

การพัฒนาการจัดบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายชุมชน อำเภออย่างสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

ภิญญา พิณีจกลาง¹พย.บ อัจฉรา มีดวง¹ภญ.ม ธนวัฒน์ กางมาเทศ ¹พบ. กัลยาณี ประทุมทอง¹ พย.ม

กาญจนา จันทะนุญ¹พย.ม อนุชา ไทยวงษ์²ปร.ด

¹โรงพยาบาลอย่างสีสุราช ²วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาพัฒนาการจัดบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายชุมชน อำเภออย่างสีสุราช ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2565 ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. 2566 ผู้มีส่วนร่วมวิจัย คือ ทีมสหวิชาชีพทั้งใน รพ.และใน รพ.สต. จำนวน 20 คน ผู้ป่วยวัณโรคปอดกลุ่มสีแดงและญาติ จำนวน 20 คน รวมทั้งหมด 40 คน การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะได้แก่ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนาทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด 3) ประเมินผล เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด แบบฟอร์มคัดแยกผู้ป่วยวัณโรคปอด 3 กลุ่มสี แบบประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด แบบสัมภาษณ์เชิงลึก และแนวคำถามการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาการจัดบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย 6 หมวดกิจกรรม (Y-A-N-G-S-I Model ได้แก่ 1) Yieldable communication ได้แก่การสื่อสารที่ดี มีประสิทธิภาพ 2) Action การทบทวนปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานวัณโรค 3) Network and collaboration of community การสร้างทีมดูแลในรพ.และในทีมดูแลต่อเนื่องในชุมชน สู่ประเด็นพขอ. 4) Good awareness การเฝ้าระวังการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรคปอดกลุ่มเสี่ยงสูง 5) Staff การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 6) Improvement of self-careการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ประเมินผลพบว่าครอบครัวและญาติของผู้ป่วย พบว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำร้อยละ 100 อัตราการรักษาสำเร็จร้อยละ 76.65 เป็น 85.55 อัตราการเสียชีวิตลดลงร้อยละ 4.35

คำสำคัญ: ผู้ป่วยวัณโรคปอด แนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด

สรุปสาระสำคัญ

1. **ชื่อเรื่อง** : การพัฒนาการจัดบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายชุมชน อำเภออย่างสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

2. **ชื่อผู้วิจัยหรือคณะผู้วิจัยพร้อมชื่อหน่วยงาน** : ภริญา พินิจกลาง¹, อัจฉรา มีดวง¹, ธนวัฒน์ กางมาเทศ¹, กัลยาณี ประทุมทอง¹, กาญจนา จันทะนุญ¹ อนุชา ไทยวงษ์²

¹ โรงพยาบาลอย่างสีสุราช ² วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม

3. **ชื่อผู้นำเสนอผลงาน**: นางภริญา พินิจกลาง หมายเลขโทรศัพท์ 0629296894 E-mail:

Wadpiyada@hotmail.com

4. **บทนำและวัตถุประสงค์** วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อเรื้อรังและกำลังเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข เป็นสาเหตุการป่วยและการเสียชีวิตในหลายๆประเทศทั่วโลกในปัจจุบันวัณโรคได้กลับมามีปัญหามากขึ้นโดยเฉพาะเมื่อมีการระบาดของ การติดเชื้อเอชไอวี ทำให้วัณโรคยังคงเป็นโรคที่สำคัญและองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากลต้องแก้ไขอย่างเร่งด่วน สถานการณ์โรควัณโรคผู้ป่วยขึ้นทะเบียน จังหวัดมหาสารคาม ระหว่างปีงบประมาณ 2563- 2565 พบว่าอัตราการความสำเร็จการรักษาผู้ป่วย ร้อยละ 85.2 83.9 78.3 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค(มากกว่าร้อยละ 90) สถานการณ์วัณโรคของอำเภออย่างสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม มีอัตราผลสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอด ปี 2563 - 2565 จำนวน ร้อยละ 83.72 82.14 74.29 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายตามยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค(มากกว่าร้อยละ 90)จากสถิติชี้ให้เห็นว่า การดำเนินงานควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดและการยุติวัณโรคยังคงเป็นปัญหาและไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ เมื่อทบทวนเวชระเบียนจากการดำเนินงานคลินิกวัณโรค ของโรงพยาบาลอย่างสีสุราช ปี 2565-2566 พบว่า สาเหตุที่ทำให้การดำเนินงานวัณโรคยังไม่บรรลุเป้าหมาย แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากรผู้ให้การดูแลรักษา ยังขาดบุคลากรที่เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดเนื่องจากการหมุนเวียนเปลี่ยนหน้าที่การทำงาน มีแนวทางการคัดแยกระดับความรุนแรงของผู้ป่วยวัณโรค แต่เมื่อคัดแยกระดับความรุนแรงแล้ว ไม่มีการนำข้อมูลเข้าสู่การวางแผนการดูแล ด้านผู้ป่วยและญาติพบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุมีโรคร่วมหลายโรค มีบทความบกพร่องในการดูแลตนเอง ขาดผู้ดูแลผู้ป่วยบางราย ประสบปัญหาด้านเศรษฐกิจ ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยเป็นวัณโรค เป็นต้น จึงทำให้ผู้ป่วยบางรายขาดนัด ขาดยา นำสู่การดื้อยา หรือ การรักษาล้มเหลว ด้านภาคีเครือข่ายชุมชน พบว่าชุมชนยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ผู้ป่วยบางรายถูกชุมชนตีตรา และรังเกียจ ส่งผลกระทบทำให้ผู้ป่วยท้อแท้สิ้นหวังและปฏิเสธการรักษา ชุมชนมีส่วนร่วมน้อยในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค จากปัญหาดังกล่าวจึงนำสู่การวิจัย ครั้งนี้ โดยมี**วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาการจัดบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและภาคีเครือข่ายชุมชน อำเภออย่างสีสุราช จังหวัดมหาสารคาม

5. **วิธีการศึกษา** เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ศึกษาตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2565 – กันยายน 2566 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่ 1)กลุ่มที่ร่วมพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ได้แก่ ทีมสหวิชาชีพในรพ. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขรพ.สต. อสม. อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ และ ผู้นำชุมชน 2) ผู้ป่วยและครอบครัวที่มีป่วยด้วยวัณโรคปอด จำนวน 20 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่แบบจำแนกระดับความรุนแรงผู้ป่วยวัณโรค แบบบันทึกการ

รับประธานยาระบบ DOTS แบบฟอร์มการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ผู้ใกล้ชิดในผู้ป่วยวัณโรค
เสมอพบเชื้อ แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน แบบประเมินผู้ป่วยตามแนวทาง INHOME-SSS แบบสังเกต แบบประเมิน
ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งเครื่องมือดังกล่าว ดัดแปลงมาจากแบบประเมินของสำนักพยาบาล สำนักงาน
ปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ทำการวิเคราะห์ข้อมูล เชิงคุณภาพโดยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล
ด้วยวิธีสามเส้า (Triangulation Data) และใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content Analysis) ข้อมูลเชิงปริมาณโดย
จำนวน ค่าเฉลี่ยและร้อยละ แนวคิดทฤษฎีที่สนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้คือ The chronic care model เนื่องจาก
เป็นรูปแบบการดูแลที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีการจัดการตนเอง มีทีมในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นสหวิชาชีพ ทำการเยี่ยมเป็นทีม
และมีการจัดการโรค และการจัดการรายกรณี ซึ่งมี 6 องค์ประกอบได้แก่ 1.ระบบสุขภาพ (Health system) 2.
การออกแบบระบบให้บริการ(Delivery system design) 3.ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ(Decision support) 4.
ระบบข้อมูลสารสนเทศหรือข้อมูลข่าวสารทางคลินิก(Clinical information system) 5.ระบบสนับสนุนการจัดการดูแล
ตนเอง(Self-management support) 6.การมีส่วนร่วมของชุมชน(The community)

6. ผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาการจัดการบริการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพและภาคี
เครือข่ายชุมชน ประกอบด้วย 6 หมวดกิจกรรม (Y-A-N-G-S-I Model ได้แก่ 1) Yieldable communication ได้แก่
การสื่อสารที่ดี มีประสิทธิภาพ 2) Action การทบทวนปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานวัณโรค 3) Network and
collaboration of community การสร้างทีมดูแลในรพ.และในทีมดูแลต่อเนื่องในชุมชน สู่ประเด็นพขอ. 4) Good
awareness การเฝ้าระวังการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรคปอดกลุ่มเสี่ยงสูง 5) Staff การพัฒนาศักยภาพบุคลากร 6)
Improvement of self-careการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว ประเมินผลพบว่า ครอบครัวและ
ญาติของผู้ป่วย พบว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การจัดการด้าน
สิ่งแวดล้อม ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่และกลับเป็นซ้ำร้อยละ 100 อัตรารักษา
สำเร็จร้อยละ 76.65 เป็น 85.55 อัตราการเสียชีวิตลดลงร้อยละ 4.35

7. ข้อเสนอแนะ 1.ควรตรวจค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกตั้งแต่อาการยังไม่รุนแรงและลุกลาม 2. ผู้ป่วยที่มีโรคร่วมควรมีการ
ตรวจคัดกรองและ ประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นเพื่อดูแลรักษาโรคร่วมของ ผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ที่ดูแลโรคนั้นๆเพื่อ
วางแผนการรักษา แบบบูรณาการ 3. พิจารณาให้ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลในกลุ่มที่มี โอกาสเสียชีวิตสูงเช่นผู้สูงอายุ ผู้ที่
มีปัญหาภาวะทุพโภชนาการ มีโรคร่วม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 1-2 เดือน

8. เอกสารอ้างอิง

พรพิสุทธิ์ เดชแสง. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมอพบเชื้อ โรงพยาบาลห้วยยอด
จังหวัดตรัง. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 27(5), 908-919.

สำนักวัณโรค กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2561). แนวทางการควบคุมวัณโรคประเทศไทย พ.ศ. 2561.

กรุงเทพฯ: