมเศร้า แบบสำรวจความคิดเห็นของผู้รับบริการต่อการบริการทางจิตสังคม มีวิธีการดำเนินการ 3 ระยะ คือ 1) ระยะก่อนการพัฒนา ประเมินการดูแลทางจิตสังคมของพยาบาล ทำแบบประเมินความรู้ เสนอแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลทางจิตสังคมในแผนกอายุรกรรมร่วมกัน 2) ระยะระหว่างการพัฒนา เป็นระยะที่นำแนวทางที่กำหนดร่วมกันมาทดลองปฏิบัติ และได้แนวทางไปปรับใช้ในการดูแลผู้ที่มีปัญหาจิตสังคม ให้การปรึกษาและดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นพี่เลี้ยงพยาบาลวิชาชีพพบใหม่ ประเมินผลการดูแลทางจิตสังคมของพยาบาลโดยใช้แบบประเมิน Thai HADS ก่อนและหลังการให้บริการ รวมทั้งความคิดเห็นของผู้รับบริการหลังการให้บริการ 3) ระยะหลังการพัฒนา ประเมินความรู้พยาบาลวิชาชีพแผนกอายุรกรรม สำรวจความพึงพอใจของพยาบาลต่อพยาบาลจิตเวชรวมทั้งติดตามประเมินผลการดูแลทางจิตสังคมของพยาบาล ผลจากการพัฒนาทำให้เกิดระบบการดูแลทางจิตสังคมในแผนกผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลโสธร ที่ชัดเจนขึ้น พยาบาลวิชาชีพในแผนกอายุรกรรมทุกคนมีความรู้เพิ่มขึ้น สามารถประเมินและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิตกกังวลและซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย (กลุ่มที่ไม่มีอาการทางจิตเวช) ได้ และส่วนใหญ่มีความพึงพอใจระดับมากต่อพยาบาลจิตเวช สำหรับในผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยทุกคนได้รับการประเมินทางจิตสังคมจากพยาบาล ผู้ที่มีปัญหาจิตสังคมได้รับการดูแลช่วยเหลือจากพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและพยาบาลจิตเวชตามระบบที่ได้วางไว้หรือได้รับการส่งต่อที่เหมาะสม ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้ามลดลง และมีความพึงพอใจต่อการบริการทางจิตสังคมในระดับมาก จึงทำให้ได้แนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลทางจิตสังคมในแผนกอื่นๆ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทพยาบาลจิตเวชผู้ให้การปรึกษาและประสานงานในโรงพยาบาลโสธรต่อไป

320
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาการมีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนโดยใช้ ประชาคมสุขภาพ ในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชน :

กรณีศึกษาตำบลท่าสองคอน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม

ผู้วิจัย จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ นิสิตปริญญาเอกหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
E-mail jeerasak.j@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการสร้างสุขภาพในชุมชน โดยใช้ประชาคมสุขภาพหมู่บ้านในการจัดการระบบสุขภาพภาคประชาชนในตำบลท่าสองคอน อำเภอเมืองมหาสารคาม จังหวัดมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนในตำบลท่าสองคอน 13 หมู่บ้านในเขตพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนโนนแต้ จำนวน 363 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 52.9 มีอายุระหว่าง 31 - 50 ปี ร้อยละ 61.4 สถานภาพสมรส ร้อยละ 80.7 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 66.7 มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 59.2 มีรายได้ต่อปี 20,001 - 30,000 บาท ร้อยละ 32.2 ส่วนใหญ่เป็นภาคประชาชน ร้อยละ 67.7 มีประสบการณ์เป็นคณะกรรมการทำงานพัฒนาหมู่บ้าน ร้อยละ 89.3 เคยผ่านการอบรมประชุมสัมมนาเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 90 เคยมีประสบการณ์เข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 88.7 และเคยเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์การสร้างเสริมสุขภาพ ร้อยละ 88.1 การมีส่วนร่วมในการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.8 โดยมีส่วนร่วมในด้านการรับประโยชน์จากการแก้ปัญหามากที่สุด และมีส่วนร่วมในด้านการประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพน้อยที่สุด และพบว่า เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประวัติการเจ็บป่วยไม่มีความแตกต่างกันในการมีส่วนร่วมในการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน ส่วนอาชีพ รายได้ต่อปี ประสบการณ์ในการเป็นคณะกรรมการพัฒนาหมู่บ้าน และประสบการณ์ประชุมอบรมสัมมนาการสร้างเสริมสุขภาพ มีความแตกต่างกันในการมีส่วนร่วมในการจัดการการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

กรอบคร่าวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้วิจัย

นฤมล บุญเลิศ, มุฮัมมัดรอหมลี สาเหมา๊ะ, วาซีดา สะหมะบู, ปัทมา มะเซ็ง, นิจรา หัสมาน
โรงพยาบาลเทพา จังหวัดสงขลา

E-mail

namonnokyax@gmail.com

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ได้ศึกษาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัว ผลกระทบต่อครอบครัวที่มีผู้ป่วยระยะสุดท้าย รวมถึงความต้องการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัว เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ ผู้ดูแลหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายประมาณจำนวน 10 คน ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ผลการศึกษา พบว่า ครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นผู้ป่วยไทยพุทธและไทยมุสลิม ทศนะเรื่องความตายของไทยมุสลิมขึ้นอยู่กับพระอัลลอฮ์ ส่วนไทยพุทธมองว่าเป็นเรื่องกฎธรรมชาติ มีการตอบสนองของครอบครัวต่อความตาย คือ ทำใจยอมรับต่อภาวะใกล้ตาย มีการเตรียมตัวทางเศรษฐกิจ ผู้ดูแลต้องหยุดงานหรือเปลี่ยนอาชีพเพื่อให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วยทำให้รายได้ของผู้ดูแลหลักลดลง คณะแพกษศาสตร์ในโรงพยาบาลมีการนำภูมิความรู้พื้นบ้านตามความเชื่อและหลักศาสนามาให้การดูแลผู้ป่วย ความแตกต่างทางวัฒนธรรมในเรื่องพิธีกรรมและความเชื่อตามหลักศาสนาส่งผลต่อการดูแล โดยครอบครัวมีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในเรื่อง 1) การดูแลด้านร่างกาย คือ ความสุขสบายทั่วไป 2) การดูแลด้านจิตใจ คือ ช่วยบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย โดยใช้ทั้งการแพทย์แผนปัจจุบันทางเลือก และพิธีกรรม ส่งเสริมให้กำลังใจผู้ป่วยต่อสู้กับอาการเจ็บป่วย 3) การดูแลทางด้านจิตวิญญาณ คือ การทำกิจกรรมทางศาสนาเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยจิตใจสงบ นอกจากนี้ครอบครัวมีความต้องการดังนี้ คือ 1) ต้องการบรรเทาความทุกข์ทรมาน 2) ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลที่บ้าน 3) ต้องการสถานที่เป็นสัดส่วนในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 4) ความต้องการเลือกสถานที่ตาย โดยไทยมุสลิมต้องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน ส่วนไทยพุทธต้องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่โรงพยาบาล 5) ต้องการให้ผู้ป่วยเสียชีวิตโดยที่มีสภาพร่างกายครบสมบูรณ์ ซึ่งส่งผลให้ทีมสุขภาพเกิดความเข้าใจในบริบททางวัฒนธรรม คุณค่า ความเชื่อ ความศรัทธา รวมทั้งหลักศาสนาของผู้ป่วยระยะสุดท้าย และครอบครัว ในเรื่องเกี่ยวกับความหมายของความตาย การตอบสนองของครอบครัวต่อความตาย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัว และความต้องการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของครอบครัวจากทีมสุขภาพ นอกจากนี้ยังได้จัดเวทีคืนข้อมูลผลการวิจัยแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องและได้จัดทำโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยครอบครัวและชุมชน มีส่วนร่วมในการดูแลร่วมกับทีมสุขภาพในโรงพยาบาลและเครือข่ายสถานพยาบาล อำเภอเทพา” ซึ่งขณะนี้ได้อยู่ในระหว่างขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อขออนุมัติในการทำวิจัยต่อไป

322
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดูแลผู้ป่วยนรีเวชได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง โดยใช้ผ้าพันหน้าท้องและเก้าอี้โยก

หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช 2ก แผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้วิจัย รัตนา ร่องทองกุล, พงษ์รัตน์ เชาวะเจริญ, บุษบา บุญกระโทก, ชนิษฐา ตรงศูนย์
หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช 2ก แผนกการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail iratana@kku.ac.th

บทคัดย่อ

ภาวะท้องอืดเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นบ่อยหลังผ่าตัดทางนรีเวช และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ปอดอักเสบ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยต้องนอนรักษาในโรงพยาบาลนานกว่าปกติ ทั้งนี้ การใช้ผ้าพันหน้าท้องในผู้ป่วยที่ผ่าตัดก่อนขนาดใหญ่ ทำให้หน้าท้องหย่อนการใช้ผ้าพันหน้าท้องจะช่วยพยุงแผลผ่าตัดได้ดี ทำให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกล้าขยับตัวในวันแรกหลังผ่าตัด ซึ่งจะช่วยลดอาการเจ็บและตึงแผล ผู้ป่วยมี Early Ambulation เร็ว และเคลื่อนไหวได้มากขึ้น นอกเหนือจากการใช้ยาขับลมอย่างเดียว และการใช้เก้าอี้โยกน่าจะนำมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้เป็นอย่างดี จึงจัดโครงการการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางหน้าท้อง เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายลดความทุกข์ทรมาน ลดภาวะท้องอืด และลดระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาล มีขั้นตอนการดำเนินงาน 2 ขั้นตอนคือ 1) ขั้นตอนเตรียมการ ได้ประชุมชี้แจงโครงการและให้ความรู้ในการประเมินระดับความเจ็บปวดแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง จัดทำแนวทางการใช้ผ้าพันหน้าท้องและเก้าอี้โยก จัดหาแบบบันทึก อุปกรณ์ และสร้างแบบเก็บข้อมูล 2) ขั้นตอนดำเนินโครงการ ทำการประเมินระดับความเจ็บปวด (Pain score) หลังการผ่าตัดทุกครั้งที่ใช้วัดสัญญาณชีพ พันผ้าพันหน้าท้อง ประเมินความพร้อมก่อนนั่งเก้าอี้โยก แนะนำและกระตุ้นผู้ป่วยนั่งเก้าอี้โยก ประเมินการรับรู้ในการใช้ผ้าพันหน้าท้องและเก้าอี้โยก โดยกำหนดให้มี 4 ตัวชี้วัด คือ 1) ผู้ป่วยสุขสบาย 2) ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้มากกว่าร้อยละ 50 ในวันที่ 1 หลังผ่าตัด 3) ผู้ป่วยสามารถผายลมได้มากกว่าร้อยละ 70 ในวันที่ 2 หลังผ่าตัด 4) ผู้ป่วยมีความพร้อมที่จะกลับบ้านได้ภายใน 3 - 7 วันหลังผ่าตัด จากผลการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยมีอายุตั้งแต่ 27-65 ปี เป็นโรคที่ไม่ใช่โรคมะเร็ง ร้อยละ 63.3 เป็นโรคมะเร็งร้อยละ 33.3 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคเนื้องอกในมดลูก (Myoma uteri) จำนวนวันนอนโรงพยาบาลอยู่ระหว่าง 3-12 วัน วันนอนโรงพยาบาลหลังผ่าตัดเฉลี่ย 4.6 วัน มีผู้ป่วยจำนวน 1 ราย สามารถผายลมได้ 1-2 ครั้งช่วงเวรเช้า แต่เวรบ่ายเคลื่อนไหวร่างกายน้อย จึงมีอาการท้องอืดมาก ในวันที่ 1 หลังผ่าตัด หลังจากกระตุ้นให้ลูกนั่งเก้าอี้โยก อาการท้องอืดดีขึ้น ผู้ป่วยร้อยละ 80 สามารถเคลื่อนไหวได้ในวันที่ 1 หลังผ่าตัด และร้อยละ 100 สามารถเคลื่อนไหวได้ในวันที่ 2 หลังผ่าตัด แสดงให้เห็นว่า การดำเนินการได้ผลเกินกว่าดัชนีชี้วัดที่กำหนดไว้ และยังช่วยลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยได้ ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบายด้วย จึงได้นำงานประจำมาทำเป็นงานวิจัย (R2R) ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาทุนวิจัยและผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นเรียบร้อยแล้ว ขณะนี้อยู่ในระหว่างผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ซึ่งจะนำเสนอผลการวิจัยในโอกาสต่อไป

การประมาณขนาดของปัญหาและความสูญเสียทางการเงินของรัฐ เมื่อผู้ป่วยมียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็น

ผู้วิจัย นววรรณ เจียรพิรพงศ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช
ณรร ชัยญาคุณาพฤษ, ปิยะรัตน์ นิเมพิทักษ์พงศ์, เอกดิศักดิ์ ธนากรรุ่งโรจน์, นงลักษณ์ ชิวสิทธิ์รุ่งเรือง
ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
วรุณี ศรีศุภโอฬาร สำนักวิชาเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จังหวัดพะเยา
E-mail nui@u.washington.edu

บทคัดย่อ

ค่าใช้จ่ายด้านยาที่ไม่จำเป็นอย่างหนึ่งเกิดจากภาวะที่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมียาในครอบครองมากเกินความจำเป็น จึงได้ทำการศึกษาถึงขนาดของปัญหาและผลกระทบทางการเงินที่เกิดขึ้นจากปัญหาผู้ป่วยมียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็น พร้อมทั้งเสนอแนะแนวทางเพื่อช่วยในการจัดการแก้ไขกับปัญหานี้ โดยศึกษาถึงความชุกของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ได้รับการจ่ายยาและมียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็น และประเมินปริมาณเงินที่สูญเสียจากการมียาเกินดังกล่าว เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคเหนือของประเทศไทย โดยเกณฑ์การคัดเข้าคือ ผู้ป่วยที่ได้รับยา 1 ใน 5 รายการยาที่มีมูลค่าการใช้จ่ายมากที่สุดในโรงพยาบาลแห่งนี้ (Atorvastatin 20 mg, Clopidogrel 75 mg, Valsartan 160 mg, Rivastigmine 200 mg, Rosiglitazone 8 mg) โดยผู้ป่วยจะต้องเข้ารับบริการผู้ป่วยนอกในช่วงวันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2548 ผู้ป่วยที่รับยาครั้งแรกหลังเดือนกันยายน หรือมีการบันทึกใบสั่งยาซ้ำซ้อนจะถูกคัดออก และได้ศึกษาขนาดของการมียาเกินโดยใช้ฐานข้อมูลเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก เพื่อวิเคราะห์อัตราการใช้ยาไว้ในครอบครองเกิน (Medication possession ratio: MPR) ซึ่งหมายถึงสัดส่วนของจำนวนเม็ดยาที่ผู้ป่วยได้รับจริงต่อจำนวนเม็ดยาที่ผู้ป่วยสมควรได้รับในช่วงเวลาที่ศึกษา โดยการวัดผลลัพธ์จะเริ่มวัดหลังจากวันที่ผู้ป่วยได้รับยาหนแรกในฐานข้อมูลจนกระทั่งจบการศึกษา ผู้ที่นับได้ว่ามียาเกินกว่าที่สมควรได้รับจะต้องมีร้อยละของจำนวนเม็ดยาในการได้รับมากกว่าร้อยละ 100 (MPR > 1) นอกจากนี้ได้คำนวณผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ของการมียาเกิน โดยคำนวณจากผลคูณของราคายาต่อเม็ดกับจำนวนเม็ดยาที่เกิน ผลจากการวิเคราะห์พบว่าในปี 2548 มีผู้ป่วย จำนวน 1,893 คน เข้าเกณฑ์การศึกษา โดยมีผู้ที่ได้รับยา Rosiglitazone จำนวน 183 คน Atorvastatin จำนวน 900 คน Valsartan จำนวน 706 คน Clopidogrel จำนวน 399 คน และ Rivasgtigmine จำนวน 138 คน โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 65 ปี เบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลภายใต้สวัสดิการข้าราชการ 96% ความชุกของการมียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็น (MPR>1.0) คือ 62.8%, 51.6%, 23.2%, 36.4%, และ 39.3% สำหรับยา Rosiglitazone, Valsartan, Rivastigmine, Atorvastatin และ Clopidogrel ตามลำดับ จำนวนเม็ดยาที่เกินในทุกๆ 1,000 เม็ดที่ผู้ป่วยได้รับ คือ 45, 37, 27, 43 และ 35 เม็ดตามลำดับ นอกจากนี้ผลกระทบทางการเงินที่โรงพยาบาลสูญเสียจากการที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มียาไว้ในครอบครองเกินความจำเป็นคือ 137,394 บาท, 163,975 บาท, 129,899 บาท, 332,548 บาท และ 276, 581 บาทตามลำดับ ซึ่งรวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,040,387 บาท

ผลการใช้แนวปฏิบัติคลินิกในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ของผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย ชลภัตสรณ์ วิวรรณพงษ์, พงษ์พันธ์ โคตรพันธ์, จิรพร อัครวิศรุต
หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร
E-mail care_jim@yahoo.com

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่มารับบริการที่หอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลโสธร มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะภาวะปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ บางรายต้องเสียชีวิตจากโรคพื้นฐานที่รุนแรง การหย่าเครื่องช่วยหายใจจึงเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยเลิกช่วยหายใจและกลับมาหายใจได้เอง ซึ่งพยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ความรู้และเทคนิคในการตัดสินใจ จึงได้ศึกษาและจัดทำแนวทางปฏิบัติในการหย่าเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ โดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการหย่าเครื่องช่วยหายใจและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพบริการสู่ความเป็นเลิศ ได้ทำการศึกษา 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาวิธีการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ระยะที่ 2 เริ่มพัฒนาการหย่าเครื่องช่วยหายใจ ร่วมกันจัดทำแนวปฏิบัติ และนำแนวปฏิบัติมาทดลองใช้ ระยะที่ 3 การติดตามผลภายหลังการใช้แนวปฏิบัติ ทั้งเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม จำนวน 11 คน มีวิธีการหย่าเครื่องช่วยหายใจแตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่มีการ Delay Weaning ขาดการต่อเนื่องการประเมินผู้ป่วยไม่ครอบคลุม การบันทึกข้อมูลขณะหย่าเครื่องช่วยหายใจไม่ครบถ้วน เมื่อมีการประชุมทบทวนองค์ความรู้ความเข้าใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ และสอบถามความเป็นไปได้ในการใช้แนวปฏิบัติ พบว่าบุคลากรเห็นด้วยต่อการใช้แนวปฏิบัติ 10 คน และอีก 1 คน ยังไม่แน่ใจ จากการศึกษาเปรียบเทียบจำนวนวันนอนเฉลี่ยของผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ พบว่าสามารถลดจำนวนวันนอนเฉลี่ยได้จาก 4 วันนอนเหลือ 3 วันนอน เมื่อติดตามเครื่องชีวิตทั้งเชิงกระบวนการและเชิงผลลัพธ์พบว่า บุคลากรให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ 100% และไม่พบอัตราการ Re-Intubation หลังการใช้แนวปฏิบัติ ภายหลังจากใช้แนวปฏิบัติในการหย่าเครื่องช่วยหายใจ มีการติดตามประเมินผลการดำเนินงานและพัฒนาการบันทึกข้อมูลการหย่าเครื่องช่วยหายใจอย่างต่อเนื่องตามขั้นตอน Plan-Do-Check-Act ทำให้เกิดความเข้าใจ ความร่วมมือ และการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ลดการใช้แบบฟอร์มและบันทึกข้อมูล สามารถนำไปปฏิบัติเป็นงานประจำ เมื่อติดตามระดับความพึงพอใจของแพทย์ศัลยกรรมที่ใช้บริการในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 4 คน พยาบาลประจำการจำนวน 12 คน พบว่า ทุกคนมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ปัจจุบันได้วางแผนการดำเนินงานในการใช้แนวทางปฏิบัติในผู้ป่วยทุกรายที่รับบริการในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม และร่วมกับกลุ่มงาน PCT - ศัลยกรรม ในการเผยแพร่และนำไปสู่มาตรฐานการปฏิบัติงานในการดูแลอย่างมาตรฐานวิชาชีพของกลุ่มงานศัลยกรรม

การศึกษาผลการประยุกต์อุปกรณ์วัดความดันภายใน Cuff ของท่อหลอดลมคอ

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย จีรพร อัครศรุต, ชลภัตสรณ์ วิวรรณพงษ์, สำเนียง สำโรง
หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

บทคัดย่อ

326
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาผลการนำอุปกรณ์ประยุกต์การวัดความดัน Cuff ของท่อหลอดลมในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร ตั้งแต่เดือนเมษายน - ตุลาคม 2550 โดยเริ่มจากศึกษาวิธีการวัดความดัน Cuff ของท่อหลอดลมคอของพยาบาลประจำการ ทั้งสิ้น 12 คน ก่อนมีอุปกรณ์ประยุกต์ใช้ และมีการประชุมร่วมกันทบทวนองค์ความรู้วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหลักฐานเชิงประจักษ์ในการวัดความดัน Cuff จากนั้นศึกษาความคิดเห็นต่อการนำอุปกรณ์ประยุกต์มาใช้ในหอผู้ป่วยหนักและยืมอุปกรณ์บริษัทมาใช้ และให้บุคลากรร่วมแสดงความคิดเห็น ออกแบบวิธีการวัดความดัน Cuff จากผลการประชุมจึงได้ประยุกต์ใช้เครื่องวัดความดันโลหิตแบบหน้าปัดจอภาพแบบพกพา ประยุกต์ต่อสาย Three way และสาธิตวิธีการและขั้นตอนการวัดให้บุคลากรในหน่วยงาน จากนั้นทดลองวัดค่าความดัน Cuff ของท่อหลอดลมคอ โดยเปรียบเทียบระหว่างอุปกรณ์ประยุกต์และอุปกรณ์บริษัท ในผู้รับบริการที่ใส่ท่อหลอดลมคอหลังนำอุปกรณ์มาใช้ และสอบถามความคิดเห็นพยาบาลประจำการ โดยให้ใช้อุปกรณ์ประยุกต์ในการวัดค่าความดัน Cuff และติดตามความพึงพอใจภายหลังได้ใช้อุปกรณ์ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม จำนวน 12 คน มีวิธีการวัดแรงดัน Cuff ของท่อหลอดลม 3 วิธี คือ 1) กะปริมาณลมที่จะเติม 2) การ Blow cuff จนกว่าจะไม่ได้ยินเสียงลมรั่ว และ 3) การจับหรือคลำ Pilot Balloon พยาบาลส่วนใหญ่ใช้ 2 วิธีร่วมกัน ทุกคนเห็นด้วยกับการนำอุปกรณ์ประยุกต์ใช้ในการวัด เมื่อนำอุปกรณ์ประยุกต์ไปเปรียบเทียบกับอุปกรณ์บริษัท พบว่า ผลการวัดค่าความดันของท่อหลอดลมคอของผู้รับบริการทั้งสิ้น 36 คน มีความแตกต่างกันโดยอุปกรณ์ประยุกต์มีค่ามากกว่าอุปกรณ์บริษัท เท่ากับ 0.5 มิลลิเมตรปรอท เป็นค่าที่ปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน นอกจากนี้พยาบาลประจำการทุกคนมีความพึงพอใจในระดับสูง โดยมีความคิดเห็นว่าจะสะดวกต่อการปฏิบัติ และเคลื่อนย้ายง่าย มีต้นทุนต่ำ การนำอุปกรณ์ประยุกต์ในการวัดค่าความดัน Cuff ของท่อหลอดลมคอของหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมได้นำไปปฏิบัติเป็นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอ โดยนำมาปฏิบัติเป็นงานประจำโดยวัดทุกเวอร์ส 1 ครั้ง ปัจจุบันได้นำเสนอต่อกลุ่มงาน PCT - ศัลยกรรมในการจัดทำเป็นมาตรฐานของกลุ่มงานในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมคอและมีการสาธิตการจัดทำอุปกรณ์ประยุกต์ไว้ให้หน่วยงานอื่นนำไปใช้ เพื่อเป็นการลดต้นทุนของโรงพยาบาล ผู้รับบริการมีความปลอดภัย บุคลากรในหน่วยงานมีความภูมิใจในผลงาน

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย ธิติมา โคตรพันธ์, เนตรชนก ฤทธิ์ทรงเมือง, เปี่ยมจิตต์ สัพโส, จิรพร อัครวิศรุต
 กลุ่มการพยาบาล แผนก ไอ ซี ยู ศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

บทคัดย่อ

การศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ตั้งแต่ปี 2547 จนถึงปัจจุบัน ได้ทำการศึกษาและค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างรูปแบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นขั้นตอน และนำเสนอแก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงและปรับปรุงรูปแบบการดูแลโดยใช้มติของที่ประชุม เนื่องจากการป้องกันการเกิดแผลกดทับเป็นปัญหาสำคัญที่สามารถป้องกันได้ สะท้อนถึงคุณภาพการบริการ จึงได้ศึกษาพัฒนารูปแบบการดูแลในการป้องกัน และลดอุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ และนำนวัตกรรมมาใช้ร่วมกันกับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร มีวิธีการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโดยใช้แบบประเมินของ Braden ที่ระดับคะแนน < 16 คะแนน เมื่อมีการรับใหม่- รับย้ายทุกราย แล้วให้การพยาบาลด้วยการลดระยะเวลาของการกดทับ โดยการพลิกตะแคงตัว การลดแรงในการกดทับโดยใช้ที่นอนลม การดูแลผิวหนังไม่ให้เปื่อยขึ้น การพยาบาลเพื่อลดแรงเฉือน และแรงเสียดทานโดยการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยการยก ไม่ดึงลาก และใช้เจ้าหน้าที่ในการเคลื่อนย้ายมากกว่า 3 คน และมีการเก็บยอดการเกิดแผลกดทับทุกเดือน สรุปอัตราการเกิดทุก 6 เดือน พบว่าอัตราการเกิดแผลกดทับกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 3.3 เป็น 8.3 ใน 6 เดือนหลัง และยอดรวมทั้งปีเป็น 5.94 จึงได้ทบทวนกระบวนการปฏิบัติการพยาบาลโดยสร้างแบบประเมินขึ้น ตั้งเกณฑ์ไว้ที่ 90% ในแต่ละหัวข้อ และมีหัวข้อเรื่องที่ต้องปรับปรุงคือ การพลิกตะแคงตัวตามตารางพลิกตะแคงตัว 80.9% การใช้อุปกรณ์เสริมเพื่อลดแรงกดทับ 76.1% และเปลี่ยนท่าผู้ป่วยโดยวิธีการยกแทนการดึงลาก 66.6% จึงได้นำเข้าที่ประชุมปรึกษาหาแนวทางการปฏิบัติเพิ่มขึ้นคือ 1) จัดหาอุปกรณ์ที่ช่วยลดแรงกดทับให้เพียงพอต่อการใช้สอย 2) มีแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดปัจจัยส่งเสริมที่จะทำให้เกิดแผลกดทับเพิ่มขึ้นและชัดเจน จำเพาะเจาะจงขึ้น 3) เก็บข้อมูลและประเมินผลทุก 3 เดือน 4) นำนวัตกรรมมาใช้คือ นาฬิกาพลิกตะแคงตัวเพื่อช่วยในการตรวจสอบ และผ้ารองยกตัวเพื่อลดแรงเฉือน แรงเสียดทานโดยตรง ผลการศึกษาพบว่า อัตราการเกิดแผลกดทับในปี 2549 เป็น 6.24 ซึ่งก็ยังมียอดที่สูงจากเดิม จึงได้มีการปรับปรุงรูปแบบการดูแลโดยแยกผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม ตามคะแนน Braden scale เพื่อเพิ่มการเฝ้าระวังและปฏิบัติการพยาบาลที่รัดกุมมากขึ้น นำไม้พายมาช่วยในการปูเตียงให้เรียบตึง และการประคบเย็นในบริเวณที่เกิดแผลกดทับระดับที่ 1 เพื่อไม่ให้เพิ่มระดับความรุนแรงเป็นระดับที่ 2 ทำให้อัตราการเกิดแผลกดทับในปี 2549 ลดลงจากเดิม เป็น 4.60 จากผลการศึกษาทำให้เกิดกระบวนการดูแลที่เป็นมาตรฐาน สามารถลดภาวะแทรกซ้อนได้จริง มีการปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานอยู่เสมอ และนำนวัตกรรมมาใช้ร่วมกับการปฏิบัติงาน ตลอดจนได้เผยแพร่แนวทางการปฏิบัติงานแก่หน่วยงานที่สนใจ ทำให้เจ้าหน้าที่มีความสามัคคีและมีความสุขในการปฏิบัติงาน

ผลของการใช้ผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่เพื่อบรรเทาอาการปวดแผล

ผู้วิจัย ลัดดา คำแดง, เปี่ยมจิตต์ ลัพโส, จิรพร อัครวิศรุต
 กลุ่มการพยาบาล แผนก ไอ ซี ยู ศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

บทคัดย่อ

จากการค้นหาวิธีการใช้ผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่ เพื่อนำมาใช้ในการบรรเทาอาการปวดแผลหลังผ่าตัดช่องท้องโดยยึดหลักลดการกระทบกระเทือนของแผลผ่าตัด และได้ศึกษาผลของการใช้ผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่ต่อการบรรเทาอาการปวดแผลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้ 1) การค้นปรากฏการณ์ที่เป็นปัญหาคือผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง 24 ชม.แรกจะมีอาการปวดแผลมาก โดยอาการปวดจะสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวของร่างกาย เมื่อให้ยาบรรเทาอาการปวดก่อนทำกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพ ก็จะทำให้ผู้ป่วยเริ่มง่วงนอนและหลับ ทำให้ไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร 2) การค้นหาวิธีบรรเทาอาการปวดแผลโดยไม่ใช้ยา จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 3) การค้นหาผ้ารัดหน้าท้อง ได้คิดค้นหาผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่มาใช้ที่แตกต่างจากแบบเดิมที่ใช้ไม่ค่อยสะดวกใช้เวลาในการพันและผูกนานและต้องใช้คนช่วยตั้งแต่สองคนขึ้นไป และประดิษฐ์ผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่ซึ่งใช้ผ้าด้ายดิบ และใช้แถบติด (ตีนตุ๊กแก) แทนการใช้สายผ้าผูก ราคาต่อผืนอยู่ที่ประมาณ 140 บาท (ปกติราคาประมาณ 400 บาทขึ้นไป) 4) การทดลองใช้ผ้ารัดหน้าท้องกับผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง 24 ชม. แรกจำนวน 10 ราย เครื่องมือที่ใช้คือเครื่องมือประเมินความเจ็บปวด Visual Analog Scale (VAS) และเครื่องมือประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้ผ้ารัดหน้าท้องในการบรรเทาปวด ผลการศึกษาพบว่า ในด้านผู้ป่วย : การใช้ผ้ารัดหน้าท้องแบบใหม่นอกจากช่วยทำให้บาดแผลบริเวณช่องท้องมีความแน่นกระชับป้องกันการแยกของแผลผ่าตัดหน้าท้องแล้ว ยังสามารถบรรเทาอาการปวดแผล ทำให้ผู้ป่วยพึงพอใจเพราะบรรเทาอาการปวดแผลในทุกช่วงที่มีการเคลื่อนไหวร่างกายได้ด้วย ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายได้รวดเร็วยิ่งขึ้น เป็นการป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัด รวมทั้งลดการใช้ยาบรรเทาปวดโดยไม่จำเป็น ตลอดจนลดระยะเวลาของการนอนโรงพยาบาลได้ด้วย ในด้านการปฏิบัติงาน : ทำให้พยาบาลประจำการเห็นความสำคัญของการใช้ผ้ารัดหน้าท้องดังกล่าว ทำให้ลดจำนวนบุคลากร และการพันผ้ารัดหน้าท้องให้กับผู้ป่วยมีความรวดเร็วยิ่งขึ้น นอกจากนั้นผ้ารัดหน้าท้องที่ประดิษฐ์ขึ้นใหม่นี้ยังมีราคาถูกกว่าที่ขายตามท้องตลาด และยังเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีความสนใจในการคิดค้นนวัตกรรมใหม่ ๆ เพื่อนำมาใช้ในการบรรเทาอาการปวดแผลโดยไม่ใช้ยาต่อไปในอนาคต

328
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

แนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อลดการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย นIRMล จันทรศิริ, นิภาพร เปลียนสี, จีรพร อัครวิศรุต
กลุ่มการพยาบาล แผนก ไอ ซี ยู ศัลยกรรม โรงพยาบาลโสธร

บทคัดย่อ

การเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ทำให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น มีอัตราตายสูงขึ้น ก่อปัญหาเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ทำให้โรงพยาบาลต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงในการทำลายเชื้อ จากการเฝ้าระวังที่เพิ่มขึ้น จึงได้ให้ความสนใจพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกและศึกษาผลแนวปฏิบัติทางคลินิกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจโดยเริ่มทำการศึกษาดังแต่ปี 2547 จนถึงปัจจุบัน จากข้อมูลจากการติดตามย้อนหลัง และได้ทบทวนแนวปฏิบัติต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง นำมาเสนอในที่ประชุมเพื่อหาแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ทดลองใช้แนวปฏิบัติพร้อมทั้งปรับปรุงและเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการนำงานวิจัยและนวัตกรรมต่างๆ มาทดลองใช้และปรับปรุงให้เหมาะสมกับหน่วยงาน การดำเนินงานใช้วิธี Plan-Do-Check-Act แบบทวนซ้ำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ได้แนวปฏิบัติและนวัตกรรมใหม่ๆ ได้แก่ การใช้สาลี่ 6 ก่อนสำหรับ Suction การปฏิบัติตาม WI Suction, Feeding, การใส่ท่อช่วยหายใจ และการล้างมือแบบ Hygienic hand wash อย่างเคร่งครัด, การจัดทำ Fowler's position 30-45 องศาโดยให้นอนราบน้อยที่สุด, การจัดทำ Circuit ให้ต่ำกว่าระดับท่อช่วยหายใจ, การเก็บปลายสาย Suction, การปิดข้อต่อ ventilator ขณะ Suction, การทำความสะอาดช่องปากและฟันโดยใช้แปรงสีฟัน วาสลินทาปากและ Syringe สำหรับ Mouth care และการวัด Cuff pressure การดำเนินงานปีแรกพบว่าการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ ลดลงจาก 17.26 ต่อ 1,000 วันนอนในปี 2547 เป็น 11.92 ในปี 2548 และลดลงเป็น 6.24 ในปี 2549 แต่ต่อมามีปี 2550 พบเพิ่มขึ้นเป็น 11.06 จึงได้ทบทวนกระบวนการต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยพร้อมทั้งหาแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติม ทำให้ได้แนวปฏิบัติและนวัตกรรมใหม่ๆ ได้แก่ ผ้าห่มตัด 4 ชั้น ทำเป็นผ้าเช็ดตัวผู้ป่วยแทนการใช้ผ้าห่มหรือผ้าปูที่นอนเช็ดตัวหลังอาบน้ำ การเปลี่ยนจากใส่ NG.tube มาเป็น OG.tube ถ้วยสาลี่สำหรับ Suction นอกจากนี้ยังได้นำ Weaning protocol มาใช้เพื่อลดจำนวนวันของการใช้เครื่องช่วยหายใจและการดำเนินงาน Unplan extubate เพื่อลดอัตราการถอดท่อช่วยหายใจ จะเห็นได้ว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกสามารถลดการเกิดปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจได้จริง และทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการทำงานให้ดีขึ้น ทำให้เกิดความสามัคคี ร่วมมือร่วมใจและส่งเสริมการพัฒนาการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในหน่วยงาน

การศึกษาสุขภาพเท้าและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

โรงพยาบาลโสธร

ผู้วิจัย เพ็ญประกาย สร้อยคำ
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลโสธร

บทคัดย่อ

จากสถิติผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานและในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลโสธร มีแนวโน้มสูงขึ้น ผู้ป่วยเบาหวานส่วนหนึ่งต้องตัดขา นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ระหว่าง 80-130 มก/ดล ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ และส่วนใหญ่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (Uncontrolled DM) จึงได้สนใจศึกษาสภาวะสุขภาพเท้าและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าและการถูกตัดอวัยวะที่เท้า กับเพศ อายุ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน การมองเห็น การเดิน อาการเท้าชา ประวัติการมีแผลที่เท้า และประสิทธิภาพความรู้สึที่เท้า จากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 332 คน เก็บข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์และแบบประเมินสุขภาพเท้า ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 60-69 ปี เป็นเบาหวานต่ำกว่า 5 ปี มีอาการเท้าชา (ร้อยละ 68.7) มีประวัติเป็นแผลที่เท้า (ร้อยละ 34.3) มีประวัติถูกตัดอวัยวะหรือสูญเสียอวัยวะที่เท้า (ร้อยละ 4.8) รูปร่างเท้าผิดปกติและนิ้วเท้างอ (ร้อยละ 9.0) และพบมีแผลที่เท้า (ร้อยละ 12.3) จากการตรวจประเมินประสิทธิภาพความรู้สึที่เท้า ด้วย Monofilament ขนาด 5.07 แรงกด 10 กรัม พบว่าประสิทธิภาพความรู้สึที่เท้าขาผิดปกติ ร้อยละ 34.4 ส่วนเท้าซ้ายผิดปกติ ร้อยละ 35.0 มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าหรือถูกตัดอวัยวะที่เท้า/เท้าในระดับต่ำถึงปานกลาง (ร้อยละ 76.8) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า อายุ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน การเดิน อาการเท้าชา ประวัติการเป็นแผลที่เท้า และประสิทธิภาพความรู้สึที่เท้า มีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าหรือถูกตัดอวัยวะที่เท้า/เท้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 พฤติกรรมการดูแลเท้า พบว่า สวมใส่รองเท้าแตะแบบคิบบ์ เดินเท้าเปล่าเมื่ออยู่ในบ้าน ตรวจเท้าด้วยตนเองไม่ถูกต้อง ตัดเล็บไม่ถูกต้อง เมื่อเกิดแผลที่เท้าดูแลแผลไม่ถูกต้อง จากการศึกษาดังกล่าว จึงได้นำมาตั้งเกณฑ์ในการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานมาตรวจเท้าและนำมาจำแนกประเภทความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า หรือการถูกตัดอวัยวะที่เท้า จัดบริการการพยาบาลตามระดับความเสี่ยงและจัดบริการตรวจเท้าและให้คำแนะนำที่เกี่ยวข้องในคลินิกเบาหวานทุกวันอังคารก่อนตรวจรักษากับแพทย์ ตลอดจนพัฒนาบุคลากรเรื่องการดูแลเท้าให้ครอบคลุมตั้งแต่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน คลินิกเบาหวาน หอผู้ป่วย อายุรกรรม และหอผู้ป่วย ศัลยกรรม จัดทำแนวทางการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานและระบบการส่งต่อเพื่อให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่อง จากการดำเนินงานมีผู้ป่วยเบาหวานเป็นแผลเรื้อรัง จำนวน 3 ราย จัดทำ Felted form dressing เพื่อลดแรงกดแผล แนะนำ/จัดหารองเท้าที่เหมาะสม ขณะนี้กำลังติดตามประเมินผลการดูแล

330
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาเปรียบเทียบการให้บริการและผลการผ่าตัดต่อกระจก

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย โนรี สายสุข, ฐานกาญจน์ สุขวิไลภูมิ, อัจฉรา นิธิอภิญาสกุล, ณัฐชัย นิธิอภิญาสกุล
กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาเปรียบเทียบผลการผ่าตัดต่อกระจกระหว่างการผ่าตัด ณ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยทีมจักษุแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยการศึกษาแบบ Prospective comparative analytic study ระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 30 กันยายน 2549 จากผู้ป่วยต่อกระจก จำนวน 2,148 ราย ได้รับการคัดกรอง การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด การผ่าตัด และการติดตามหลังการผ่าตัด ไม่แตกต่างกันระหว่างการให้บริการ ณ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยทีมจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้เตรียมการดังนี้ 1) คัดเลือกโรงพยาบาลชุมชนนำร่อง 2) จัดอบรมเชิงปฏิบัติการให้แก่พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลชุมชน ในการคัดกรอง การเตรียมผ่าตัด การเตรียมสถานที่การช่วยผ่าตัด และการติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัด 3) การคัดกรองโดยทีมโรงพยาบาลชุมชน และคัดกรองซ้ำโดยทีมจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 4) การผ่าตัดต่อกระจก ณ โรงพยาบาลชุมชน 5) การติดตามผลการผ่าตัด 6) บันทึกข้อมูล วิเคราะห์เปรียบเทียบวิธีการและผลการผ่าตัด ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม จำนวน 2,148 ราย เป็นชายร้อยละ 45.8 หญิงร้อยละ 54.2 อายุเฉลี่ย 67.5 ปี ผู้ป่วยทุกรายมีระดับสายตาก่อนผ่าตัด < 6/60 เป็นผู้ป่วยที่ผ่าตัด ณ โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 34.5 และผ่าตัด ณ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ร้อยละ 65.5 มีระดับสายตาและอัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดไม่แตกต่างกัน (OR = 1.0, 95% CI = 0.48-2.10 และ OR = 2.11, 95% CI = 0.23-18.97) นั่นคือ บุคลากรโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครราชสีมา สามารถให้บริการผ่าตัดต่อกระจกร่วมกับทีมจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาได้เป็นอย่างดี จึงทำให้ผลการผ่าตัดต่อกระจกไม่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามปัญหาเรื่องภาระงานของบุคลากรและเครื่องมือแพทย์ที่ไม่เพียงพอ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

Iloprost in Severe Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn (PPHN)

ผู้วิจัย Prapat Ausayapao
Pediatric cardiologist Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

Abstract



332

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

Introduction: Persistent pulmonary hypertension of the newborn (PPHN) is a potentially life-threatening condition characterized by a failure of pulmonary vascular resistance to decrease adequately during the transition to extra uterine life. The treatments including pulmonary surfactants, prostacyclin, endothelin antagonists, Ca(2+)-channel blockers, magnesium sulfate, and tolazoline, have exhibited varying degrees of efficacy in lowering pulmonary vascular pressures in humans and/or animals. Inhaled nitric oxide, a vasodilator that acts selectively on the pulmonary circulation, has revolutionized the treatment of this condition. However, inhaled nitric oxide has not proven effective in all patients and not available in many hospitals due to expensiveness. Ilomedin (the prostacycline analogue), is now used as a therapeutic option in the treatment of pulmonary hypertension. The cost is cheaper than nitric oxide and available in nearly all of the center hospitals, but the efficacy hasn't proved due to limit of the comparison studies from conventional therapies.

Objective: To evaluated the efficacy of ilomedin in improve survival rate of severe PPHN compared with the conventional therapy

Methods: This study was retrospective, comparing between the conventional treatments of severe PPHN (G1) (from Jul. 2004 to Nov. 2005) and the conventional treatments combine with iloprost intravenously (G2) (from Dec. 2005 to Mar. 2007).

Results: Overall fifteen in G1 had died 13(survival rate 13%), and nineteen in G2 died 13(survival rate 32%). Focus with the truly mortality from PPHN, The G1 died 12(survival rate 20%), and the G2 died 11(survival rate 42%). The statistic wasn't significant in the survival rate between the two groups($p=0.27$) from small sample size. **Conclusions:** Severe PPHN cases have highly mortality rate. Iloprost plus conventional therapy seems to improve in survival rate. Future study with larger sample size may reveal result in a more statistically significant way.

ประสิทธิผลและความเหมาะสมของการจัดการน้ำเสีย :

กรณีศึกษาโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย อัจฉริยา สติโรภาส และคณะ
 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาปริมาณน้ำเสียมาก และมีคุณภาพน้ำทิ้งไม่ผ่านบางเกณฑ์ อีกทั้งยังมีมูลฝอยเวชภัณฑ์ และมูลฝอยอื่นๆ ลงมาในระบบบำบัดน้ำเสีย ทำให้สร้างภาระและเป็นความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพน้ำทิ้งในแต่ละช่วงที่มีการปรับปรุงและระบบและปริมาณ/ประเภทของมูลฝอยในระบบ โดยวิเคราะห์การทำงาน เปรียบเทียบคุณภาพน้ำทิ้งกับค่ามาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้งชุมชนของอาคารประเภท ก ตาม พรบ.ส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2535 ผลการศึกษา พบว่า ในปี 2548 ค่าที่ไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน คือ Settleable Solids และ SS พบว่า สามารถลด BOD ได้มากกว่าร้อยละ 95 สามารถลด SS ร้อยละ 79.7 และพบมูลฝอยปะปนในระบบบำบัดน้ำเสีย 34.6 กิโลกรัม/วัน เป็นมูลฝอยเวชภัณฑ์ ร้อยละ 40.4 มูลฝอยอื่นๆ ร้อยละ 35.6 ปี 2549 ได้อบรมสร้างความตระหนักเน้นการมีส่วนร่วมการลดมูลฝอยให้แก่หน่วยงานต่างๆ ลดความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่ มีผลทำให้มูลฝอยเวชภัณฑ์ ลดลงเป็นร้อยละ 35.6 ความสามารถลดค่า SS ร้อยละ 69.6 ปี 2550 ได้สูบน้ำตะกอนที่จมตัวในถังปรับสภาพน้ำเสียและถังเติมอากาศ ผลวิเคราะห์ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พบค่า BOD, SS เกินมาตรฐาน มีคุณภาพน้ำทิ้งต่ำลง สาเหตุพบว่าปริมาณตะกอนจุลินทรีย์ในถังเติมอากาศ มีค่าต่ำกว่าค่ามาตรฐาน ความสามารถลด ค่า BOD เป็นร้อยละ 84.3 ความสามารถลด SS เป็นร้อยละ 50 สรุปได้ว่า ระบบบำบัดน้ำเสียของโรงพยาบาลมีประสิทธิภาพในระดับพอใช้ และมีแนวโน้มที่จะมีคุณภาพที่ต่ำลง เนื่องจากการดูดตะกอนที่จมตัวอยู่ในระบบมากส่งผลต่อ BOD และ SS ที่สูงขึ้น ซึ่งพบว่าการเติมอากาศให้กับจุลินทรีย์และระยะเวลาตกตะกอนไม่เพียงพอ การให้ความรู้ บุคลากรร่วมมือ/ตระหนักในการลดมูลฝอยเวชภัณฑ์ในน้ำเสีย จึงเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการร่วมด้วย

การลดปฏิกิริยาต่อต้านทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยเด็กที่มารับยาระงับความรู้สึก

ผู้วิจัย รวิวาร วิศิษฐ์ปรีชาวุฒิ
กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา

บทคัดย่อ

เด็กที่มารับการผ่าตัดภายใต้การให้ยาระงับความรู้สึก มักจะมีปัญหาในช่วงแยกตัวจากผู้ปกครองและขณะนำสลบ เด็กจะมีความกลัวและมีปฏิกิริยารุนแรง โดยการให้ยา Chloral hydrate นอกจากจะลดอาการดังกล่าวของผู้ป่วยเด็กแล้ว ยังอาจช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ปกครองด้วย จึงได้ศึกษาเพื่อลดปฏิกิริยารุนแรงของผู้ป่วยเด็ก ขณะแยกตัวจากผู้ปกครองก่อนนำไปห้องผ่าตัด และขณะนำสลบ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 31 พฤษภาคม 2549 จากกลุ่มผู้ป่วยนอกเด็กอายุ 8 เดือน - 6 ปี ASA 1 -II มารับการผ่าตัด Superficial surgery ภายใต้การระงับความรู้สึก General anesthesia ผู้ป่วยจะได้รับการสุ่มเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม 31 คน ได้รับเครื่องดมชนิดน้ำหวานใส ก่อนการนำสลบ 30 นาที - 2 ชั่วโมง และกลุ่มทดลอง 30 คน ได้รับเครื่องดมชนิดน้ำหวานใสผสมกับยา Chloral hydrate 40 mg/kg ก่อนการนำสลบ 30 นาที - 2 ชั่วโมง เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป ระยะเวลาที่ได้รับเครื่องดมก่อนการนำสลบ อาการของเด็กขณะแยกจากผู้ปกครองก่อนนำไปห้องผ่าตัด อาการของเด็กขณะนำสลบ ระยะเวลาในห้องผ่าตัด และระยะเวลาในห้องพักฟื้น โดยใช้การประเมิน Behavior score ของ Hannaiiah และ Venham ถ้า score 1-2 ถือว่าประสบความสำเร็จ และ score 3-5 ถือว่าล้มเหลว ผลการศึกษาพบว่า เด็กกลุ่มทดลองมีอาการสงบในขณะที่แยกตัวจากผู้ปกครองก่อนนำไปห้องผ่าตัด และขณะนำสลบมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ดังนั้น การให้ยา Chloral hydrate ขณะผู้ป่วยเตรียมรับการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยสงบและลดปฏิกิริยารุนแรง ขณะแยกจากผู้ปกครองก่อนนำไปผ่าตัดและอาการขณะนำสลบได้ โดยหากใช้เวลาในการให้ยา 1 - 2 ชั่วโมง ก่อนนำสลบ เด็กจะสงบ นอนหลับ และได้รับความร่วมมือขณะแยกจากผู้ปกครองและขณะนำสลบ

334
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผลการดำเนินงานตามแนวทางการดูแลรักษาช่องปากผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่รับรังสีรักษา

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย วิวัฒน์ ฉัตรวงศ์วาน
 กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

แนวทางการดูแลรักษาช่องปาก ผู้ป่วยที่รับรังสีรักษา (Radiotherapy) บริเวณศีรษะและลำคอ ได้แก่ การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย การถอนฟันที่อาจจะมีปัญหา การดูแลให้ผู้ป่วยมีผลกระทบจากรังสีให้น้อยที่สุด การติดตามผู้ป่วยหลังรับรังสี เป็นต้น การปฏิบัติตามแนวทางดังกล่าวยังมีปัญหาหลายประการ เช่น การให้การรักษาล่าช้า การถอนฟันและเย็บแผลปิดแบบปฐมภูมิ (Primary closure) ร่วมกับการแต่งกระดูกก่อนใส่ฟันปลอม ระบบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วย ทำได้ยาก หากดูแลผู้ป่วยไม่ดีอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง คือภาวะกระดูกตาย (Osteoradionecrosis: ORN) การรักษาด้วยออกซิเจน (Hyperbaric oxygen: HBO) มีค่าใช้จ่ายสูงมาก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จึงได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย (Clinical practice guideline: CPG) กลุ่มนี้ขึ้นและประเมินผลหลังการใช้งานไป 5 ปี ดังนั้น การพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาช่องปากผู้ป่วยมะเร็งที่ศีรษะและลำคอที่รับรังสีรักษา ได้ศึกษาแบบย้อนหลัง ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาระหว่างปี 2545-2549 หลังการปรับเปลี่ยน CPG เช่น การให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติ การถอนฟันไม่เย็บปิดแบบปฐมภูมิ ระบบการดูแลหลังรับรังสีรักษา มีการคัดเลือกผู้ป่วยหากจำเป็นต้องส่งไปรับ HBO เป็นต้น ได้ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากเวชระเบียนผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เก็บบันทึกข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับโรค ตำแหน่ง ชนิด การรับรังสีรักษา การรักษาทางทันตกรรม เปรียบเทียบการเกิด ORN ก่อนและหลังการปรับเปลี่ยน CPG ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยทั้งสิ้น 768 ราย พบ ORN ก่อนการปรับเปลี่ยน CPG 10 ราย หลังการปรับเปลี่ยน CPG 1 ราย การติดตามจากฟันในตำแหน่งที่รับรังสีกระตุ้นให้เกิดภาวะกระดูกตาย การถอนฟันนอกพื้นที่ที่ได้รับรังสี ไม่พบ ORN แม้ไม่ได้รับ HBO ระบบและเทคนิคการให้ความรู้และการติดตามผู้ป่วยที่ดี ทำให้ผู้ป่วยมีอนามัยช่องปากที่ดี ไม่พบภาวะแทรกซ้อนตามมา อาจกล่าวได้ว่าการดำเนินงานตาม CPG ที่ถูกพัฒนาใหม่ น่าจะให้ผลการรักษาผู้ป่วยที่ดีกว่า เพราะการเกิด ORN ต่ำมาก ผลการรักษาโดยรวมดีกว่า จึงจำเป็นต้องมีการศึกษาเพิ่มเติม

อุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยในท่านอนคว่ำจากโฟม สำหรับการฉายรังสีรักษา

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา

ผู้วิจัย เกื้อกุล ชี้อสกุล
งานรังสีรักษา กลุ่มรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา

บทคัดย่อ

336
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

อุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยในท่านอนคว่ำมีความสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยนอนได้นิ่งขณะรับการฉายรังสีและได้รับรังสีตรงตามตำแหน่งที่ต้องการ จึงได้ศึกษาเปรียบเทียบความคลาดเคลื่อนของขอบเขตการฉายรังสีรักษาศีรษะและคอในท่านอนคว่ำระหว่างการใช้อุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยที่ประดิษฐ์ขึ้นกับวิธีการเดิม มีวิธีการดำเนินการ 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ประดิษฐ์อุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยในท่านอนคว่ำ ขั้นตอนที่ 2 นำอุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยในท่านอนคว่ำที่ประดิษฐ์ขึ้นไปทดสอบกับผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสี 20 ราย เปรียบเทียบกับวิธีการแบบเดิมในผู้ป่วยอีก 20 ราย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 31 กรกฎาคม 2550 ขั้นตอนที่ 3 นำข้อมูลที่ได้ทั้ง 2 วิธีมาเปรียบเทียบกันด้วยวิธีทางสถิติ ผลการศึกษา พบว่า ความคลาดเคลื่อนของขอบเขตการฉายรังสีที่เกินและไม่ครอบคลุมขอบเขตกำหนด กรณีใช้อุปกรณ์ยึดศีรษะที่ประดิษฐ์ขึ้นมีค่ามัธยฐาน เท่ากับ 0.4+0.45 และ 0.4+0.39 เซนติเมตร ตามลำดับ ในขณะที่กรณีวิธีการเดิมมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 1.5+0.52 และ 1.6+0.48 เซนติเมตรตามลำดับ โดยเมื่อเปรียบเทียบกันพบมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.012$ และ $P < 0.001$ ตามลำดับ) จึงสรุปได้ว่า อุปกรณ์ยึดศีรษะผู้ป่วยในท่านอนคว่ำสำหรับการฉายรังสีรักษาที่ประดิษฐ์ขึ้นเองในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา สามารถทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของขอบเขตการฉายรังสีน้อยกว่าวิธีการเดิม

การพัฒนารูปแบบบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย พัทรี บุญสุวรรณ, สุมาลี ไชยภิตติ, ปัญญดา แก้วรัตน์
งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

เนื่องจากผู้ป่วยวัณโรคมารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การลงทะเบียน การติดตามผู้ป่วยเพื่อรักษา ไม่สามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค เพื่อพัฒนารูปแบบบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยวัณโรคในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ระหว่างวันที่ 4 ธันวาคม 2549 - 30 กันยายน 2550 มีการดำเนินการ 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ประเมินสภาพปัญหา พบว่าไม่มีจุดบริการที่ชัดเจน อัตราการรักษาหาย 62.98% ระยะที่ 2 กำหนดรูปแบบ ดำเนินการพัฒนา ดำเนินการตั้งคณะกรรมการ ชี้แจงนโยบายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ จัดตั้ง Central T.B. Registration Unit ที่แผนกผู้ป่วยนอก ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย ครอบครัว นัดหมายเพื่อติดตามผู้ป่วยให้มารับรักษาต่อเนื่อง ประสานงานส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรักษา ติดตามหรือเยี่ยมผู้ป่วย จัดทำระบบคอมพิวเตอร์ในการบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล จัดระบบ Fast Track ให้ผู้ป่วยวัณโรคเพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ระยะที่ 3 ประเมินผลการนำรูปแบบไปทดลองใช้ ผลการศึกษาจำนวนผู้ป่วยลงทะเบียน 961 ราย รักษาครบจำนวน 205 ราย อัตราการรักษาหาย 88.7% เสียชีวิต 2.9% ส่งต่อ 2.7% สรุปได้ว่า ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่การใช้ระบบ DOT โดยเจ้าหน้าที่อาจไม่ประสบผลสำเร็จ การลงทะเบียนและการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล การส่งต่อเพื่อติดตามเยี่ยมในรายที่มีปัญหาขาดนัด การเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาไปยังหน่วยบริการกลับบ้านโดยใช้ระบบ IT จะเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับความปวดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กเล็ก แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา : การศึกษาความเป็นไปได้

ผู้วิจัย อรพินท์ ทองตัน, เพ็ญศรี รักช่วงค์, พจนพร เสรีจิตติมา
 หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

338
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ผู้ป่วยเด็กได้รับความปวดต้องทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พยาบาลถือเป็นบุคลากรหนึ่งในทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยและครอบครัว จึงมีหน้าที่ที่สำคัญในการช่วยเหลือให้ความเจ็บปวดของผู้ป่วยเด็กเหล่านี้เบาบางลงได้ จึงทำการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับความปวดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเด็กเล็ก แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2550 ด้วยการสัมภาษณ์ สันทนาตามธรรมชาติกับผู้ชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลปฏิบัติการ แพทย์ และผู้ดูแล ได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า ผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกคนได้ให้ความหมายเกี่ยวกับความปวดว่า เป็นความทุกข์ทรมานที่ต้องการช่วยให้ผู้ป่วยเด็กได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดให้น้อยที่สุด และใช้คำ “มีความรู้อยู่เป็นฐาน แต่ขาดความตระหนักรู้ นำมาสู่การพยาบาลที่ยังขาดความไวต่อความปวด” อธิบายระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับความปวดที่เข้ารับการรักษา การก้าวสู่ระบบการพยาบาลที่มีความไวต่อความปวดเป็นเป้าหมายหลักที่พยาบาลทุกคนต้องการก้าวไปถึง จากผลการศึกษาได้นำมาสู่แนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับความปวดที่เข้ารับการรักษาโดยการนำงานวิจัยมาเป็นฐานเพื่อนำไปสู่การพยาบาลที่มีความไวต่อความปวด ที่ช่วยให้ผู้ป่วยเด็กได้รับความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานให้น้อยที่สุด

พัฒนารูปแบบบริการดูแลรักษาเด็กติดเชื้อ HIV โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่าย

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย พัทรี บุญสุวรรณ และคณะ
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

คลินิกเด็กติดเชื้อโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ให้การดูแลรักษาเด็ก 60 คน รับประทานไวรัสต่อเนื่อง 36 คน ปัญหาคือขาดการประสานงาน ผู้ดูแลไม่เข้าใจเรื่องโรค การกินยาต้าน เด็กป่วยบ่อย สูตรยาหลากหลาย การบริการขาดความครอบคลุมด้านสังคม เศรษฐกิจ และการดูแลต่อเนื่อง จึงได้พัฒนารูปแบบบริการโดยทีมสหสาขาได้ทบทวนวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนธันวาคม 2548 - มีนาคม 2550 โดยพัฒนาระบบบริการเป็นระบบนัดทั้งหมด หากมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคมจะส่งพบนักสังคมสงเคราะห์ การรายงานผล Lab เป็นระบบ On Line ผู้ดูแลเข้าใจเรื่องการกินยา Adherence > 95% กรณี < 95% ค้นหาหาหาแนวทางแก้ไข จัดกิจกรรมเสริม โดยพัฒนาเครือข่ายผู้ติดเชื้อและคณะกรรมการชุมชนให้มีส่วนร่วม ดำเนินการขอทุนจาก NGO จัดกิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 ที่สวนสัตว์ มีเด็ก 18 คน ผู้ดูแล 20 คน แบ่งเป็น 4 กิจกรรมในเด็ก คือ สุขอนามัย โภชนาการ การส่งเสริมการกินยาต้าน และการออกกำลังกาย ส่วนผู้ดูแลให้ความรู้เรื่องโรคและการกินยา โดยแพทย์เฉพาะทาง ครั้งที่ 2 ที่อำเภอสีคิ้ว มีเด็ก 32 คน ผู้ดูแล 30 คน วันแรกได้จัดกิจกรรมเด็กเกี่ยวกับกฎแห่งความสุข ภาพวาดของหนู เรื่องเล่าจากภาพ ใจเขาใจเราให้รู้จักตนเอง และผู้ดูแลทำกิจกรรมวันวานเพื่อเข้าใจพฤติกรรมเด็ก กีฬาซาว์ว และกิจกรรมงานวัดเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวและความคิดสร้างสรรค์ วันที่สอง เด็กดูหุ่นมือเกี่ยวกับพัฒนาการทางด้านร่างกาย สุขอนามัยส่วนบุคคล และผู้ดูแลทำกิจกรรม SQOR เพื่อเข้าใจระดับความเสี่ยง ผลการศึกษา พบว่า เด็ก 32 คน มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น 95% โรคฉวยโอกาสลดลง 97% อัตราการ Admit ลดลง 95% Adherence > 95% และผู้ดูแล 29 คน มีความรู้เรื่องโรคและการกินยา 96.5% กิจกรรมสนุกสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว 93.1% มีการพัฒนาต่อเนื่องและวิเคราะห์ทางจิตวิทยาจากภาพวาด โดยมีปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญคือ ทีมต้องมีใจอยากทำ ปรับทัศนคติต่อวิชาชีพอื่นและผู้ติดเชื้อ พัฒนางค์ความรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างภาครัฐและองค์กรเอกชน ประสานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาต่อเนื่อง

การพัฒนางานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย คิราณี จามสิงห์คำ, อุไรวรรณ แซ่จึ้ง, ดวงรัตน์ รัตนจันทร์, อรุณี สุรพิพัฒน์ และคณะ
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ปัจจุบันการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีปัญหาและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ทำให้ส่งผลกระทบต่อทารกเป็นอย่างมาก จึงได้พัฒนางานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ดำเนินการตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2547 - กุมภาพันธ์ 2550 โดยมี 3 ขั้นตอนคือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ โดยประชุมระดมสมองผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งในกลุ่มงาน สูติ-นรีเวชและกุมารเวชกรรม จัดตั้งคณะกรรมการสายสัมพันธ์แม่ลูก เพื่อดำเนินการพัฒนางานการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้สำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม กำหนดแนวทาง/กลวิธีในการดำเนินงาน 2) ดำเนินการพัฒนา โดยใช้บันได 10 ขั้นสู่ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรทุกระดับ พร้อมอุปกรณ์ สถานที่ 3) ประเมินผลการพัฒนา พบว่าบุคลากรได้รับการความรู้ ทั้งในด้านทฤษฎี และการปฏิบัติครบร้อยละ 100 หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก ได้รับการตรวจเต้านมในช่วงปี 2548 และ ปี 2549 เท่ากับร้อยละ 35.43 และ 44.64 ในห้องคลอดแม่และลูกได้มีโอกาสโอบกอดสัมผัสและลูกได้ดูดนมแม่เร็วที่สุด ร้อยละ 85.5 และ 92 ในหอผู้ป่วยหลังคลอด แม่ลูกได้อยู่ใกล้ชิดกัน และแม่ได้รับความช่วยเหลือในขณะอยู่โรงพยาบาล มีอัตราการกินนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 90.4 และ 93.3 ในกรณีที่ทารกป่วย แม่สามารถนำส่งน้ำนมด้วยตนเองที่หอทารกป่วย ร้อยละ 57.43 และ 70 ตามลำดับ นอกจากนี้ได้จัดตั้งหน่วย Lactation corner ในปี 2548 และพัฒนาจนเกิดเป็นคลินิกเพื่อลูกกินนมแม่ 6 เดือน ตั้งแต่ปี 2549 ดังนั้น การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต้องเริ่มตั้งแต่หน่วยงานแรกที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ การประสานงานที่ดี ความพร้อมของบุคลากร อาคารสถานที่ เพื่อให้เกิดการเข้าถึงในการบริการ จะส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มีความสำเร็จและเกิดความต่อเนื่องยั่งยืน

340
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ภาวะสายตาสั้นผิดปกติในประชากรเด็ก

อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย จันทนา เสมิยนรัมย์
กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาความชุกและสาเหตุของสายตาสั้นของประชากรเด็ก และเปรียบเทียบภาวะสายตาสั้นและสาเหตุของสายตาสั้นในประชากรเด็กเขตชนบทและเขตเมือง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา ได้ทำการศึกษาแบบ Cross sectional population-based study ระหว่าง เดือนธันวาคม 2549 - มกราคม 2550 โดยวิธีการสุ่มตัวอย่าง Cluster random sampling กลุ่มประชากรอายุ 1 - 15 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทของอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา โดยจักษุแพทย์และทีม ตรวจตาเด็กทุกรายอย่างละเอียดด้วยการตรวจสายตา (VA) วัดความดันตา (IOP) ความโค้งของกระจกตา (Keratometer) สภาวะสายตาสั้น ยาว เอียง (Refraction) การหดยายของรูม่านตา ตรวจสอบหน้าตาด้วย Slit lamp ตรวจจอประสาทตาเด็กโตด้วย Indirect ophthalmoscope กรณีเด็กเล็กอายุ 1-3 ปี จักษุแพทย์ประเมินโดยใช้ไฟฉาย (CSM) โดยใช้โปรแกรม Win stata version 9 ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษา พบว่าประชากรเด็กจำนวน 309 ราย เป็นเด็กที่มีภูมิลำเนาเขตชนบทร้อยละ 84.1 และเขตเมืองร้อยละ 15.9 อายุเฉลี่ย 9.2 ปี เป็นเพศชายร้อยละ 48.5 เพศหญิงร้อยละ 51.5 พบตาเข (Strabismus) ร้อยละ 2.3 สายตาขี้เกียจ (Amblyopia) ร้อยละ 2.3 สายตาสั้นผิดปกติ (Refractive error) ร้อยละ 12.4 โดยในจำนวนนี้ร้อยละ 47 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน มีความชุกของสายตาสั้นร้อยละ 0.7 และตาบอดร้อยละ 0.3 โดยสายตาสั้นผิดปกติมีความสัมพันธ์กับภาวะสายตาสั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=115, 95% CI=1.3-176.5) เด็กภูมิลำเนาเขตเมืองมีระดับสายตาสั้นและภาวะตาเขมากกว่าเด็กในชนบทอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR = 11, 95% CI = 1-127.4 และ OR = 4.17, 95% CI = 0.9-19.5 ตามลำดับ) จึงสรุปได้ว่า ภาวะสายตาสั้นผิดปกติซึ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยการใส่แว่น ยังคงเป็นปัญหาของสายตาสั้นของประชากรเด็กทั้งในเมืองและเขตชนบท จึงเป็นประโยชน์ในการทำเชิงรุกของกลุ่มงานจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาต่อไป

การพัฒนารูปแบบการผลงานงานวิจัยในงานประจำ (R2R) ในการปฏิบัติการพยาบาล : กรณีศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ที่ได้รับความปวด

ผู้วิจัย เพ็ญศรี รักช่วงค์, อรพินท์ ทองตัน, พจนพร เสรีจิตติมา
 หอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การปฏิบัติการพยาบาลจะมีประสิทธิภาพได้จำเป็นต้องอาศัยงานวิจัย โดยใช้แนวคิด R2R เข้ามาช่วยให้งานวิจัยไม่ใช่เรื่องยาก เป็นแนวคิดของปรับปรุงการทำงานผ่านการทำงานวิจัยในงานประจำและนำผลลัพธ์จากการวิจัยไปปรับปรุงงานประจำ ซึ่งถือเป็นการพัฒนางานของพยาบาลให้ดีขึ้นและก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการอีกด้วย จากการพัฒนารูปแบบการผลงาน R2R ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็กเล็ก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม - พฤษภาคม 2550 โดยการสัมภาษณ์ สทนทนาตามธรรมชาติ กับผู้ชำนาญการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลปฏิบัติการ ได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยผู้เข้าร่วมการศึกษาได้กล่าวถึงการทำงานวิจัยในคลินิกว่า “ยากแต่อยากทำ” และ “การมีพี่เลี้ยง” เป็นประเด็นที่สำคัญ ทั้งนี้ จากผลของการร่วมศึกษาปรากฏการณ์ทางการพยาบาลความปวดในเด็ก ซึ่งเป็นกรณีตัวอย่างของการนำ R2R มาสู่การปฏิบัติการพยาบาล ผ่านการร่วมมองปรากฏการณ์ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแก้ไข ร่วมใช้งานวิจัย เพื่อการก้าวไปสู่การพัฒนาการพยาบาลอย่างต่อเนื่องผ่านงานวิจัยได้อย่างแท้จริง ซึ่งได้ให้แนวทางการผลงาน R2R มาสู่การปฏิบัติการพยาบาล ที่ช่วยให้เกิดผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมที่มีความเชื่อมโยงของการวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาลเป็นวงจรอย่างต่อเนื่อง และก้าวทันต่อองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน นอกจากนี้ข้อความรู้ที่ได้ยังสามารถขยายฐานความรู้ไปสู่ปรากฏการณ์ทางการพยาบาลอื่นๆ ได้อีกด้วย

การศึกษาสภาวะตาบอด สายตาเลือนกลางของประชากร

อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย

สมจิต พูนเพชร

กลุ่มงานจักษุ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาหาความชุกและโรคตาที่เป็นสาเหตุของตาบอด สายตาเลือนกลาง อำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา เป็นการ
ศึกษาแบบ Cross sectional population-based study ระหว่างเดือนธันวาคม 2549 - มกราคม 2550 โดยวิธีการ
สุ่มตัวอย่าง Cluster random sampling ประชากรในเขตเมืองและเขตชนบทของอำเภอปากช่อง จังหวัดนครราชสีมา
ผู้เข้ารับการตรวจตาทุกรายจะได้รับการตรวจอย่างละเอียดจากจักษุแพทย์และทีมจักษุ โดยตรวจสายตา (VA) วัดความ
ดันตา (IOP) ความโค้งของกระจกตา (Keratometer) สภาวะสายตาสั้น ยาว เอียง (Refraction) ตรวจส่วนหน้าตาด้วย
Slit lamp ตรวจส่วนหลังของตาด้วย Indirect ophthalmoscope จากนั้นแจ้งผลการตรวจ วิธีการรักษา และนัดหมาย
การรักษาโรคตาให้ผู้ป่วย คำนวณความชุกของสภาวะตาบอด (VA ช้างดีแย่งกว่า 10/200) และสายตาเลือนราง (VA ช้างดี
แย่งกว่า 20/70) ตามคำนิยามขององค์การอนามัยโลก โดยใช้โปรแกรม Win stata version 9 ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผล
การศึกษา พบว่า ประชากรจำนวน 1,795 ราย ได้รับการสำรวจสภาวะสายตา มีอายุระหว่าง 1 - 88 ปี อายุเฉลี่ย 42.7 ปี
เป็น เพศชายร้อยละ 39 หญิงร้อยละ 61 ระดับการศึกษาของประชากรส่วนใหญ่คือชั้นประถม 4 ร้อยละ 45.6 อาชีพ 3
อันดับแรกคือ รับจ้าง เกษตรกรรม และงานบ้าน ค่าเฉลี่ยความดันตาทั้งสองตาเท่ากัน คือ 14.5 mmHg ค่าเฉลี่ยความ
โค้งกระจกตาสองตาเท่ากัน คือ $K1 = 7.7$ $K2 = 7.6$ พบผู้ป่วยที่มีภาวะสายตาผิดปกติ (Refractive error) ร้อยละ 44.89
ต้อกระจก ร้อยละ 17.2 ต้อเนื้อ ร้อยละ 4.8 ต้อหิน ร้อยละ 3.6 จอประสาทตาผิดปกติ ร้อยละ 2.2 และมีความชุกของ
ตาบอด ร้อยละ 0.05 ความชุกของสายตาเลือนกลาง ร้อยละ 2.4 สำหรับสาเหตุของสภาวะตาบอด คือ ความผิดปกติแต่
กำเนิด (Disorganized globe) สาเหตุสายตาเลือนกลางที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ต้อกระจก ภาวะสายตาผิดปกติ
และต้อเนื้อ สรุปผลการศึกษาได้ว่า โรคตาที่เป็นสาเหตุของผู้ป่วยสายตาเลือนกลาง เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายได้ จึงใช้
เป็นประโยชน์ในการทำงานเชิงรุกของกลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ผู้วิจัย สิริลักษณ์ สุทธิรัตนกุล
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ทฤษฎีการใช้สามัญสำนึก (Common Sense Model) ของ Leventhal และคณะ จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา จำนวน 200 ราย ใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาพสะท้อนทางความคิดของผู้ป่วยเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเอง ได้ตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แบบสอบถามภาพสะท้อนทางความคิดของผู้ป่วยเกี่ยวกับการมีอาการต่างๆในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา และอาการต่างๆที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน หาความเที่ยงโดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, K-R 20) ได้ค่าความเที่ยง 0.76 และ 0.91 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามภาพสะท้อนทางความคิดของผู้ป่วยเกี่ยวกับระยะเวลาของโรคเบาหวาน ผลที่เกิดขึ้นตามมาจากโรคเบาหวาน การควบคุมหรือการรักษาโรคเบาหวาน และสาเหตุของโรคเบาหวาน และแบบสอบถามส่วนที่ 3 หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.76, 0.76, 0.75, 0.70 และ 0.90 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 31 กรกฎาคม 2549 วิเคราะห์ข้อมูลโดยร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน สรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเอง คือ การมีภาพของความสามารถที่จะควบคุมหรือรักษาโรคเบาหวานได้ การมีภาพของสาเหตุการเป็นโรคเบาหวานจากกรรมพันธุ์ การมีภาพของสาเหตุการเป็นโรคเบาหวานจากสรีรวิทยา การมีภาพของสาเหตุการเป็นโรคเบาหวานจากความเชื่อเรื่องความโชคร้าย กรรมเก่า หรือการหลบหลีกสิ่งศักดิ์สิทธิ์ อาชีพ และการมีอายุเพิ่มมากขึ้น โดยปัจจัยดังกล่าวข้างต้น สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 27.9 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้น พยาบาลควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ว่าโรคเบาหวานสามารถควบคุมได้ และไม่ควรมองข้ามปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการจัดการตนเองเช่นกัน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มของการตัดสินใจลาออกของพยาบาล

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย สุปราณี พัฒนจิตวิไล
งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาระดับความพึงพอใจต่อปัจจัยเชิงใจ ปัจจัยค่าจ้างและแนวโน้มของการตัดสินใจลาออกของพยาบาล และปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มของการตัดสินใจลาออกของพยาบาล จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 265 คน ด้วยวิธีการสุ่มตามระดับชั้นแบบเป็นสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) ตามแผนกที่ปฏิบัติงาน ใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งออกเป็น 4 ตอนคือ ตอนที่ 1 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อปัจจัยเชิงใจ ตอนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อปัจจัยค่าจ้าง และตอนที่ 4 แนวโน้มของการตัดสินใจลาออกของพยาบาล ได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ผลการศึกษารูปได้ดังนี้ 1) มีความพึงพอใจต่อปัจจัยเชิงใจในระดับปานกลาง 2) มีความพึงพอใจต่อปัจจัยค่าจ้างในระดับปานกลาง 3) แนวโน้มของการตัดสินใจลาออกอยู่ในระดับปานกลาง 4) ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มของการตัดสินใจลาออก มี 4 ตัวแปร โดยเป็นตัวแปรด้านปัจจัยค่าจ้าง 2 ตัวแปร และตัวแปรด้านปัจจัยเชิงใจ 2 ตัวแปร ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลและหน่วยงานที่รับผิดชอบควรเพิ่มโอกาสสร้างขวัญกำลังใจเพื่อเป็นสิ่งจูงใจให้พยาบาล เพื่อลดระดับแนวโน้มของการตัดสินใจลาออกลงมาให้เหลือน้อยที่สุด

ผลการดำเนินงานในการสร้างพลังพยาบาลชุมชน ในจังหวัดนครราชสีมา และจังหวัดใกล้เคียง ในการพยาบาลผ่าตัดต่อกระดูก

ผู้วิจัย สุปราณี พัฒนจิตวิไล
งานห้องผ่าตัดกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

346
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

จากปัญหาการขาดแคลนจักษุแพทย์ และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา ในขณะทำงานบริการผ่าตัดตาในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในปี 2549 มีสูงถึง 3,795 ราย เป็นการผ่าตัดต่อกระดูก 3,230 ราย ผู้ป่วยต้องรอผ่าตัดเฉลี่ย 14.32 ราย/วัน จากปัญหาดังกล่าว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติร่วมกับราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย ได้ดำเนินการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสายตาอันเนื่องมาจากเลนส์ตา โดยนำร่องโครงการแก้ไขปัญหามือผู้ป่วยโรคต่อกระดูกในจังหวัดนครราชสีมา เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการแก่ผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในชุมชน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จึงได้จัดโครงการฝึกอบรมพยาบาลชุมชนสำหรับการพยาบาลผ่าตัดต่อกระดูก โดยรับสมัครพยาบาลจากชุมชนทั้งในจังหวัดและจังหวัดใกล้เคียง และให้งานห้องผ่าตัดเป็นสถานที่ผลิตและฝึกอบรมพยาบาลจากชุมชนในเรื่องการพยาบาลผ่าตัด เพื่อให้พยาบาลชุมชนที่ผ่านการฝึกอบรม สามารถกลับไปให้บริการผ่าตัดผู้ป่วยต่อกระดูกในชุมชนของตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อสร้างพลังพยาบาลชุมชนด้านการพยาบาลผ่าตัด เพื่อลดระยะเวลารอผ่าตัดที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดตาบอดแก่ผู้ป่วยในชุมชน จากผลการดำเนินงานดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยต่อกระดูกได้รับการผ่าตัดในชุมชน ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2549 - พฤษภาคม 2550 ทั้งสิ้น 1,520 ราย ผู้ป่วยได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการครอบคลุมพื้นที่ 6 อำเภอ คือ โนนไทย โนนสูง บัวใหญ่ ปักธงชัย ด่านขุนทด และ จัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ โรงพยาบาลชุมชนและบุคลากรทุกระดับที่ปฏิบัติงานได้เรียนรู้ทักษะการบริการผ่าตัด และมีประสบการณ์ในการบริการผ่าตัดต่อกระดูก

อุปกรณ์ยึดข้อแบบปรับได้โคราช (Korat Static Progressive Splint)

ผู้วิจัย รัชวรรณ สุขเสถียร
 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การรักษาข้อเข่าและข้อศอกติดแข็งในท่างอ (Flexion contracture) โดยวิธีอนุรักษนิยม (Conservative treatment) มีหลายวิธี เช่น การดัดยืดข้อ (Stretching) การดึง (Traction) การใส่เฝือก (Serial casting) และการใส่กายอุปกรณ์เสริม (Orthoses and Splint) เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความชำนาญ ผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาล การใส่เฝือกมีโอกาสเกิดแผลกดทับ น้ำหนักมากและปัญหาเรื่องความสะดวกต้องเปลี่ยนบ่อย ส่วนการใส่กายอุปกรณ์เสริมโดยทั่วไป ใช้เพียงเพื่อป้องกันข้อติดแข็งหรือคงพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อหลังการดัดยืดเท่านั้น จึงได้ประดิษฐ์อุปกรณ์ยึดข้อแบบปรับได้โคราช โดยมีแกนหมุนให้ข้อค่อยๆ เหยียดออกทีละน้อย ผู้ป่วยสามารถหมุนด้วยตัวเอง น้ำหนักเบา สามารถถอดออกเพื่อทำความสะอาด อาบน้ำ หรือเพื่อออกกำลังกายและฝึกเดิน และได้ทำการศึกษาเพื่อประเมินผลการรักษาของอุปกรณ์ยึดข้อแบบปรับได้โคราช จากรายงานการศึกษาในผู้ป่วยข้อเข่าติดแข็งในท่างอ 3 ราย (4 ข้าง) และข้อศอกติดแข็งในท่างอ 2 ราย โดย รายที่ 1 ข้อเข่าติดแข็งจากอุบัติเหตุไฟฟ้าช็อตมีแผลไฟไหม้ 75% ที่เข่าขวาและลำตัว หลังจากแผลหายมีแผลเป็นตื้นๆ ทำให้ข้อเข่าติดแข็งในท่างอทั้งสองข้างเป็นเวลา 1 ปี โดยข้างขวาติดในท่างอ 60 องศา ข้างซ้ายติดในท่างอ 85 องศา รายที่ 2 และ 3 ข้อเข่าติดแข็งหลังจากกระดูกแตกเข้าข้อ โดยข้อเข่าติดในท่างอ 45 องศา และ 30 องศาตามลำดับ รายที่ 4 และ 5 ข้อศอกติดแข็งหลังจากกระดูกแตกเข้าข้อ โดยข้อศอกติดในท่างอ 65 องศาทั้ง 2 ราย (รายที่ 5 เอกซ์เรย์พบ Heterotrophic ossification) ให้ผู้ป่วยใส่อุปกรณ์ยึดข้อแบบปรับได้โคราชแล้วให้ผู้ป่วยหมุนเองวันละ 4 ครั้งเพื่อให้ข้อเหยียดออกทีละน้อย ผลการศึกษาพบว่า รายที่ 1 ข้อเข่าข้างขวาสามารถเหยียดออกสุดในเวลา 4 สัปดาห์ และข้างซ้ายในเวลา 14 สัปดาห์ ติดตามการรักษา 6 เดือน พบว่า ข้อเข่าทั้ง 2 ข้างยังคงเหยียดได้สุด ผู้ป่วยสามารถเดินได้ดีเป็นปกติ รายที่ 2 และ 3 ข้อเข่าเหยียดสุดในเวลา 7 สัปดาห์และ 8 สัปดาห์ตามลำดับ รายที่ 4 เหยียดข้อศอกออกจากท่างอ 65 องศาเป็น 30 องศาใช้เวลา 11 สัปดาห์ ส่วนรายที่ 5 เหยียดข้อศอกออกจากท่างอ 65 องศาเป็น 45 องศาใช้เวลา 29 สัปดาห์ จึงสรุปได้ว่า อุปกรณ์ยึดข้อแบบปรับได้โคราชเป็นนวัตกรรมในการรักษาข้อติดแข็งแบบใหม่ใช้ได้ทั้งข้อเข่าและข้อศอก ซึ่งได้ผลการรักษาดี สะดวก ประหยัด ผู้ป่วยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลนาน และสามารถนำกลับมาใช้ใหม่ได้

Distraction Osteogenesis of Malunion Fracture Mandible : A Case Report

ผู้วิจัย วิวัฒน์ ฉัตรวงศ์วาน
 กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การสร้างกระดูกใหม่ด้วยการแยกกระดูกออกจากกันช้าๆ โดยกระบวนการดิสแทรกชั่นออสติโอเจเนซิส (Distraction osteogenesis) ตามหลักของ Ilizarov ได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีที่ได้ผลในการเพิ่มความยาวของกระดูก แต่เครื่องมือต้องนำเข้าจากต่างประเทศมีราคาแพงมาก จึงได้พัฒนาเครื่องมือยึดกระดูก โดยดัดแปลงจากสกรูขยายกระดูกเพดานของทันตแพทย์จัดฟัน การพัฒนาเครื่องมือยึดกระดูก บริเวณกระดูกขากรรไกรล่าง ได้ศึกษารายงานผู้ป่วย 1 ราย เป็นชายไทย อายุ 28 ปี มาพบทันตแพทย์ด้วยปัญหากัดฟันไม่ได้ ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุรถยนต์ 3 เดือนก่อน มีกระดูกขากรรไกรบนและล่างหัก ได้รับการผ่าตัด หลังจากแผลหายพบว่า ไม่สามารถเคี้ยวอาหารได้ มีการสบฟันแบบเปิดบริเวณฟันหน้า (Anterior openbite) ฟันหน้าล่างหายไป 4 ซี่ แต่มีช่องว่างใส่ฟันได้ เพียง 1 ซี่ การวินิจฉัยโรค คือ กระดูกขากรรไกรบนและล่างติดผิดปกติ (Malunion fracture maxilla and mandible) ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดยึดกระดูกและปลุกกระดูก บริเวณกระดูกขากรรไกรบนด้านซ้าย เริ่มทำการแยกกระดูก 5 วันหลังผ่าตัด ไชกระดูกแยกจากกันครั้งละ 0.5 มิลลิเมตร วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 10 วัน เพื่อให้ได้ความยาวของกระดูก 1 เซนติเมตร รอให้มีการสะสมของแร่ธาตุบริเวณกระดูกที่เจริญไม่เต็มที่ (Consolidation period) เป็นเวลา 4 เดือน หลังจากนั้นผู้ป่วยได้รับการใส่รากฟันเทียม (Dental implant) แต่งสันเหงือกด้วยผิวหนังที่หน้าขา (Vestibuloplasty with skin graft) และใส่ฟันปลอม จึงสรุปได้ว่า การยึดกระดูกโดยใช้เครื่องมือยึดกระดูกที่ดัดแปลงจากสกรูขยายกระดูกเพดานของทันตแพทย์จัดฟัน น่าจะได้ผลดีและค่าใช้จ่ายราคาถูกกว่ามาก

348
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

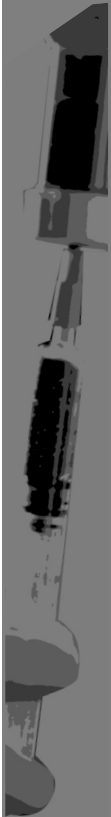
การจัดการความเจ็บปวดในมารดาผ่าตัดคลอด ทางหน้าท้องตึกพิเศษ

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย ปณัฏฐา สันติวงศ์ และคณะ
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

รูปแบบการจัดการความเจ็บปวดในมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้ถูกกำหนดขึ้นจากกระบวนการพัฒนาคุณภาพบริการโดยทีมพัฒนาทางคลินิก กลุ่มงานสูติเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และนำมาใช้ตั้งแต่ปลายปี 2549 การศึกษาผลการดำเนินงานการจัดการความเจ็บปวดด้วยวิธีการใช้ยาอมอร์ฟีนฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำในมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ตึกพิเศษ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ได้รวบรวมข้อมูลจากประวัติผู้ป่วยใน แบบบันทึกการประเมินความเจ็บปวด พบว่า ผู้ป่วยตามเกณฑ์การศึกษา จำนวน 30 ราย อายุเฉลี่ย 30 ปี ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธีใช้ยาบรรเทาความรู้สึกแบบนำสลบ ร้อยละ 76.7 มีความเจ็บปวด ซึ่งประเมินทันทีเมื่อถึงตึกพิเศษในระดับรุนแรง (Pain score > 7) และผู้ป่วยส่วนนี้ร้อยละ 15 ได้รับยาแก้ปวดครั้งแรกนานกว่า 30 นาที พบอาการข้างเคียงจากการใช้ยาคือ คลื่นไส้ ท้องอืด ค้นตามตัว ผู้ป่วยบางรายไม่ทราบว่าสามารถขอยาแก้ปวดได้ทันทีที่รู้สึกปวด พยาบาลไม่กล้าให้ยาทันทีเมื่อผู้ป่วยเริ่มปวด เนื่องจากกลัวภาวะแทรกซ้อน ไม่อธิบายอาการข้างเคียงจากการใช้ยา ดังนั้น ระบบการจัดการความเจ็บปวดในมารดาผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ด้านความมั่นใจของบุคลากรในการให้ยาแก้ปวด การประเมินและเฝ้าติดตามอาการเจ็บปวด และอาการข้างเคียง ยังต้องได้รับการปรับปรุงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง :

กรณีศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย พชรพร สุวิชาเชิดชู , นวลละอ อ วิวัฒน์วรพันธ์, สุรสิทธิ์ จิตรพิทักษ์เลิศ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สุขอนามัยและสภาพการดำรงชีวิตของประชาชน เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง ในเดือนมกราคม 2550 ได้สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจากประชาชนที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ซึ่งดัดแปลงจาก Behavioral Risk Factor Surveillance System Survey Questionnaire, National Centers for Disease Control ผลการศึกษาพบว่า 1) การประเมินสภาวะสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย ส่วนมากมีสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ และไม่ดี มากกว่าครึ่งเคยมีอาการเจ็บป่วยทางกาย ทางจิต เครียด วิตกกังวล มีผลต่อการทำกิจวัตรประจำวันต้องหยุดงาน ส่วนมากมีระบบประกันสุขภาพของรัฐ 2) พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่ามีเพียงครึ่งหนึ่งที่ตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจระดับไขมันในเลือดไม่สูงบุหรี่ปะระเลิกลูบแล้ว 1 ใน 4 ของกลุ่มเป้าหมายดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ครึ่งละประมาณ 2-3 ครั้ง (แก้วผสม) เฉลี่ย 7 - 9 วันต่อเดือน แต่พบว่า 1 ใน 4 ของกลุ่มเป้าหมายที่แพทย์เคยแจ้งว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 3) สุขอนามัยและสภาพการดำรงชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย พบว่า มากกว่าครึ่งมีอาการปวดขา หลัง เหว และเข่า เป็นมานานกว่า 3 เดือน มีเพียงครึ่งหนึ่งที่พบแพทย์ 1 ใน 4 เป็นโรคข้ออักเสบ โรคเก๊าท์ และ รูมาตอยด์ ทั้งนี้เพราะลักษณะงานประจำที่ทำส่วนมากต้องนั่งและยืนนานๆ มีความพอใจในชีวิตตนเอง และเวลามีปัญหาไม่สบายใจ ไม่ปรึกษาใคร เคยตรวจฟันครั้งสุดท้ายเมื่อ 1 ปีที่ผ่านมาเกือบครึ่งหนึ่งเคยถอนฟันแท้เนื่องจากฟันผุ 1-5 ซี่ เคยชูดหินปูนครั้งสุดท้ายเมื่อ 5 ปี สตรีมากกว่าครึ่ง ที่อายุ 15-44 ปีคุมกำเนิดด้วยกินยาเม็ด อายุ 20 ปีขึ้นไปไม่เคยตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ อายุ 35 ปีขึ้นไปไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก

การจัดการผู้ป่วยรายกรณี : กรณีศึกษาผู้ป่วยดิ่งถ่วงน้ำหนักผ่านผิวน้ำที่บ้าน

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย ศิริพร ชิตสูงเนิน

หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ มีผู้สูงอายุที่กระดูกสะโพกหัก 7% ของผู้ป่วยทั้งหมด เมื่อเข้ารับการรักษาส่วนใหญ่แพทย์ใช้วิธีทำ ผ่าตัด แต่ผู้ป่วยบางรายมีความเสี่ยงสูง จึงได้รับการรักษาโดยการดิ่งถ่วงน้ำหนักผ่านผิวน้ำที่บ้าน ซึ่งใช้เวลารักษานาน เสียค่าใช้จ่าย สูง จากปัญหาดังกล่าวทีม PCT ออร์โธ จึงได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย โดยให้กลับไปดิ่งถ่วงน้ำหนักที่บ้าน เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ปี 2545 แต่ยังมีการทำงานแบบแยกส่วนของทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อลดปัญหาดังกล่าว และผู้ป่วยได้รับการดูแล ที่มีคุณภาพ จึงนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาใช้ เพื่อพัฒนารูปแบบการรักษาพยาบาล และเปรียบเทียบค่าใช้จ่าย ภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติของกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบปกติกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบ การจัดการผู้ป่วยรายกรณี จากการศึกษาเชิงทดลอง ในกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่กระดูกสะโพกหักและได้รับการดิ่งถ่วงน้ำหนักที่ บ้านในเขตจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 20 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติและกลุ่มที่ได้รับการดูแลแบบ การจัดการผู้ป่วยรายกรณีกลุ่มละ 10 ราย เก็บข้อมูลโดยการสังเกต สัมภาษณ์ และใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า เกิด การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้ว่าค่าใช้จ่ายและอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของกลุ่ม ตัวอย่างทั้ง 2 มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้น การนำระบบการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมา ใช้ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพต่อเนื่อง ภายใต้อาชีพ ทรัพยากร และแหล่งประโยชน์ที่จำกัด ผู้ป่วยและญาติ เกิดความพึงพอใจ จึงควรนำการจัดการผู้ป่วยรายกรณีมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น

การประเมินสถานการณ์การแยก CUP ของศูนย์สุขภาพชุมชน

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย ภิญญาดา พรจรรยา, นวลฉวี เพิ่มทองชูชัย, กัญชิตา เสริมสินสิริ
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

เนื่องจากรูปแบบการบริการและการบริหารจัดการด้านสุขภาพมีความหลากหลายและซับซ้อนในการประสานงาน ทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในเขตพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ประชาชนได้รับบริการอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพเป็นไปในทิศทางเดียวกัน จึงได้มีการแยกการบริหารจัดการบริการปฐมภูมิ หรือ แยก CUP ออกจากโรงพยาบาล ศูนย์ ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สู่ความสำเร็จของโครงการพัฒนาโรงพยาบาล “โครงการบริการประทับใจ ไร้ความแออัด พัฒนาเครือข่าย” ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และได้ประเมินสถานการณ์หลังการแยก CUP ของศูนย์สุขภาพชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างเดือน ตุลาคม - ธันวาคม 2550 โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key performance) ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารเครือข่าย กลุ่มผู้ให้บริการในศูนย์สุขภาพชุมชน และกลุ่มผู้รับบริการ เก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ในกลุ่มผู้รับบริการ และแนวทางการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในกลุ่มผู้ให้บริการและกลุ่มผู้บริหารเครือข่าย ผลการศึกษาด้านผู้บริหารเครือข่าย พบว่าการประสานงานภายในเครือข่ายมีความคล่องตัวและสะดวกมากขึ้น มีโอกาสนำเสนอปัญหาของแต่ละพื้นที่เพื่อจัดทำแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน มีความเข้าใจ เห็นใจกันมากขึ้น รับรู้ข้อมูลซึ่งกันและกัน และสามารถตรวจสอบข้อมูลของแต่ละ PCU ในเครือข่ายเดียวกันได้ง่ายขึ้น ด้านผู้ให้บริการ สามารถทราบข้อมูลผู้ป่วยส่งกลับจากโรงพยาบาลมหาราชในพื้นที่ และให้การดูแลอย่างต่อเนื่องได้อย่างมีคุณภาพ ด้านผู้รับบริการ พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจากเจ้าหน้าที่ PCU สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น ได้รับความสะดวกและเป็นกันเอง รวมถึงได้รับการที่มีคุณภาพ มีความพึงพอใจในบริการ จากการศึกษได้สร้างโอกาสการพัฒนาต่อโดยการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เช่น การอบรมการบริหารการเงินการคลังให้กับบุคลากรด้านการเงินของเครือข่าย การสนับสนุนด้านยาและวัสดุ การสร้างระบบการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล หน่วยบริการปฐมภูมิ และชุมชน การตรวจเยี่ยม PCU หรือ CUP จากทีมผู้บริหารโรงพยาบาล และสนับสนุนด้านวิชาการ มีการนิเทศ และประเมินคุณภาพบริการจากทีมบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิเมือง หรือทีมพัฒนาคุณภาพระดับอำเภอเมือง

ผลการออกกำลังกายด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรคต่อสมรรถภาพทางกาย ระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สมาชิกชมรมเบาหวาน

ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย ชูเกียรติ เพชรสัมฤทธิ์, สุวรรณ หนูเพชร, อรรณพ เพชรสัมฤทธิ์
กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองเปรียบเทียบเพื่อศึกษาผลของการออกกำลังกายด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรคต่อสมรรถภาพทางกาย โดยศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ออกกำลังกายด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรคกับกลุ่มที่ออกกำลังกายตามปกติ จากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นสมาชิกชมรมเบาหวานโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จากการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้เพื่อให้คุณสมบัติและความสามารถเท่ากัน จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 30 คน กลุ่มทดลองออกกำลังกายด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรค 4 สัปดาห์ๆ ละ 3 - 5 ครั้งอย่างน้อย 30 นาที กลุ่มเปรียบเทียบออกกำลังกายตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรค เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ การวัดสมรรถภาพทางกาย ทะเบียนประวัติค่าระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติ ร้อยละ มัธยฐาน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired Sample t-test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองสมาชิกชมรมเบาหวานที่ออกกำลังกาย ด้วยยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรค มีสมรรถภาพทางด้านความจุปอด แรงบีบมือ ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนแรงเหยียดขา และความอ่อนตัวดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ จากผลการวิจัยสรุปได้ว่าการออกกำลังกายด้วย ยาง-ยืดชีวิตพิชิตโรค ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงสมรรถภาพทางกาย ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ได้

Information Technology (IT) Development for Diabetic Retinopathy Screening in the Rural Area of Nakhon Ratchasima Province

ผู้วิจัย Nitiapinyasakul Achara, Nitiapinyasakul Natachai, Khawprapan Benjaporn, Kidhen Urairat,
Krabuanrat Rattiya
Department of Ophthalmology, Maharat Nakhon Ratchasima Hospital

Abstract

Objective: To develop IT system for diabetic retinopathy (DR) screening program in rural area.
Method: Registered nurses (RN) in target community hospitals were trained about DR knowledge and screening method by ophthalmologists. One non-mydratic fundus camera was rotated to these community hospitals. The retina photographs of diabetic patients were taken by experienced technician. The trained RN screened diabetic retinopathy images and consulted vision threatening retina images to ophthalmologist via internet. Ophthalmologist confirmed the diagnosis and set the LASER appointment time for urgent cases. The old DR screening system and this program were compared. Result: Three community teams were enrolled in this study. The retina images of 4,650 diabetic patients were taken. The trained RN consulted 152 abnormal retina images via internet. Ophthalmologist made urgent appointment and performed LASER treatment for 69 (45.3%) vision threatening DR patients. Moderate agreement in vision threatening DR was established between trained RN and ophthalmologist (Kappa = 0.37-0.55). Average time for giving LASER treatment to vision threatening DR patients was 13.4 + 0.17days while the old system was 81.6 + 0.61 days. Conclusion: The benefit of this program was the shortening waiting time of LASER treatment and blindness in vision threatening DR patients could be delayed.

354
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การดูแลและแก้ไขปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาอาร์ฟาริน ในคลินิกพิเศษโรคหัวใจและความดัน

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย อุบลวรรณ สะพุ, อมรรัตน์ แผงไธสง, อริสรัย จิระเพิ่มพูน, อรุณี ทรัพย์สินวิวัฒน์
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ความไม่สามารถใช้ยาตามแพทย์สั่ง (Non adherence) เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การควบคุมค่าการแข็งตัวของเลือดไม่อยู่ในช่วงเป้าหมาย ซึ่งอาจทำให้ไม่สามารถป้องกันภาวะลิ่มเลือดอุดตันหรือเกิดภาวะเลือดออกที่รุนแรงได้ ดังนั้นการมีเภสัชกรเข้าร่วมดูแลผู้ป่วยที่รับยาอาร์ฟารินอาจช่วยลดปัญหานี้ได้ จึงได้ทำการศึกษาประเมินผลของการมีเภสัชกรดูแลปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาอาร์ฟาริน ในผู้ป่วยทุกรายที่รับยาอาร์ฟารินในคลินิกพิเศษโรคหัวใจและความดัน โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ช่วงเดือนมิถุนายน - กันยายน 2549 ถูกส่งพบเภสัชกรเพื่อคัดกรองและแก้ไขปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยา โดยการให้ความรู้เรื่องยาอาร์ฟารินซึ่งเน้นให้ผู้ป่วยทราบประโยชน์และความจำเป็นในการใช้ยา การปฏิบัติตัวขณะใช้ยาและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นขณะใช้ยา พร้อมให้คู่มือการใช้ยาอาร์ฟารินแก่ผู้ป่วยทุกราย สำหรับผู้ป่วยที่วิธีรับประทานยายุ่งยากจะได้รับปฏิทินช่วยในการใช้ยา และเครื่องตัดเม็ดยาในกรณีการแบ่งเม็ดยาทำได้ยาก จากนั้นเปรียบเทียบจำนวนปัญหาโดยติดตามผลในครั้งถัดไป โดยใช้สถิติ McNemar's chi-square test กำหนด $p = 0.05$ ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วย 114 ราย เพศหญิง 66 ราย ชาย 48 ราย อายุเฉลี่ย 50.4 ± 11.8 ปี ข้อบ่งใช้ส่วนใหญ่คือ Valvular atrial fibrillation (32.4%) พบปัญหาทั้งหมด 27 ครั้ง โดยปัญหาส่วนใหญ่คือ การรับประทานยาต่ำหรือสูงกว่าแพทย์สั่ง 12 ครั้ง ลืมรับประทานยา 6 ครั้ง ขาดยา 5 ครั้ง การเพิ่มหรือลดยาเอง 3 ครั้ง และสับสนวิธีรับประทานยา 1 ครั้ง โดยสาเหตุเกิดจากไม่ทราบข้อมูลความจำเป็นในการกินยา หรือความเข้าใจผิดในการใช้ยา หลังจากได้รับความรู้และเครื่องมือช่วยในการรับประทานยาพบว่า ปัญหาลดลงจากเดิม 51% (27 ครั้ง และ 14 ครั้ง; $p = 0.021$) สรุปได้ว่า การมีเภสัชกรร่วมดูแลและติดตามปัญหาการใช้ยาของผู้ป่วยช่วยลดปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาอาร์ฟารินได้ ดังนั้น ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับยาอาร์ฟารินควรได้รับความรู้เรื่องยาอาร์ฟารินและติดตามปัญหาการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง

ผลการป้องกันการแพ้ยาในหน่วยบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก

จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย ศิริศักดิ์ บุญหมั่น และคณะ
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

อาการไม่พึงประสงค์จากยาเป็นปัญหาที่พบได้ขณะใช้ยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการไม่พึงประสงค์ Type B ซึ่งมักคาดการณ์ไม่ได้และอาจเกิดผลเสียที่รุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิต ดังนั้นกลุ่มงานเภสัชกรรมจึงได้มีการจัดทำระบบป้องกันการแพ้ยาเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการใช้ยาของผู้ป่วย โดยทำการประเมินประสิทธิภาพของระบบการป้องกันการเกิดแพ้ยาในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2549 ณ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยมีจุดป้องกันและคัดกรอง คือ เวชระเบียน แพทย์ผู้รักษา พยาบาลหน้าห้องตรวจและเจ้าหน้าที่รับใบสั่งยา เภสัชกรตรวจสอบยาและเภสัชกรจ่ายยา เป็นผู้คัดกรองผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ยาเพื่อส่งพบเภสัชกรทำการประเมินอาการแพ้ยาตามเกณฑ์ WHO โดยผู้ป่วยทุกรายที่มีอาการในระดับน่าจะใช่ขึ้นไปจะได้รับบัตรแพ้ยา บันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียนพร้อมติดสติ๊กเกอร์เพื่อเตือนการสั่งใช้ยา และบันทึกชื่อยาในคอมพิวเตอร์เพื่อแสดงชื่อยาในใบสั่งยาทุกครั้ง ซึ่งพบว่า ระบบการป้องกันการแพ้ยาสามารถป้องกันการสั่งใช้ยาที่มีประวัติแพ้จำนวน 80 ครั้ง โดยเป็นผู้ป่วยใหม่ 68 ราย และเป็นผู้ป่วยเก่า 12 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองจากพยาบาลและแพทย์ 9 ครั้ง จดรับใบสั่ง 4 ครั้ง จดตรวจสอบยาและจ่ายยา 55 ครั้ง เมื่อจำแนกตามระดับความน่าจะเป็น พบว่าเป็นระดับใช่แน่นอน 9 ราย (11.3%) น่าจะใช่ 65 ราย (81.3%) และอาจจะใช่ 6 ราย (7.5%) กลุ่มยาที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มเพนนิซิลิน 35 ราย กลุ่มแก๊ปวด 18 ราย กลุ่มยาซัลฟา 16 ราย และอื่นๆ 11 ราย อาการส่วนใหญ่เกิดในระบบผิวหนัง 91.2% รองลงมาคือระบบทางเดินอาหาร 3.7% ระบบประสาท 2.5% ภาวะบวม 1.3% และมี 1.3% ที่มีอาการแพ้แบบรุนแรง (Anaphylactic shock) จึงสรุปได้ว่า ระบบการป้องกันการแพ้ยาสามารถป้องกันการแพ้ยาได้ และควรมีระบบส่งต่อข้อมูลการแพ้ยาของผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่นๆ ทั่วประเทศ

356
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ปริมาณรังสีใต้ก้อนตะกั่วจากการฉายรังสีแบบ Split Field ด้วยเครื่องโคบอลต์-60

ผู้วิจัย อัจฉรี ศรีนุเคราะห์
 กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา

บทคัดย่อ

ปริมาณรังสีที่อวัยวะสำคัญใต้ก้อนตะกั่วได้รับการฉายรังสีแบบ Split field โดยใช้เครื่องโคบอลต์-60 อาจคำนวณทางอ้อมได้ด้วยมือ แต่ใช้เวลานาน หรืออาจใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ แต่มีราคาสูงมาก นอกจากนี้ ข้อมูลทางรังสีฟิสิกส์ของเครื่องโคบอลต์-60 แต่ละเครื่อง และความสามารถในการปิดกั้นรังสีของก้อนตะกั่วแต่ละชุดก็อาจแตกต่างกัน จึงได้ศึกษาปริมาณรังสีใต้ก้อนตะกั่วหนา 5 เซนติเมตร ที่มีความกว้างประมาณ 4.6 เซนติเมตรที่ระยะ 80 เซนติเมตรจากต้นกำเนิดรังสี ในการฉายรังสีแบบ Split field เทคนิค Source-axis distance ด้วยเครื่องโคบอลต์-60 ยี่ห้อ Theratron รุ่น 780C ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา โดยหา % Primary transmission ของก้อนตะกั่ว แล้วหา % Transmitted dose ใต้ก้อนตะกั่ว ในตัวกลางน้ำ ด้วยหัววัดรังสี Ionization chamber NE 0.60 cc Robust Farmer 2581 (Polystyrene cap) เมื่อก้อนตะกั่วอยู่ในแนวแกนกลางลำรังสี และเบี่ยงเบนจากแกนกลางลำรังสี 1 ถึง 4 เซนติเมตร ด้วยขนาดลำรังสี 10 ถึง 25 ตารางเซนติเมตร ที่ระดับความลึก 0.811 ถึง 11.811 เซนติเมตร ผลการศึกษาพบว่า % Primary transmission ของก้อนตะกั่วมีค่าประมาณ 4% ค่า % Transmitted dose จากขนาดลำรังสีและระดับความลึกมีค่าน้อยที่สุด 5.2113% ที่ความลึก 0.811 เซนติเมตร ด้วยขนาดลำรังสี 10 ตารางเซนติเมตร และเบี่ยงเบนจากแกนกลางลำรังสี 4 เซนติเมตร และมีค่ามากที่สุด 21.7730% ที่ความลึก 11.811 เซนติเมตร ด้วยขนาดลำรังสี 25 ตารางเซนติเมตร ในแนวแกนกลางลำรังสี จึงสรุปได้ว่า ปริมาณรังสีใต้ก้อนตะกั่วขึ้นกับขนาดลำรังสีที่เปิด ตำแหน่งที่ปิดกั้นรังสี และระดับความลึก การสร้างแผนภูมิจากข้อมูลที่ได้ทำให้สามารถประมาณค่าปริมาณรังสีใต้ก้อนตะกั่วได้สะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น การทราบถึงปริมาณรังสีที่อวัยวะสำคัญได้รับจะช่วยให้การวางแผนการรักษามีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

Secondary prevention ด้วยการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก

ผู้วิจัย อรุโณทัย อินทรกำแหง
 งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้หญิงไทย จากสถิติของโรงพยาบาลมหาสารนครราชสีมาพบว่า ในปี 2546 - 2547 พบเซลล์ผิดปกติ 1.3-1.7% ในปี 2547 รับการส่งต่อโรคมะเร็งปากมดลูก จำนวน 253 ราย ซึ่งการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในระยะแรกจะช่วยลดการเสียชีวิต โดยมีค่าใช้จ่ายไม่มากนัก ดังนั้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกครบถ้วน เพิ่มความครอบคลุมในประชากรเป้าหมายเขตเมือง และผู้ป่วยที่มีเซลล์ปากมดลูกผิดปกติได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน จึงได้ดำเนินการศึกษา ด้วยการประชุมและหาแนวทางร่วมกันโดยมีบริการปรึกษา, บริการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก, ส่งผลภายใน 2 สัปดาห์ พร้อมการนัดตรวจครั้งต่อไป, ทำโครงการณรงค์ปีละ 2 ครั้ง, ปฏิบัติการเชิงรุกในการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูก (โครงการนำร่อง), ประสานงานกับ PCU ในการติดตามผู้ที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง และการดูแลด้านจิตใจ มีเป้าหมาย/ตัวชี้วัด คือ อัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูก 100%, อัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูกตามนัด > 70%, อัตราการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยที่ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ 100%, อัตราผู้ป่วยที่มีผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้รับการรักษา 100% ผลการศึกษาพบว่า อัตราการตรวจมะเร็งปากมดลูก 100%, อัตราการมาตรวจตามนัด 60%, อัตราการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วยที่ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติ 100%, อัตราผู้ป่วยที่ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูกผิดปกติได้รับการรักษา 99% อย่างไรก็ตาม จากการปฏิบัติการเชิงรุกในการตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกในเขตหนองไผ่ล้อม ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดป่าสาละวัน จำนวน 101 ราย ไม่พบเซลล์ผิดปกติ พบเนื้องอกมดลูก 2 ราย, มดลูกหย่อน 1 ราย, Cervical polyp 1 ราย, ติอราในช่องคลอด 1 ราย ดังนั้นจึงยังคงต้องพัฒนางานเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกครบถ้วน และครอบคลุมกรณีผู้ป่วยที่มีเซลล์ปากมดลูกผิดปกติได้รับการดูแลต่อเนื่องต่อไป

358
+
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนารูปแบบจัดการน้ำดื่มน้ำใช้ใน

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย อัจฉริยา สติโรภาส งานสุขาภิบาล กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
นาฏฤดี ศุภกัญญาพงษ์ ฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
เริงศักดิ์ ทองท่วมศรี

บทคัดย่อ

ในปี 2546 คุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาเกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน และมีการเปลี่ยนแปลงตามฤดูกาล จึงได้ศึกษาพัฒนาการเฝ้าระวังและควบคุมคุณภาพน้ำดื่มน้ำใช้ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานทางจุลชีววิทยา > 90% ในปี 2547 - 2548 โดยจัดทำแผนเฝ้าระวังคุณภาพน้ำประปาในทุกแหล่ง ในปี 2547 ได้ฝึกอบรมบุคลากรในหน่วยงานในการดูแลเครื่องกรองน้ำขนาดเล็กให้มีการล้างแบบไหลย้อนกลับประจำทุกสัปดาห์ ทำแผนป้ายกำกับการล้างเครื่องกรองและแสดงผลคุณภาพน้ำ ผักการเก็บตัวอย่างน้ำอย่างถูกวิธี จัดระบบส่งตัวอย่าง ระบบแจ้งผลตรวจวิเคราะห์ย้อนกลับและสอบสวนทางระบาดวิทยาเพื่อหาสาเหตุการปนเปื้อน ปรับเปลี่ยนวิธีใช้น้ำป้องกันการปนเปื้อน ส่งผลให้คุณภาพน้ำจากเครื่องกรองน้ำดีขึ้นกว่าแหล่งน้ำสำรองเป็นร้อยละ 62.8 และ 42.9 ตามลำดับ ในปี 2548 ผักทักษะความรู้แก่ช่างประปาและประเมินประสิทธิภาพระบบประปาร่วมกับวิศวกรผู้เชี่ยวชาญจากกองวิศวกรรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข จัดระบบเติมสารคลอรีน ปรับปรุงล้างถังน้ำสำรองทั้งใต้ดินและบนอาคารอย่างครอบคลุม ส่งผลต่อคุณภาพแหล่งน้ำสำรองมีคุณภาพดีขึ้นเป็นร้อยละ 62.1 ส่วนคุณภาพน้ำของเครื่องกรองน้ำเป็นร้อยละ 54.5 สรุปได้ว่ารูปแบบการจัดการน้ำดื่มน้ำใช้ในโรงพยาบาลดังกล่าว ทำให้คุณภาพน้ำบริโภคดีขึ้นจากเดิมอย่างน้อยร้อยละ 30 เกิดความปลอดภัยต่อผู้รับบริการและบุคลากร สำหรับการทำให้เกิดความยั่งยืนในการดำเนินงาน ควรมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ ด้านบุคลากรทั้งผู้ใช้น้ำและหน่วยบำรุงรักษา ต้องมีความรู้และทักษะในการปรับปรุงคุณภาพน้ำ โดยจะต้องดำเนินการอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง ด้านที่วิชาการต้องมีส่วนสำคัญในการวิเคราะห์ปัญหา สะท้อนปัญหา วางแนวทางแก้ไข และควรมีการจัดเครื่องมือคุณภาพ ได้แก่ กำหนดแผนงานและแผนปฏิบัติเฝ้าระวังคุณภาพ กำหนดระยะเวลาบำรุงรักษาและอายุการใช้งานวัสดุอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาการประเมินสมรรถนะในพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย

สิริลักษณ์ คุณกมลกาญจน์

กลุ่มการพยาบาล หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

360

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาและประเมินสมรรถนะการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและให้การพยาบาลมีคุณภาพ ได้มาตรฐานที่กำหนดไว้เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องดำเนินการ จึงได้ทำการประเมินสมรรถนะในพยาบาลด้านการพยาบาลเฉพาะทาง (Functional competency) โดยวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ 2) ดำเนินการประเมินสมรรถนะ และ 3) ประเมินผลการประเมินสมรรถนะ จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 12 คน ผลจากการวิเคราะห์สถานการณ์ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพได้ตกลงสร้างแบบประเมินสมรรถนะ 5 เรื่อง คือ 1) การดูแลทารกที่ใส่เครื่องช่วยหายใจชนิดความถี่สูง (HFOV) 2) การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะความดันเลือดในปอดสูง (PPHN) 3) การพยาบาลทารกที่มีภาวะช็อก (Shock) 4) การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีภาวะหายใจลำบาก (Preterm c RDS) และ 5) การพยาบาลทารกที่ได้รับยา PEG1 ผลการประเมินสมรรถนะของพยาบาล เรื่องที่ 1 = 60.83% เรื่องที่ 2 = 66.55% เรื่องที่ 3 = 67.5% เรื่องที่ 4 = 87.5% และ เรื่องที่ 5 = 90.45% ตามลำดับ สำหรับการประเมินผลการประเมินสมรรถนะพบว่า พยาบาลพร้อมสมรรถนะ (Competency gap) ในด้านความรู้และการปฏิบัติ ซึ่งแก้ปัญหาโดยจัดกิจกรรมเสริมความรู้ การฝึกทักษะช่วยให้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้เฝ้าติดตามอย่างใกล้ชิด การศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแบบประเมินสมรรถนะและพัฒนาสมรรถนะด้านการพยาบาลเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพต่อไป

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลโรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา : การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัย อรวรรณ เมฆวิชัย, สุจิตรา ล้อทิวสวัสดิ์, สุชาภา คล้ายมณี
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การศึกษาพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เพื่อเพิ่มระดับสมรรถนะการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ จากการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ห้องคลอด อุบัติเหตุฉุกเฉินและหอผู้ป่วยหนัก 5 แห่ง จำนวน 247 คน โดยการประชุมระดมสมองที่ผู้เกี่ยวข้องร่วมกัน ประเมินสมรรถนะแบบ 180 องศา วิเคราะห์หาความต้องการจำเป็นในการพัฒนา ศึกษาบริบท สำรวจความคิดเห็น ความพึงพอใจ สังเกตและสัมภาษณ์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2547 - มกราคม 2549 พบว่ารูปแบบใหม่ของการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลมี 4 ระดับ คือ 1) การพัฒนารายบุคคล หมายถึง การถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสู่พยาบาลที่พร้อมสมรรถนะขณะปฏิบัติงาน โดยจัดกิจกรรม การเรียนรู้ในหน่วยงาน เช่น การสอนงาน เป็นพี่เลี้ยง นิเทศงาน ให้คำปรึกษา ตามกิจกรรมที่พร้อม มีพยาบาลได้รับการพัฒนาจำนวน 47 คน (ร้อยละ 23.36) 2) การพัฒนารายกลุ่ม หมายถึง การจัดกิจกรรมพัฒนารายกลุ่มสอดคล้องกับสมรรถนะและความต้องการจำเป็นร่วมของกลุ่ม เช่น มีการจัดทำแผนและฝึกอบรม 6 โครงการ 3) การพัฒนาเฉพาะด้าน หมายถึง การจัดกิจกรรมพัฒนาเฉพาะด้านตามหน้าที่และลักษณะงานที่ปฏิบัติ เช่น พยาบาลได้รับการอบรมเฉพาะทาง 8 คน ศึกษาต่อระดับปริญญาตรี 6 คน และปริญญาโท 2 คน 4) ระบบสนับสนุนการพัฒนา หมายถึง การจัดระบบให้เอื้อต่อการพัฒนา เช่น ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ การสื่อสาร การประชาสัมพันธ์ ลดขั้นตอนการฝึกอบรม ให้หน่วยงานมีส่วนร่วม สร้างโปรแกรมสำเร็จรูปบันทึกประวัติการอบรม ผลจากการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลตามรูปแบบใหม่ ทำให้ลดจำนวนพยาบาลที่พร้อมสมรรถนะลงจากร้อยละ 23.36 เหลือร้อยละ 15.0 มีพยาบาลได้รับการอบรมเฉพาะทางเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.1 เป็นร้อยละ 14.1 พยาบาลมีความเห็นตรงกันว่ารูปแบบใหม่ของการพัฒนาสมรรถนะทำให้ทุกคนตื่นตัว กระตือรือร้น สนใจพัฒนาตนเอง ตั้งใจปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ เกิดบรรยากาศการจัดการความรู้และการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลในหน่วยงาน และผู้รับบริการมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้นทุกหน่วยงาน



362

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



รูปแบบการดูแลสุขภาพตาแบบผสมผสานโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา

ผู้วิจัย ปัทมา วาจามั่น
ศูนย์ PCU & HHC โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โรคต้อกระจกเป็นสาเหตุสำคัญทำให้ตาบอดในผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถรักษาให้หายได้ แต่ผู้ป่วยต้องรอคิวผ่าตัดต้อกระจกที่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จึงหาวิธีการจัดบริการที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพตาของทีมีสุขภาพทำให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม สามารถลดปัญหาตาบอด และสร้างรูปแบบการดูแลสุขภาพตาที่สามารถปฏิบัติได้อย่างยั่งยืนต่อเนื่องโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่อำเภอด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2548 - 31 มีนาคม 2549 แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ 1) ระยะเตรียมการ เป็นการพัฒนารูปแบบบริการดูแลสุขภาพตา มี 4 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นแรก ประเมินสภาพปัญหา ความต้องการในการดูแลสุขภาพตาของกลุ่มเสี่ยงในชุมชนแหล่งทรัพยากร พบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพตาส่วนใหญ่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองและผู้ที่มารับการตรวจรักษาต้องรอคิวผ่าตัดต้อกระจก ไม่มีระบบคัดกรองต่อเนื่อง บุคลากรที่มีสุขภาพยังไม่สามารถดูแลสุขภาพตาได้เหมาะสม ขั้นที่สอง กำหนดเป้าหมายและแผนดำเนินการเพิ่มศักยภาพการดูแลสุขภาพตาแก่ทีมีสุขภาพ และเพิ่มบริการตรวจรักษา ขั้นที่สาม พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาสอนเรื่องการดูแลสุขภาพตาเบื้องต้นและฝึกทักษะการตรวจคัดกรอง การช่วยผ่าตัดและการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดแก่ทีมีสุขภาพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพิ่มการบริการดูแลสุขภาพตาที่โรงพยาบาลด่านขุนทดเดือนละครั้ง มีการตรวจรักษาและผ่าตัด โดยทีมงานจักร่วมกับทีมีด่านขุนทดและมีการสอนขณะปฏิบัติงาน ขั้นที่สี่ ประเมินผลการคัดกรองผู้ป่วยได้ถูกต้อง การมองเห็นของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องและความเป็นไปได้ในการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง 2) ระยะดำเนินการ ปฏิบัติการตาม 4 ขั้นตอนข้างต้น 3) ระยะประเมินผล พบผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองถูกต้องร้อยละ 70 - 90 มีผู้ป่วย 188 คน ทีมีสุขภาพสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ผู้ป่วยหลังผ่าตัดสามารถมองเห็นชัดเจนขึ้นร้อยละ 98 และพึงพอใจที่พึ่งพาตนเองในชีวิตประจำวันได้มากขึ้น ร้อยละ 95 ผู้เกี่ยวข้องมีความพึงพอใจและเห็นว่ามีความเป็นไปได้ในการจัดบริการต่อเนื่อง จึงสรุปได้ว่า รูปแบบการดูแลสุขภาพตาแบบผสมผสานประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องร่วมกับเลือกปัญหา หาแหล่งทรัพยากร กำหนดเป้าหมายและดำเนินการ การสอนเรื่องการดูแลสุขภาพตาเบื้องต้นและการคัดกรองผู้ป่วย จัดระบบการคัดกรอง การตรวจรักษา ผ่าตัดและติดตามผล การให้คำปรึกษา เครือข่ายการส่งต่อผู้ป่วย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสนับสนุนด้านบุคลากร อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ โดยมีปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จ ได้แก่ ผู้บริหารให้การสนับสนุน ผู้เกี่ยวข้องมีความเสียสละทำงานร่วมกันแบบหุ้นส่วน ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด



การพัฒนาความสามารถพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เพื่อการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจก

ผู้วิจัย ฐานกาญจน์ สุทธิวิมล, สมจิต พูนเพชร, โนรี สายสุข, อัจฉรา นิธิอภิญาสกุล
 กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การรักษาต่อกระจกด้วยวิธีการผ่าตัด ต้องใช้ระยะเวลาในการรอผ่าตัดนาน อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน จึงได้ศึกษาวิจัยเพื่อหารูปแบบการพัฒนาความสามารถของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในการคัดกรอง เตรียมผู้ป่วยเพื่อผ่าตัด และติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อกระจก เป็นแบบ Action research ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลบ้านเหลื่อม จำนวน 4 คน ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2548 - มกราคม 2549 โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) ประชุมวางแผนปฏิบัติงานร่วมกันระหว่างทีมงานผ่าตัดต่อกระจกของโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาและโรงพยาบาลบ้านเหลื่อม 2) ประเมินความสามารถในการคัดกรอง การเตรียมผู้ป่วยผ่าตัดและติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อกระจก และจัดสอนภาคปฏิบัติแก่กลุ่มตัวอย่าง ณ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และ 3) การติดตามประเมินผลรวม 3 ครั้ง ครั้งแรกประเมินหลังการฝึก ณ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ครั้งที่สองในวันปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลบ้านเหลื่อม ครั้งที่ 3 ติดตามการรักษาผู้ป่วยต่อกระจกในวันแรกหลังการผ่าตัด ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดต่อกระจกน้อย โดยผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระจกจำนวน 74 ราย เป็นชาย ร้อยละ 37.8 อายุระหว่าง 38-84 ปี อายุเฉลี่ย 69 ปี สายตาทันหลังผ่าตัด > 6/60 ร้อยละ 93.2 ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่พบมากที่สุดหลังผ่าตัดวันแรกคือ กระจกตาบวม ร้อยละ 15.3 ไม่พบการติดเชื้อในลูกตา (Endophthalmitis) หลังการผ่าตัด ผลการประเมินกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ Rubric score (1-5) ใน 4 หัวข้อคือ การคัดกรอง การเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การผ่าตัด และการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ดีเยี่ยมในหัวข้อการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยภายหลังผ่าตัด และคะแนนประเมินน้อยที่สุดในหัวข้อการตัดขนตาผู้ป่วยเพื่อเตรียมผ่าตัด สรุปได้ว่า พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยต่อกระจกอย่างครบวงจร ภายหลังได้รับการพัฒนา

การพัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวานเข้าจอตา โดยใช้กล้องถ่ายภาพจอตาชนิดขยายม่านตา

ผู้วิจัย อุไรรัตน์ คิตเห็น, สุมาลี ไชยภิตติ, อัจฉรา นิธิภิณณาสกุล
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวานเข้าจอตา โดยใช้กล้องถ่ายภาพจอตาชนิดไม่ขยายม่านตา โดยการทำ Research development ในผู้ป่วยเบาหวานที่รับบริการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอตาใน OPD จักษุ ระหว่างเดือน ตุลาคม 2548 - มีนาคม 2549 กลุ่มงานจักษุและกลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศ ได้พัฒนาระบบการจัดการฐานข้อมูล ผู้ป่วยที่รับบริการในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เชื่อมโยงกับกล้องถ่ายภาพจอตาชนิดไม่ขยายม่านตา ในการตรวจ คัดกรองเบาหวานเข้าจอตา พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาฝึกถ่ายภาพจอตา บันทึกข้อมูลภาพจอตาในคอมพิวเตอร์และส่ง ข้อมูลผ่านระบบ LAN มายังคอมพิวเตอร์ ณ โต๊ะตรวจของจักษุแพทย์ ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายได้รับการตรวจตาอย่าง ละเอียด VA, IOP, ตรวจจอประสาทตาด้วยกล้องถ่ายภาพจอตาชนิดไม่ขยายม่านตา จักษุแพทย์ตรวจตาผู้ป่วยด้วย Slit lamp อ่านภาพถ่ายจอตาจากคอมพิวเตอร์ และให้การรักษ่าผู้ป่วย พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่รับบริการตรวจตาโดยใช้ กล้องถ่ายภาพจอตามีจำนวน 822 ราย เป็นชายร้อยละ 30.9 หญิงร้อยละ 69.1 อายุเฉลี่ย 57.6 ปี ระยะเวลาในการเป็น เบาหวานเฉลี่ย 7.8 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่รับบริการเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ร้อยละ 61.9 ผู้ป่วยที่ต้องขยายม่านตาก่อนถ่ายภาพจอตา เนื่องจากมีต้อกระจกหรือม่านตาหอดมากจนไม่สามารถถ่ายภาพได้ ร้อยละ 40 ภาพจอตาที่ถ่ายได้ชัดเจนร้อยละ 62.7 ภาพจอตาที่ไม่ชัดแต่สามารถอ่านผลได้ ร้อยละ 21.1 ภาพจอตาที่ถ่าย แล้วไม่สามารถอ่านภาพได้น้อย 1 ตา ร้อยละ 16.1 สาเหตุที่ภาพไม่ชัดและอ่านภาพไม่ได้ที่พบมากที่สุด คือ โรค ต้อกระจก จักษุแพทย์สามารถตรวจวินิจฉัยจอตาในผู้ป่วยเบาหวานเมื่อเทียบกับระยะเวลาเดียวกันในปี 2546 - 2549 โดยมีผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจตา จำนวน 154, 389, 716 และ 822 รายตามลำดับ สรุปได้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา สามารถใช้กล้องถ่ายภาพจอตาชนิดไม่ขยายม่านตา และการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้จักษุแพทย์ สามารถเพิ่มการครอบคลุมการคัดกรองโรคเบาหวานเข้าจอตา

364
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การบริหารความเสี่ยงของผู้ป่วย

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย สมจิตต์ สีตะสิทธิ์, พชรี บุญสุวรรณ, สุมาลี ไชยภิตติ
งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

จากการวิเคราะห์กระบวนการหลักของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และกระบวนการดูแลผู้ป่วย เริ่มตั้งแต่เข้ามาใช้บริการตรวจจนกระทั่งกลับบ้าน อาจส่งผลทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อผู้ป่วยได้ทุกขณะ ทีมงานจึงได้ดำเนินการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการนำระบบการจัดการบริหารความเสี่ยงมาใช้ประกอบด้วยการค้นหา วิเคราะห์ และควบคุมความเสี่ยงที่จะเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ โดยมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัยสูงสุด ทั้งนี้เพื่อวิเคราะห์ หาความเสี่ยงของผู้ป่วยที่มารับบริการ และพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ สร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการ PDCA และทำ COI อย่างต่อเนื่อง เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2546 - กันยายน 2548 มีขั้นตอน พัฒนา 5 ขั้นตอน คือ 1) สำรวจ ค้นหา รวบรวมอุบัติการณ์ต่างๆ จากการรายงานการวิเคราะห์กระบวนการหลัก ข้อร้องเรียน และข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ 2) ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อวิเคราะห์ ศึกษาปัญหา และกำหนดแนวทางปฏิบัติร่วมกัน 3) สร้างทัศนคติที่ดีต่อการรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง 4) จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติต่างๆ ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่เข้าใจ 5) ประเมินผลและปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ได้ผลการพัฒนาจากการทำ Risk analysis grid โดยใช้ความถี่และความรุนแรงเป็นเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา และได้ Risk profile ดังนี้ 1) ปัญหาผู้ป่วยมีอาการไม่คงที่ ขณะรอตรวจ (High risk) 2) ปัญหาระบบการคัดกรอง ใช้ระยะดำเนินการพัฒนา 3 ปี ประเมินผลทุก 6 เดือน เก็บสถิติเปรียบเทียบเป็นรายปีพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการ CPR ส่งไป ER ลดลงจาก 12 ราย/เดือนเหลือ 1 ราย/เดือน อัตราการคัดกรองผิวดมลดลงจากร้อยละ 3 เหลือร้อยละ 1 จึงกล่าวได้ว่า วิธีการป้องกัน แก้ไขและควบคุมภาวะเสี่ยง ที่ทีมงานใช้ได้ผลนั้นเป็นการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งได้นำระบบการจัดการการบริหารความเสี่ยงโดยใช้กระบวนการ ของ PDCA มีการสำรวจ หา Root cause analysis อย่างมีระบบ วางแผนและดำเนินการพัฒนา โดยมีการตรวจสอบผลการดำเนินงานเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย เกิดความพึงพอใจ นอกจากนี้องค์กรยังได้เกิดการ เรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเป็นการพัฒนาระบบบริการและศักยภาพของบุคลากรให้มีประสิทธิภาพอีกทางหนึ่งด้วย

การพัฒนาส่งเสริมศักยภาพผู้ป่วยที่มีทวารเทียมในการดูแลตนเอง

ผู้วิจัย ผ่องพรรณ พลหนองหลวง
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดินอาหารและได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียม (Colostomy) ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ภายหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ต้องเผชิญปัญหาการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงาน การเข้าสังคม ต้องเข้ารับการรักษาต่อเนื่องเพื่อรับยาเคมีบำบัด หรือฉายแสง ในบางรายไม่ยอมดูแลตนเองหรือขาดความรู้ในการดูแลตนเองจนเกิดภาวะแทรกซ้อน เป็นเหตุให้กลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล จึงได้ศึกษาพัฒนาส่งเสริมให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปิดทวารเทียมมีศักยภาพในการดูแลตนเอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างปกติสุข และลดการกลับเข้ารับรักษาด้วยภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง โดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ การวิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนางาน และการประเมินผล มีผลการดำเนินการดังนี้ 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ จากการประชุมทีมผู้ให้บริการทั้งพยาบาลและทีมสุขภาพที่ร่วมดูแลผู้ป่วย และสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติ พบว่าขาดการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ และไม่มีรูปแบบการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจน 2) ขั้นตอนดำเนินการ กำหนดเป้าหมายตัวชี้วัด กำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยของสหวิชาชีพ พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายเพื่อส่งเสริมศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย 3) ขั้นตอนประเมินผล ผลการพัฒนาผู้ป่วยที่มีทวารเทียมสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนด ไม่มีผู้ป่วย Re-admit ด้วยภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจระดับสูง 90% การพัฒนาครั้งนี้ได้มีการขยายผลสู่ผู้ป่วยอื่นที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มเดียวกัน และขยายการรับปรึกษาผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยอื่นรวมถึงผู้ป่วยนอก ดังนั้น การให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมร่วมกับทีมสุขภาพในการดูแลตั้งแต่ต้น เป็นการเสริมพลังอำนาจ และพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติได้ยั่งยืน อนึ่งเพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับการดูแลครอบคลุมองค์รวมและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จึงควรมีวิชาชีพที่ร่วมทีมดูแล ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางลำไส้ใหญ่และทวารหนัก Enterostomal therapist nurse แพทย์และพยาบาลเฉพาะทางมะเร็ง จิตแพทย์และนักจิตวิทยา นักโภชนาบำบัด และนักสังคมสงเคราะห์ด้วย

366
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การตรวจเต้านมของสตรี ที่มารับบริการที่คลินิกวัยทอง

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย ชูเกียรติ เพชรสัมฤทธิ์, อรวรรณ เพชรสัมฤทธิ์
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

การตรวจเต้านมของสตรีในช่วงอายุที่มีความเสี่ยง ตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องปฏิบัติเพื่อค้นหาโรคมะเร็งเต้านม จึงได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการตรวจเต้านมของตนเองของสตรีที่มารับบริการที่คลินิกวัยทอง ให้มีพฤติกรรมการตรวจเต้านมที่ถูกต้อง เพื่อลดอัตราการตายของสตรีจากมะเร็งเต้านม โดยได้ทำการวิจัยกึ่งทดลอง รูปแบบการวิจัยเป็น Pre test - Post test One Group Design ได้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากสตรีที่มารับบริการที่คลินิกวัยทอง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จำนวน 30 คน โดยจัดโปรแกรมสุขศึกษา จำนวน 1 ครั้ง ใช้เวลา 3 ชั่วโมง แบ่งเป็น 4 ช่วงกิจกรรม การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองแล้ว 4 สัปดาห์ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, Chi-square, Paired Sample t-test, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีความรู้ มีการรับรู้ความสามารถในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และความรู้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง จึงสรุปได้ว่า การดำเนินการตามโปรแกรมสุขศึกษาดังกล่าว ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การตรวจเต้านมด้วยตนเอง ที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการให้บริการของหน่วยงานต่างๆ เช่น แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน สถานีอนามัย ผู้รับบริการอื่นๆ ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม

ผลการฟื้นฟูสายตาผู้ป่วยเด็กสายตาสั้นเกียจ (Amblyopic eye)

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย จันทะนา เสมีนรัมย์, พัทรี บุญสุวรรณ, อัจฉรา นิธิอภิญาสกุล
กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

โดยปกติสายตาของมนุษย์จะพัฒนาตั้งแต่แรกเกิดจนสามารถเห็นปกติใกล้เคียงผู้ใหญ่เมื่ออายุ 6 ปี การขัดขวางการพัฒนาดังกล่าว จะเกิดภาวะสายตาสั้นเกียจ การรักษาโดยการกระตุ้นสายตาในเวลาที่เหมาะสม จะทำให้สายตาสั้นเกียจพัฒนาดีขึ้น การศึกษาผลการฟื้นฟูสายตาเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยสายตาสั้นเกียจ ในคลินิกกล้ามเนื้อตา ณ กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โดยศึกษาผลการฟื้นฟูสายตาผู้ป่วย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2548 - 30 เมษายน 2549 มีขั้นตอนคือ 1) จักษุแพทย์วินิจฉัยผู้ป่วยเด็กสายตาสั้นเกียจและส่งผู้ป่วยพบพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา 2) ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการประเมินระดับสายตา การใช้แว่นสายตา มุมเข สภาวะ Amblyopia และความพร้อมของผู้ปกครอง 3) พยาบาลเวชปฏิบัติทางตาสอนการทำผ้าปิดตาข้างดีของผู้ป่วย เพื่อกระตุ้นตาข้างที่มีสายตาสั้นเกียจ 4) ผู้ป่วยทุกรายได้รับการกระตุ้นสายตาโดยใช้เครื่อง Amblyoscope และทำแบบฝึกหัดลากเส้นระบายสี 5) ติดตามและประเมินผลการฟื้นฟูสายตาของผู้ป่วยหลังการรักษา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเด็กจำนวน 20 ราย อายุตั้งแต่ 3-12 ปี อายุเฉลี่ย 6.8 ปี ได้รับการวินิจฉัยสายตาสั้นเกียจ (Amblyopic eye) ผู้ป่วยร้อยละ 75 มีระดับสายตา ก่อนรักษา < 6/60 สาเหตุของสายตาสั้นเกียจคือ 1) สายตาผิดปกติ (Refractive error) ร้อยละ 45 2) ตาเขร่วมกับสายตาผิดปกติ ร้อยละ 35 3) ตาเข ร้อยละ 10 4) ตาเขร่วมกับประสาทตาผิดปกติ ร้อยละ 5 5) ตาเขร่วมกับโรคสมอง ร้อยละ 5 ผู้ป่วยทุกรายได้รับการฟื้นฟูสายตาครบทุกขั้นตอน ผลการฟื้นฟูสายตาหลังเสร็จสิ้นการรักษา พบผู้ป่วยร้อยละ 90 มีระดับสายตาดีขึ้นอย่างน้อย 2 แถว Snellen's chart สำหรับเด็กที่อายุ 6 ปีขึ้นไปจำนวน 12 ราย ซึ่งถือว่าสายตาหยุดพัฒนาแล้ว สามารถมีสายตาดีขึ้นหลังสิ้นสุดการรักษา ร้อยละ 91.6 โดยร้อยละ 33 มีสายตาใกล้เคียงปกติคือ VA > 6/18 สรุปได้ว่า ผู้ป่วยเด็กสายตาสั้นเกียจที่ได้รับการฟื้นฟูสายตาและประเมินผลอย่างเป็นระบบ และผลการฟื้นฟูทำให้ผู้ป่วยมีระดับสายตาที่ดีขึ้น อย่างไรก็ตามการร่วมมือของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จักษุแพทย์ ผู้ป่วย และผู้ปกครองผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาสายตาผู้ป่วยดังกล่าว

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีจากตะกั่วเหลือใช้

ผู้วิจัย ดุษฎี สุทธิ

กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ปัจจุบันอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับป้องกันอันตรายจากรังสีถือเป็นวัสดุทางการแพทย์ที่มีราคาค่อนข้างสูงและบางชนิดต้องนำเข้าจากต่างประเทศ ในงานของเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยเฉพาะการฉีดสารเภสัชรังสีให้กับผู้ป่วย จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีที่เรียกว่า Syringe shield ที่ทำมาจากทังสเตน ซึ่งอุปกรณ์ดังกล่าวยังมีราคาค่อนข้างแพงและยังจัดหาได้ไม่เพียงพอ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีแนวคิดประดิษฐ์ ประยุกต์ Syringe shield จากตะกั่วขึ้นมาใหม่ โดยอาศัยหลักการว่าตะกั่วเป็นวัสดุที่เหมาะสมและสามารถนำมาใช้ในการป้องกันอันตรายจากรังสีได้ และทำการประเมินประสิทธิภาพของอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีจากตะกั่วเหลือใช้ มีวิธีการออกแบบ Syringe shield ทำแบบพิมพ์หล่อตะกั่ว และคำนวณความหนาของตะกั่วที่สามารถป้องกันอันตรายจากรังสีได้โดยใช้ทฤษฎี Half Value Layer จากนั้นทดสอบประสิทธิภาพของ Syringe shield ที่ทำจากตะกั่วเปรียบเทียบกับ Syringe shield ที่ทำจากทังสเตน โดยใช้ Pocket dosimeter รุ่น PDM-117 SN-A4493 ของ ALOKA เป็นตัววัดค่าปริมาณรังสีที่ผ่าน Syringe shield ออกมา ผลจากการทดสอบประสิทธิภาพการใช้งานโดยการวัดปริมาณรังสีที่ผ่าน Syringe shield (% Transmission) ด้วยเครื่องวัดปริมาณรังสีชนิดอ่านค่าได้ทันที พบว่า ปริมาณรังสีที่ผ่านออกจาก Syringe shield ที่ทำจากตะกั่ว และ Syringe shield ที่ทำจากทังสเตนสามารถลดปริมาณรังสีลงได้ คิดเป็น 92.06% และ 88.97% เมื่อใช้ความแรงรังสีเริ่มต้น 5 มิลลิคูรี และ 90.23% และ 82.86% เมื่อใช้ความแรงรังสีเริ่มต้นเป็น 20 มิลลิคูรี ตามลำดับ สรุปได้ว่า จากนวัตกรรมอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสี พบว่า Syringe shield ที่ทำจากตะกั่ว สามารถใช้งานได้ดี และสามารถลดทอนปริมาณรังสีได้เทียบเท่าหรือดีกว่า Syringe shield ที่ทำจากทังสเตน แต่จากการทดลองพบว่า Syringe shield ทั้งสองชนิดมีข้อจำกัดคือ ไม่เหมาะสำหรับใช้ป้องกันอันตรายจากรังสีของเทคนิคซีเอ็ม-99m ที่มีความแรงรังสีเกิน 20 mCi เพราะถ้าปริมาณรังสีที่ใช้เกินจะต้องเพิ่มความหนาของตะกั่วและทังสเตนขึ้นอีก หรือใช้ร่วมกันกับอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจากรังสีชนิดอื่นร่วมด้วย จึงจะสามารถลดทอนปริมาณรังสีให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัย และผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจในความปลอดภัยและมีอุปกรณ์เพียงพอในการปฏิบัติงาน

รูปแบบการพัฒนาศูนย์อาหารสวัสดิการ

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผู้วิจัย สุวรรณ เตียประสงค์, อัจฉริยา สติโรภาส, ภิญญดา พรจรรยา
งานสุขาภิบาล กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

บทคัดย่อ

ศูนย์อาหารสวัสดิการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เปิดดำเนินการปี 2546 มีร้านจำหน่ายอาหาร 9 ร้าน และพบว่ามี
ความสะอาดของภาชนะอุปกรณ์ผ่านเกณฑ์มาตรฐานเพียงร้อยละ 44.8 เนื่องจากส่วนเตรียมประกอบอาหารและล้าง
ภาชนะของร้านมีสภาพคับแคบ พื้นส่วนรับประทานอาหารมีคราบสกปรก จัดวางอุปกรณ์ไม่ถูกสุขลักษณะ จึงได้พัฒนาให้
ได้มาตรฐานด้านความสะอาดทางกายภาพอย่างน้อยร้อยละ 80 และได้มาตรฐานด้านความสะอาดทางจุลชีววิทยาอย่าง
น้อยร้อยละ 90 โดยศึกษาในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ในปี 2547 มีร้านค้า 9 ร้าน และปี 2548 มีร้านค้า 16 ร้าน
ได้จัดตั้งทีมงานในรูปแบบคณะกรรมการพัฒนา จัดทำโครงการ 2 โครงการ คือ โครงการบริหารจัดการรายได้ โดย
เก็บค่าล้างภาชนะอุปกรณ์จากผู้ประกอบการ นำมาใช้ในการจ้างงานทำความสะอาดภาชนะอุปกรณ์ และจ้างผู้จัดการ
ควบคุมความสะอาด ทำบัญชีเบิกจ่ายและการสูญหายของภาชนะอุปกรณ์ ดูแลมูลฝอย และบ่อดักไขมัน และจัดทำ
โครงการพัฒนาศูนย์อาหารสวัสดิการ เพื่อพัฒนาให้ได้มาตรฐานการสุขาภิบาลอาหาร โดยจัดหาภาชนะอุปกรณ์เครื่องใช้ที่
จำเป็น ซ่อมแซมเครื่องใช้ จัดทำตาส่ายกันนกที่อาจเป็นพาหะนำโรค อบรมความรู้ด้านสุขาภิบาลอาหารแก่ผู้ประกอบการ
ตรวจเฝ้าระวังตามมาตรฐานสุขาภิบาลอาหารเป็นประจำทุกเดือน และได้รับรอง Clean Food Good Taste จากกระทรวง
สาธารณสุข ตลอดจนสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้ผู้ให้บริการเก็บภาชนะเมื่อรับประทานอาหารเสร็จ ผลการดำเนินงานในปี
2547 และ 2548 พบว่าผ่านเกณฑ์ทางกายภาพ ร้อยละ 70 และ 83.7 ตามลำดับ เป็นผลจากการปรับปรุงทางกายภาพของ
ศูนย์อาหาร ส่วนคุณภาพทางจุลชีววิทยาผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 94.9 และ 82.7 ตามลำดับ ซึ่งในปี 2548 คุณภาพทาง
จุลชีววิทยาต่ำลงเล็กน้อย เนื่องจากโรงพยาบาลเพิ่มจำนวนร้านค้าระหว่างปี โดยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 77.8 ทำให้ร้านค้าบาง
ส่วนขาดการอบรมการปรับปรุงเกณฑ์ให้เป็นไปตามมาตรฐาน และมีผู้นิยมมาใช้บริการมากขึ้นจากเดิมมากกว่าร้อยละ 20
ส่งผลต่อการขาดความระมัดระวังการปนเปื้อนของผู้ประกอบการบ้าง ซึ่งเป็นส่วนที่บุคลากรผู้รับผิดชอบของหน่วยงานที่มี
การจัดบริการอาหารจะต้องให้ความสำคัญและเฝ้าระวังต่อเนื่อง

370
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการแบบกลุ่ม ของเด็กออทิสติกก่อนวัยเรียน โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ผู้วิจัย ชะไมพร พงษ์พานิช

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

E-mail ha_ywh@yuwaprasart.com

บทคัดย่อ

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการแบบกลุ่มของเด็กออทิสติกก่อนวัยเรียนโดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โดยมีสมมติฐานว่าภายหลังจบโปรแกรม จะมีผลทำให้ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะการฝึกเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้น ความเครียดของผู้ปกครองลดลง และผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้ง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองและเด็กออทิสติกที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นว่าเป็น Autism ตาม DSM-IV Criteria และมีอายุต่ำกว่า 6 ปี จำนวน 30 ครอบครัว เข้าโปรแกรมที่ได้จัดทำขึ้น ใช้ระยะเวลาในการฝึกกิจกรรมที่โรงพยาบาลโดยพยาบาลเป็นผู้นำกลุ่มกิจกรรม 2 วันต่อสัปดาห์นาน 12 สัปดาห์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2550 และทุกสัปดาห์ผู้ปกครองจะต้องฝึกกิจกรรมให้กับผู้ป่วยตามโปรแกรมอย่างต่อเนื่องที่บ้าน เก็บข้อมูลทั่วไปจากแฟ้มเวชระเบียนและสอบถามเพิ่มเติมจากผู้ปกครอง เก็บข้อมูลก่อนและหลังเข้าโปรแกรมโดยใช้แบบสอบถามผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคออทิสซึม ประเมินระดับความเครียดโดยแบบประเมินความเครียดของโรงพยาบาลสวนปรุง ประเมินทักษะของผู้ปกครองโดยพยาบาลผู้นำกลุ่ม และแบบประเมินระดับความรุนแรงของอาการออทิสซึมตามมาตรฐาน Childhood Autism Rating Scale โดยจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครอง 30 ครอบครัว ประกอบด้วย เพศชาย 9 ราย และเพศหญิง 21 ราย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยคือเป็นมารดา 18 ราย บิดา 9 ราย และอีก 3 รายเป็นผู้ดูแลอื่นๆ ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา/ปวช. และปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 40 และ 33.3 ตามลำดับ สัดส่วนผู้ป่วยออทิสติกเป็นเพศชาย : เพศหญิง = 3.3 : 1 อายุเฉลี่ย 3.54 ปี เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความรู้ ทักษะในการฝึกเด็กออทิสติก ความเครียดของผู้ปกครองและอาการของเด็กก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ทักษะผู้ปกครองและอาการของเด็กดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนความรู้เพิ่มขึ้นและความเครียดลดลงแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าภายหลังเข้าโปรแกรมสามารถทำให้ผู้ปกครองมีทักษะในการฝึกเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้น แต่ก็มีข้อบกพร่องบางประการที่ต้องปรับแก้ไข เช่น ผู้ปกครองเห็นว่ายากง่ายแตกต่างกันไป จึงต้องพัฒนาและปรับปรุงโปรแกรมแยกตามความรุนแรงของอาการ คาดว่าจะสามารถจัดทำเป็นคู่มือหลักสูตรโปรแกรม รวมทั้งจัดทำอุปกรณ์ฝึกทักษะ ของเล่นต่างๆ ตามโปรแกรมการฝึก เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลทั่วประเทศในเครือข่ายของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สามารถจัดโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเพื่อช่วยเหลือเด็กออทิสติกก่อนวัยเรียนได้เช่นกัน

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับเด็กพิเศษ เข้าเรียนร่วมในโรงเรียนเครือข่าย

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ผู้วิจัย

วรัญญา เจริญ, อธิดา พลรักษา, นันทินี เอี่ยมยัง, กัญรินทร์ ป้องชน
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

E-mail

ha_ywh@yuwaprasart.com

บทคัดย่อ

372
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการรับเด็กพิเศษเข้าเรียนร่วมในโรงเรียนเครือข่ายของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 16 โรงเรียน สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสมุทรปราการ เขต 1 และเขต 2 ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกโดยเก็บข้อมูลจากผู้บริหารโรงเรียนจำนวน 16 ราย และครูผู้สอนจำนวน 16 ราย รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - มิถุนายน 2550 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองที่มีความรู้ในระดับประถมศึกษา ขาดความเข้าใจต่อโรค มีความคาดหวังว่าโรงเรียนต้องดูแลและพัฒนาทักษะสังคมและวิชาการได้ดี ส่วนผู้ปกครองมีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นประถม ที่มีความรู้ความเข้าใจต่อโรคดีกว่าและไม่คาดหวังเกินศักยภาพของเด็กเพียงแค่นี้ให้ที่เรียนอยู่ในสังคมโรงเรียนได้ สำหรับครูผู้สอนมีความต้องการดังนี้ 1) ความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลในหลายด้าน อันดับหนึ่งคือการส่งเสริมความร่วมมือในการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่องของเด็กจากผู้ปกครอง ทางโรงเรียนต้องให้โรงพยาบาลเข้ามาให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและตรวจวินิจฉัยเด็กกลุ่มเสี่ยง 2) ปรับทัศนคติของบุคลากรในโรงเรียน ความรู้ความเข้าใจในอาการของเด็ก หลักการและวิธีการเรียนร่วม แนวปฏิบัติต่างๆ 3) ใ้รับรองแพทย์ ผลตรวจ I.Q ข้อเด่นข้อด้อยของเด็กและข้อเสนอแนะในการดูแลเด็ก เพื่อนำมาวางแผนการสอนแบบแผนการเรียนรู้รายบุคคล (Individual Implement Plan) เพื่อแบ่งเกณฑ์ประเมินทางโรงเรียน ซึ่งแยกออกจากเด็กปกติทั่วไป 4) ให้มีการอบรมเพื่อนช่วยเพื่อนเพื่อช่วยครูในการดูแล สร้างทัศนคติที่ดีของเพื่อนต่อเด็กพิเศษและฝึกให้เด็กปกติได้เรียนรู้ที่จะช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้ 5) ความรู้ด้านอื่นๆ เช่น ความรู้เรื่องการรับประทานยา เป็นต้น โดยผู้บริหารมีความต้องการในด้านนโยบายทางการศึกษาแก่เด็กพิเศษ ซึ่งแต่ละโรงเรียนมีการสนับสนุนแตกต่างกันด้านบุคลากร คือ โรงเรียนที่มีครูการศึกษาพิเศษและโรงเรียนที่ไม่มีครูการศึกษาพิเศษ พบปัญหาครูบางกลุ่มปฏิเสธการช่วยเหลือดูแลเด็กพิเศษ ด้วยจากเหตุผลขาดความรู้เฉพาะทาง ผู้บริหารได้ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา โดยการอบรมให้ความรู้ครูและปรับทัศนคติเป็นประจำทุกปี ให้ความรู้ผู้ปกครองในวันปฐมนิเทศและมีระบบการส่งต่อดูแลเด็กที่ชัดเจนโดยที่โรงเรียนสามารถส่งเด็กมารับบริการได้โดยตรง ทั้งนี้ ผลการศึกษาดังกล่าวได้นำเข้าสู่การประชุมทีมสหวิชาชีพโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ส่งผลให้มีการปรับปรุงกระบวนการบำบัดรักษาดูแลผู้ป่วย ระบบการส่งต่อจัดเตรียมทีมสุขภาพจิตโรงเรียนเพื่อตอบสนองความต้องการดังกล่าว และเตรียมจัดทำหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยสำหรับโรงเรียนเพื่อช่วยให้โรงเรียนต่างๆ สามารถดูแลเด็กได้ดียิ่งขึ้น

การดูแลแผลใต้ฝ่าเท้าด้วยตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อนแบบกลุ่ม

ผู้วิจัย เอกลักษณ์ ชำนาญชา
โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
E-mail channacha@hotmail.com

บทคัดย่อ

ปัจจุบันผลกระทบจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อนยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ก่อให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรบุคคลอันเนื่องมาจากการด้อยสมรรถภาพจากความพิการของผู้ป่วยโดยเฉพาะปัญหาการเกิดแผลใต้ฝ่าเท้า ซึ่งสามารถที่จะชะลอหรือป้องกันความรุนแรงหากผู้ป่วยมีการดูแลเท้าและแผลใต้ฝ่าเท้าด้วยตนเอง (Self-care) ที่ถูกต้องและเหมาะสม จึงศึกษาผลของการใช้รูปแบบกลุ่มในการดูแลตนเองที่มีต่อการรักษาแผลใต้ฝ่าเท้าของผู้ป่วยโรคเรื้อน เพื่อเป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีแผลใต้ฝ่าเท้า โดยการใช้กิจกรรมกลุ่ม 9 กิจกรรม ในการป้องกันและฟื้นฟูสภาพความพิการของผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีแผลใต้ฝ่าเท้าด้วยการฝึกปฏิบัติการดูแลตนเอง ในเดือนกันยายน - พฤศจิกายน 2549 ในผู้ป่วยนอกที่มีแผลใต้ฝ่าเท้าลักษณะเป็นแผลธรรมดา (Simple ulcer) แบ่งเป็นเพศชาย 2 ราย และ เพศหญิง 1 ราย จัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที เป็นเวลา 8 สัปดาห์ เก็บข้อมูลจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพ รับรู้ข้อมูล ปฏิบัติการดูแลตนเอง การอภิปรายกลุ่มและยุติการเข้ากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อนทั้ง 3 ราย มีแผลใต้ฝ่าเท้าขนาดลดลง สภาพผิวหนังใต้ฝ่าเท้ามีความชุ่มชื้น มีหนังแข็งลดลงและสามารถปฏิบัติดูแลแผลใต้ฝ่าเท้าอย่างถูกต้องตามหลักการของการดูแลตนเอง เทคนิคกิจกรรมกลุ่มทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และเห็นถึงผลดีของการดูแลตนเองอย่างเป็นรูปธรรม อีกทั้งเกิดกำลังใจในการที่จะดูแลตนเองต่อไป จึงควรมีการส่งเสริมการดูแลตนเองแบบกลุ่มและศึกษาเพิ่มเติมในการพัฒนา

ผลของการปรับปรุงและพัฒนาระบบการไหลเวียน ของบัตรประวัติผู้ป่วย

งานเวชระเบียนนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน่าน

ผู้วิจัย

รตนาพร ทองเขียว

งานบริการผู้ป่วยนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลน่าน

E-mail

nuna2502tk@yahoo.com

บทคัดย่อ

การศึกษาระบบการไหลเวียนของบัตรประวัติผู้ป่วย (OPD card) เพื่อหาแนวทางปรับปรุงและพัฒนาระบบ และติดตาม ประเมินผลการพัฒนาระบบตามแนวทางที่ต้องการ โดยการวิจัยเชิงคุณภาพในลักษณะการวิจัยเชิงพัฒนา และการวิจัยเชิงปฏิบัติการในกลุ่มเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนนอกทุกคนและเจ้าหน้าที่คลินิกต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้วิธีการทั้งก่อนและ หลังการพัฒนา ดังนี้ สัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 28 คน การจัดสนทนากลุ่ม 12 ครั้ง และสังเกตแบบมีส่วนร่วมทุกวัน รวมทั้ง สัมภาษณ์โดยใช้แบบสอบถามผู้ป่วยและญาติจำนวน 90 คน ผลการศึกษาพบว่า มีปัญหาการบริหารจัดการด้านระบบงาน ในการควบคุมกำกับกับการไหลเวียนของบัตรทุกขั้นตอน การจัดการบัตรช่องทางด่วนในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงพบว่า ไม่มีความ ต่อเนื่องทำให้ล่าช้าไม่ทันเวลา เกิดภาวะเสี่ยงในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ขาดการบริหารจัดการที่มงานให้มีความเข้มแข็งและ เหมาะสมในการรองรับต่อภาระงานที่มากขึ้นในช่วงโม่งเร่งด่วน ขาดการควบคุมกำกับบัตรที่ไหลเวียนจากห้องบัตรไปสู่ คลินิกต่างๆ ในซิงรุก และไม่มีการสื่อสารข้อมูลที่สำคัญของผู้ป่วยส่งแนบไปพร้อมกับบัตรที่นำส่งคลินิก ทำให้เกิดความ ล่าช้าในการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง และขาดการส่งข้อมูลย้อนกลับในกรณีบัตรที่มีปัญหา เกิดความขัดแย้งระหว่าง เจ้าหน้าที่กับผู้บริหารและระหว่างเจ้าหน้าที่แต่ละจุดบริการ จึงส่งผลกระทบที่ทำให้ระบบการทำงานล่าช้า เกิดผลกระทบ ทำให้ผู้บริหารเสียผลประโยชน์จากคุณภาพที่ควรจะได้รับ ต่อมาจึงได้มีการคืนข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้องแล้ว เกิดข้อตกลงที่ เป็นพันธะสัญญาร่วมกัน ทำให้ได้แนวทางปรับปรุงและพัฒนาระบบไหลเวียนบัตรที่ชัดเจนตรงกับรากเหง้าของสาเหตุ ปัญหา และความต้องการร่วมกันของเจ้าหน้าที่และผู้บริหาร จากผลของการพัฒนาในระยะที่ 1 ทำให้สามารถแก้ไข ปัญหาความล่าช้าของการไหลเวียนบัตร ตรวจสอบความผิดพลาดของข้อมูล และจัดการระบบช่องทางด่วนได้ทันเวลามาก ขึ้น มีการติดตามควบคุมกำกับผลลัพธ์ทุกขั้นตอนและค้นหารากเหง้าของสาเหตุที่ทำให้คั่นหาบัตรไม่พบและบัตรไม่อยู่ใน ช่องได้ สามารถลดความขัดแย้งในการทำงานร่วมกันได้มาก และย้อนกลับข้อมูลที่เกิดผิดพลาดต่อกันและกันอย่างสร้างสรรค์ ผลการพัฒนาในระยะที่ 2 ได้มีการนำผลการพัฒนามาต่อยอดเป็นจัดการความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติจริงตามข้อตกลง ร่วมกัน เกิดการแก้ไขอย่างต่อเนื่องและพัฒนาทำให้ได้มาตรฐานการทำงานในแต่ละขั้นตอน ทีมงานได้ร่วมกันพัฒนางาน จนเกิดองค์ความรู้ใหม่ในการจัดการและควบคุมกำกับระบบงานการคั่นบัตรล่วงหน้าในผู้ป่วยที่มีนัดล่วงหน้า ทำให้คั่นบัตร ล่วงหน้าได้เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 30 เป็นร้อยละ 90 ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการที่รวดเร็วขึ้น ส่วนบัตรช่องทางด่วน สามารถ บริหารจัดการให้มีผู้รับผิดชอบที่ครบวงจร ส่งผลให้การจัดการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงได้รับการที่ทันเวลา ที่สำคัญ ที่สุดคือได้มีระบบการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่เจ้าหน้าที่ห้องบัตรในรายผู้ป่วยเร่งด่วนที่คั่นประวัติได้อย่างรวดเร็ว

อาการและอาการแสดงตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-IV ในผู้ป่วยออทิซึม

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ผู้วิจัย ชลทิพย์ กรัยวิเชียร, รินสุช งามาสกุลม้น
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

บทคัดย่อ

การศึกษาเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรคออทิซึมตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคออทิซึมของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นว่าเป็นโรคออทิซึมโดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัย DSM-IV และเป็นผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยได้รับการรักษามาก่อน จำนวน 162 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามอาการและอาการแสดง ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เรื่อง เพศ อายุในวันที่ประเมิน อายุที่เริ่มเห็นความผิดปกติ อาการนำที่ผู้ปกครองพามาโรงพยาบาล และส่วนที่ 2 อาการและอาการแสดง ตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV จำนวน 15 ข้อ ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 1 ปี 3 เดือน - 11 ปี อาการนำที่ผู้ปกครองพามาโรงพยาบาลมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ไม่พูด ชน และไม่สบตา (ร้อยละ 96.9, 51.9 และ 49.4 ตามลำดับ) หากวิเคราะห์เฉพาะผู้ป่วยช่วงอายุต่ำกว่า 18 เดือน อาการนำที่พบบ่อยคือ ไม่พูด ไม่สบตา ชน จากการวินิจฉัยตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-IV พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีข้อบกพร่องอย่างชัดเจนในการทำทางเกือบทุกราย โดยเฉพาะอายุก่อน 2 ปี อาการดังกล่าวจะพบทุกราย ซึ่งแสดงคุณลักษณะทางสังคมที่ผิดปกติ ขณะที่ปัญหาการพูดมีรายงานมากขึ้นในช่วงหลังอายุ 18 เดือน และกิริยาซ้ำๆ รายงานมากขึ้นในช่วงอายุ 2 ปี ความบกพร่องด้านสังคมจึงน่าจะเป็นอาการที่สังเกตได้เร็วกว่าความผิดปกติด้านอื่น ๆ ขณะที่อาการนำที่ผู้ปกครองพามาตรวจกลับพบว่าเป็นปัญหาการพูดมากกว่าปัญหาด้านสังคม เช่น ไม่สบตา ไม่สนใจคน เรียกไม่หัน อาจจะเป็นไปได้ว่าผู้ปกครองไม่รู้หรือไม่เข้าใจอาการแสดงของความผิดปกติทางสังคมของเด็ก ในขณะที่ปัญหาการพูดเป็นอาการที่แสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจน ดังนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงมาพบแพทย์ในช่วงอายุ 2-3 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ผู้ปกครองเริ่มกังวลว่าลูกยังไม่พูด อนึ่งปัญหาชน ไม่นิ่งพบได้มากแต่ไม่ได้อยู่ในเกณฑ์การวินิจฉัยออทิซึมของ DSM-IV จึงมีความเห็นว่ในคลินิกเด็กดีซึ่งเด็กๆ ต้องรับวัคซีนเป็นระยะน่าจะเป็นจุดคัดกรองผู้ป่วยที่ดี ควรจะมีการประเมินพัฒนาการด้านสังคมร่วมไปกับพัฒนาการด้านอื่นๆ ด้วยเสมอ โดยจะนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการทางสังคมของเด็ก เพื่อใช้สังเกตและคัดกรองผู้ป่วย ซึ่งคาดว่าจะพัฒนาไปสู่การคัดกรองโรคออทิซึมในคลินิกเด็กดีได้ ควบคู่ไปกับการสร้างความตระหนักและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคออทิซึมกับผู้ปกครอง เพื่อให้เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการและมีแนวโน้มจะเป็นเด็กออทิสติกมีโอกาสได้รับการวางแผนการบำบัดรักษาตั้งแต่อายุน้อย ซึ่งจะทำให้การพยากรณ์โรคดี

การใช้ยา Methylphenidate รักษาโรคสมาธิสั้น ในโรงพยาบาล ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ : ศึกษาผล ผลข้างเคียงและขนาดการรักษา

ผู้วิจัย รินสุข องอาจสกุลม่น
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

บทคัดย่อ

การศึกษาถึงผล ผลข้างเคียง และขนาดการรักษาของยา Methylphenidate ในเด็กอายุ 6 - 12 ปีที่เป็นโรคสมาธิสั้น ในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ณ ช่วงเวลาหนึ่ง โดยผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมา รักษาโรคสมาธิสั้น ณ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ได้ตอบแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กและการรับประทานยา ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 3 ข้อมูลผลการรักษาที่พัฒนามาจากเกณฑ์การวินิจฉัยและสถิติของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่ 4 (DSM-IV) สำหรับโรคสมาธิสั้น ส่วนที่ 4 ข้อมูลผลข้างเคียงของยา Methylphenidate พบว่าผู้ป่วย 297 ราย เป็นเพศชาย 258 ราย เพศหญิง 39 ราย อายุเฉลี่ย 9.05 ปี ร้อยละ 71.4 ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคสมาธิสั้น โดยผู้ป่วยที่เหลือได้รับการวินิจฉัยโรคอื่นร่วมด้วย ผู้ป่วยร้อยละ 85.2 ได้ยา Methylphenidate เพียงชนิดเดียวโดยไม่ได้อาจร่วมชนิดอื่น แบ่งเป็นได้รับรูปแบบ Immediate-release 253 ราย Extended-release 40 ราย และได้รับยาทั้ง 2 รูปแบบควบคู่กัน 5 ราย ขนาดยา Immediate-release เฉลี่ยที่ผู้ป่วยได้รับคือ 0.57 mg/kg/day ขนาดยา Extended-release เฉลี่ยคือ 0.65 mg/kg/day เมื่อพิจารณาผลการรักษา ผู้ปกครองให้คะแนนกลุ่มอาการบกพร่องด้านสมาธิดีขึ้นจากเดิมระหว่างร้อยละ 39.3 - 75.7 โดยการใช้สมาธิในการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมากที่สุด ในขณะที่ความหลงลืมง่าย สอนไม่จำมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นน้อยที่สุด กลุ่มอาการบกพร่องด้านพฤติกรรมผู้ปกครองให้คะแนนดีขึ้นจากเดิมระหว่างร้อยละ 46.8- 65.2 โดยการเล่นหรือทำกิจกรรมที่ไม่เล่นแรงเกินไปมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมากที่สุด ในขณะที่อาการขยุกขยิกอยู่ไม่สุขมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นน้อยที่สุด คะแนนกลุ่มอาการบกพร่องด้านการวางแผนดีขึ้นจากเดิมระหว่างร้อยละ 42.3 - 67.1 โดยการรอคอยมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมากที่สุด ในขณะที่การพูดโพล่งขึ้นก่อนจบคำถามมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้นน้อยที่สุด แต่เมื่อสรุปผลการรักษาโดยรวมทั้งต่อความรับผิดชอบ การเปลี่ยนแปลงผลการเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นผู้ปกครองให้คะแนนดีขึ้นร้อยละ 65.7-77 สำหรับผลข้างเคียงของยา Methylphenidate พบปัญหาอารมณ์แปรปรวนหงุดหงิดง่ายมากที่สุด ร้อยละ 40.5 รองลงมาคือเบื่ออาหารร้อยละ 34 และปวดศีรษะร้อยละ 23.2 โดยพบผลข้างเคียงในยาในรูปแบบ Immediate-release มากกว่า Extended-release สำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาเบื่ออาหารและน้ำหนักไม่เพิ่มตามอายุเมื่อพิจารณาตามกราฟการเจริญเติบโตพบว่าไม่มีปัญหาร้อยละ 13.1 อย่างไรก็ตาม ควรมีการประเมินผู้ป่วยร่วมกับครูผู้สอน ซึ่งจะทำให้วัดผลการรักษาได้ดีขึ้นเนื่องจากช่วงระยะเวลาที่ยาให้ผลการรักษาผู้ป่วยอยู่ที่โรงเรียน

376
บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้

การพัฒนาแนวทางการตรวจสอบคุณภาพ การบันทึกทางการแพทย์

หอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ผู้วิจัย อัญชลี ทวีคุณ และคณะ
 กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

บทคัดย่อ

บันทึกทางการแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการพยาบาลที่กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้เล็งเห็นความสำคัญและได้มีการปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และจากการสำรวจการบันทึกทางการแพทย์ปี 2549 พบว่าการบันทึกยังไม่สมบูรณ์ ความถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน ยังไม่เพียงพอที่จะสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้ จึงได้คิดพัฒนาแนวทางในการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ขึ้น เพื่อเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลที่ได้ให้การดูแลผู้ป่วยสามารถเขียนบันทึกทางการแพทย์ได้ถูกต้อง ครบคลุม เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และได้ร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบคุณภาพการบันทึกทางการแพทย์ และปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน มีการประเมินผลทุกเวรตึก เป็นเวลา 6 เดือน ตั้งแต่ เดือนตุลาคม 2550 - มีนาคม 2551 และสรุปผลการตรวจสอบเป็นรายเดือน นำผลการบันทึกมาวิเคราะห์ทุกเดือน นำเสนอในที่ประชุมของหน่วยงาน เพื่อร่วมกันปรับปรุงแก้ไข ผลการศึกษาสรุปจากผู้ป่วยที่จำหน่ายในแต่ละเดือนพบว่า ภาพรวมของปัญหาที่มีการบันทึกไม่ครบถ้วนลดลงจากร้อยละ 96.55 เป็น 81.82, 35.14 และ 14.28 ตามลำดับ การลงข้อมูลการวางแผนการพยาบาลพบความไม่ครบถ้วนมากที่สุด รองลงมา คือ การบันทึกกิจกรรมการพยาบาลมีความซ้ำซ้อน ไม่ครอบคลุม และไม่ลงข้อมูลที่สำคัญที่ผู้ป่วยได้รับ นอกจากนี้ จากการพัฒนาแนวทางปฏิบัติในการตรวจสอบการบันทึกทางการแพทย์ใช้ในหอผู้ป่วยแยกโรค โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่าปัญหาในการบันทึกลดน้อยลง มีความครบถ้วน ถูกต้อง ครบคลุมและเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละรายมากขึ้น การบันทึกซ้ำซ้อนและการปฏิบัติการพยาบาลที่ซ้ำซ้อนลดลง ทำให้ลดระยะเวลาในการบันทึก และมีเวลาในการปฏิบัติ การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งควรจะได้มีการนำแนวทางไปทดลองใช้ยังหอผู้ป่วยอื่น เพื่อเป็นการพัฒนาแนวทางการบันทึกทางการแพทย์ให้มีคุณภาพมากขึ้น



การวัดความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจชนิด High Volume, Low Pressure ด้วยอุปกรณ์ประยุกต์อย่างง่าย ๆ กับการยอมรับของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลศรีนครินทร์

ผู้วิจัย พุ่มพวง กิ่งสังวาล, ชัยชนะ สิ้นเกื้อกุล, วินิตา จีระระรินศักดิ์, กาญจนา อุปปัญ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
E-mail rpanar@gmail.com

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจถ้าความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจมากหรือน้อยเกินไป อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อร่างกายและหลอดเลือด ส่วนใหญ่การเติมลมใน cuff อาศัยประสาทสัมผัสและความรู้สึกช่วยในการตัดสินใจ ซึ่งมีโอกาสผิดพลาดได้มากและน่าเชื่อถือน้อย การใช้อุปกรณ์มาช่วยวัดความดันภายใน Cuff เป็นวิธีที่ดีกว่า ผิดพลาดน้อยและน่าเชื่อถือกว่า สามารถเพิ่มความปลอดภัยต่อผู้ป่วยมากขึ้น ดังนั้น เพื่อให้พยาบาลทราบถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการ Blow cuff ที่มากหรือน้อยเกินไป ทำให้สามารถใช้อุปกรณ์ประยุกต์ได้อย่างถูกต้อง และเกิดการยอมรับและนำไปปฏิบัติอย่างจริงจังและแพร่หลายต่อไป ได้ทำการศึกษาเชิงพรรณนา โดยสอบถามข้อมูลจากพยาบาลที่มีโอกาสได้ดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจตามตึกผู้ป่วยต่างๆ (กันยายน 2540 - 30 เมษายน 2541) เกี่ยวกับการประเมินความดันภายใน Cuff ผลเสียจากการประเมินความดันไม่เหมาะสม จากนั้นสาธิตและให้ฝึกหัดการใช้อุปกรณ์ประยุกต์ในการวัดความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจ พบว่าพยาบาลที่ศึกษา 157 คน (ร้อยละ 54.3 จากทั้งหมด 289 คน) พบว่าร้อยละ 84.1 ยอมรับว่าสามารถวัดความดันภายใน Cuff โดยใช้อุปกรณ์ประยุกต์แทนวิธีที่เคยปฏิบัติอยู่เดิมได้ และร้อยละ 93.6 ยอมรับว่าน่าจะจัดวิธีการวัดความดันภายใน Cuff โดยใช้อุปกรณ์ประยุกต์นี้ไว้ในการทำงานประจำวัน หรือเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยและลดภาวะแทรกซ้อนต่อทางเดินหายใจมากยิ่งขึ้น โดยนำผลการวิจัยมาทำโครงการการนำวิธีวัดความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจมาใช้ในการให้บริการผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรวิสัญญีที่ให้บริการระดับความรู้สึกวัดความดันภายใน Cuff ได้ถูกต้อง ให้ถือว่าการวัดความดันภายใน Cuff เป็นการทำงานประจำในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและลดภาวะแทรกซ้อนต่อทางเดินหายใจมากขึ้น และได้เพิ่มหัวข้อการเฝ้าระวังความดันภายใน Cuff ของท่อช่วยหายใจลงในใบบันทึกการบริการวิสัญญีและการดูแลในห้องพักรักษา



378

บทคัดย่อผลงาน R2R ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ภาคีเครือข่ายR2R

กระทรวงสาธารณสุข
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.)
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.)
มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.)
สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.)
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
สถาบันพัฒนาระบบคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)
สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.)
สำนักวิจัยสังคมและสุขภาพ (สวสส.)
ชมรมโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
ชมรมโรงพยาบาลชุมชน
ชมรมแพทย์ชนบท
ชมรมนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย
สมาคมหมออนามัย