

การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 8

“R2R สร้างสรรค์ สู่การเปลี่ยนแปลง”

วันพุธที่ 22 กรกฎาคม 2558

ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผลงาน R2R ดีเด่น เรื่อง "สร้างพลังเปลี่ยนชีวิตสู่การเรียนรู้กับ R2R"

เวลา 13.00 - 16.00 น. ห้อง Sapphire 204

เรื่อง ผลของโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพปอดผู้ป่วยโรคหืดและปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ใน Easy Asthma & COPD Clinic โรงพยาบาลปากพลี

วรรษชา บุตรน้ำเพชร

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร คุณสรารุช สมพงษ์ โรงพยาบาลปากพลี จังหวัดนครนายก

ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตนะมงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

การประสบปัญหาจากการทำงาน สภาพการทำงานของปอดที่แม้จะมีการพ่นยาที่ถูกต้อง การนัดหมายการรักษาที่เป็นประจำแก่คนไข้แต่สภาพสมรรถภาพปอดของคนไข้ก็ยังไม่ดีเท่าที่ควร ทำให้พัฒนาโปรแกรมกระบวนการที่ช่วยให้สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพและจำได้ง่ายอย่าง “4 ท่า 4 ที 4 รอบ” ขึ้นมา (โดยมี 4 ท่า แต่ละท่าทำ 4 ที วันละ 4 รอบ)

จากการทำงานวิจัยซึ่งใช้การทดลองแบบ กึ่งทดลองสุ่มกลุ่มตัวอย่าง จะเห็นได้ว่าโปรแกรมแบบเก่าไม่ใช่ไม่ดีเพียงแต่ด้วยท่าทางนั้นไม่เป็นที่จดจำทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาในการนำไปใช้อย่างถูกต้องเพื่อให้เกิดผลสูงสุดนั้นต่ำกว่าโปรแกรมใหม่ที่พัฒนาขึ้นมาจะเห็นได้จากร้อยละการจำท่าทางของโปรแกรมเก่าและใหม่ซึ่งท่าทางของโปรแกรมเก่านี้มีผู้จำและทำได้มีประสิทธิภาพเพียงร้อยละ 33 เท่านั้น แต่ในขณะที่โปรแกรมใหม่ได้ผลถึงร้อยละ 86 ทำให้โปรแกรมใหม่นั้นตอบโจทย์ในการแก้ปัญหาดังกล่าวได้มากกว่า เมื่อผู้ป่วย จำได้ ทำได้มากขึ้นสมรรถภาพปอดก็ดีขึ้นตามมาด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะมีเรื่องของการควบคุมพฤติกรรม และการใช้ยาที่เรายังคงจำเป็นต้องควบคุมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดแก่ตัวผู้ป่วย

“R2R ไม่ได้จำกัดความรู้ใหม่หรือเก่า แต่มันสามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาได้จริง การนำงานประจำ มาทำวิจัยให้เกิดประโยชน์ นิยามR2R สำหรับผมคือ ความรู้ที่แก้ไขปัญหาได้”

เรื่อง ผลการปรับวิธีการรักษาเบาหวานเดือนรอมฎอนของผู้ป่วยมุสลิมที่คุมเบาหวานได้ไม่ดี

วรรษชา บุตรน้ำเพชร

สังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร ญญ.นิลนาด เจ๊ะยอ โรงพยาบาลหนองจิก จังหวัดปัตตานี

ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตน์มงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

สาเหตุมาจากการปรับลดยาเพื่อลดสถานะน้ำตาลในเลือดต่ำในช่วงเดือนรอมฎอนนั้นไม่ได้รับการประเมินภาวะความเสี่ยงของผู้ป่วย จะเห็นได้ว่าระดับน้ำตาลของผู้ป่วยในเดือนรอมฎอนนั้นควบคุมได้ไม่ดี จากปัญหาที่พบมากขึ้นในทุกๆปีนั้นก่อเกิดเป็นปัจจัยในการคิดค้นหาวิธีเพื่อดูแลผู้ป่วยที่ควบคุมเบาหวานได้ไม่ดีให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด โดยการวิจัยนี้ทำโดยการปรับเวลาการใช้ยา เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดี่ยววัดผลก่อนรอมฎอนและในรอมฎอนจะเห็นได้ว่าการเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้าเดือนรอมฎอนและการปรับวิธีการรักษาเบาหวานนั้นเป็นสิ่งสำคัญซึ่งเห็นได้จากค่า าระกับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง (FBS) ซึ่งทำให้เห็นว่าในกลุ่มของผู้ป่วยในเดือนรอมฎอนนั้นจะมีค่าต่ำกว่ากลุ่มก่อนเดือนรอมฎอนอย่างเห็นได้ชัดทางสถิติ ข้อเสนอแนะในการนำงานวิจัยไปพัฒนาต่อควรทบทวนการวัดประเมินและผลลัพธ์ช่วงเวลาในการวัดเพื่อสร้างข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและเที่ยงตรงมากขึ้น

“การทำR2Rไม่ใช้การสร้างงานวิจัยเพื่อทำผลงานเพียงอย่างเดียวแต่มันคือการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อแก้ไขปัญหาทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่” ญญ.นิลนาด เจ๊ะยอ โรงพยาบาลหนองจิกได้พูดทิ้งท้ายเอาไว้

เรื่อง ผลของการใช้สำลีแอลกอฮอล์สำเร็จ โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน

วรรษษา บุตรน้ำเพชร

สังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร ศุภลักษณ์ ธนามี โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน
ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตนะมงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

ปัญหาที่เกิดจากการสิ้นเปลืองงบประมาณจากอับสำลีที่เหลือใช้ การทำงานของบุคลากรที่ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ความสะอาดของอับสำลีที่ก่อให้เกิดการติดเชื้อเมื่อนำไปใช้ ประสิทธิภาพที่ไม่ได้ผลอย่างเต็มที่ของสำลีแอลกอฮอล์

โดยวิธีการนี้ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ แบ่งเป็น 3 ระยะ

1. หาสาเหตุ ประชุมร่วมกันหาแนวทางแก้ไข วางแบบแผนการปฏิบัติ
2. เปลี่ยนจากอับสำลีแอลกอฮอล์เป็นอับสำลีแบบสำเร็จ (ในหน่วยงานที่ไม่จำเป็นต้องใช้สำลีเยอะ เช่น โรงพยาบาลฉุกเฉินลดขนาดอับสำลีให้เหลือขนาด $\frac{1}{4}$ จากเดิม 2 ลิตร
3. ประกาศ สร้างแนวทางปฏิบัติให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งข้อปฏิบัติทั้งสามหลังจากออกมาแล้วได้ทำงานการเก็บผลวัดประเมินทางสถิติพบประโยชน์จากการปฏิบัติทั้งสาม ทำให้โรงพยาบาลสามารถลดค่าใช้จ่ายลงได้จริงและยังได้รับความพึงพอใจจากบุคลากรถึงร้อยละ 92.7 และไม่พบอุบัติการณ์อับสำลีติดเชื้อที่โรงพยาบาลอีกเลย

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมงานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงการลดค่าใช้จ่ายต้นทุนแก่โรงพยาบาล ควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ปัญหาเรื่องการติดเชื้อและนำเสนอเปรียบเทียบในประเด็นด้านต่างๆ เป็นบริบทของท่าวังผา เป็นนวัตกรรมใหม่แต่ราคายังคงค่อนข้างสูง ควรให้ข้อมูลประชาสัมพันธ์เพื่อขยายความต่อไป

เรื่อง นวัตกรรม "ใจสารภาพ"

สุภมาส ขำแสง

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร คุณวิชชิระ หล้าคำแก้ว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม จังหวัดนครพนม
ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตนะมงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

คลินิกยาเสพติด ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนม มีผู้เข้ารับการรักษาจำนวนหนึ่งโดยใช้ชุดโปรแกรมการบำบัดต้องมีการตรวจปัสสาวะเพื่อดูว่าผู้เข้ารับการรักษาได้มีการใช้สารเสพติดอยู่หรือไม่ และใช้ในปริมาณมากน้อยเพียงไร ซึ่งมีจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่ยอมรับและปฏิเสธผลการตรวจปัสสาวะที่ยืนยันว่ามีการใช้สารเสพติด การตรวจแต่ละครั้งมีค่าใช้จ่ายสูง และสูงมากขึ้นเมื่อต้องมีการตรวจซ้ำ อีกทั้งผลไม่เป็นที่น่าเชื่อถือเนื่องจากผู้เข้ารับบำบัดมีการสับเปลี่ยนปัสสาวะกับผู้อื่น ใช้น้ำเปล่า ข้อมจำกัดด้านเวลาของชุดตรวจและผลตรวจไม่ตรงกับบทสัมภาษณ์ ทำให้คลินิกดำเนินการอย่างไม่สมบูรณ์และราบรื่น

นอกจากผลเสียในเรื่องค่าใช้จ่ายจำนวนมากของชุดตรวจแล้ว สิ่งที่เกิดขึ้นคือความทุกข์ใจของผู้ปฏิบัติงาน ทีมผู้ปฏิบัติงานจึงได้คิดทบทวน และเกิดการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาโดยใช้แผ่นภาพ “นวัตกรรมใจสารภาพ” คือเครื่องมือที่สามารถบอกความถี่ในการใช้สารเสพติด ตามระดับสี 5 ระดับ ทำก่อนการตรวจปัสสาวะ ผู้ปฏิบัติเชื่อว่าคนเราหลอกคนอื่นได้แต่ไม่สามารถหลอกตัวเองได้ คือหัวใจหลักของการใช้นวัตกรรมใจสารภาพ คือการใช้ใจสื่อสารกัน โดยการพูดคุยกันเป็นกลุ่มเพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้ให้คำปรึกษาและพูดคุยส่วนตัวให้เกิดความเชื่อใจกัน ซึ่งผู้ปฏิบัติต้องใช้ทักษะการสื่อสารอย่างมากเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่แท้จริงและต้องชี้ชวนให้เห็นถึงโทษของการใช้สารเสพติดแก่ผู้เข้ารับการรักษา ผลลัพธ์ที่ได้คือ ผู้เข้ารับการรักษา 36 คนยอมรับ จึงไม่ต้องมีการตรวจปัสสาวะทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย และเวลาในการปฏิบัติงาน อีกทั้งยังสามารถเป็นตัวคัดกรองที่ดี ก่อนส่งตัวเข้ารับการรักษา

สิ่งสำคัญที่สุดในการทำงานกับผู้เข้ารับการรักษาเสพติดคือการใช้ใจสื่อถึงใจ รวมไปถึงการแสดงออกทางท่าทาง แววตา สีหน้าและน้ำเสียงที่สามารถเชื่อมโยงกันระหว่างผู้เข้ารับการรักษากับผู้ให้คำปรึกษาได้อย่างแท้จริง ได้ข้อมูลที่เป็นจริง ทำให้ผู้เข้ารับการรักษาตระหนักได้ถึงโทษ รู้ใจและยอมรับในตนเองได้ เท่ากับเป็นการเตรียมความพร้อมเข้าสู่การบำบัดรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ปฏิบัติงานเกิดความสุข งานมีคุณภาพ รวมถึงการประหยัดงบประมาณและเวลาในการทำงาน

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับโคสทินเอสเตอเรสในเลือดของเกษตรกร
ตำบลสงเปลือย อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

สุกฤษฎี ใจจำนงค์

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

วิทยากร	คุณจักรพงษ์ ปิติโชคโกคินทร์	โรงพยาบาลเขมราฐ
ผู้นำสนทนา	นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย	ประธานเครือข่าย R2R ภาคกลาง
	นพ.สุธีร์ รัตน์มงคลกุล	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

เนื่องจากโรงพยาบาลเขมราฐ เป็นโรงพยาบาลที่ติดชายแดน มีการส่งต่อผู้ป่วยที่จะต้องใช้เวลารวมถึงมีถนนที่ขรุขระ ซึ่งเป็นข้อจำกัดในการส่งต่อ และมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตในทุกๆปีทั้งระหว่างการส่งต่อและเมื่อถึงโรงพยาบาลโดยสาเหตุการเสียชีวิตคือแนวทางการประเมินผู้ป่วยไม่ชัดเจน ลำช้า เพราะมีการประเมินไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกันระหว่างเจ้าหน้าที่ ซึ่งเป็นปัญหาอย่างมากในหน้างานของการบริการ

จากสาเหตุของปัญหาดังกล่าว ทำให้เกิดการประชุม รวมตัว และจัดตั้งทีม เพื่อพัฒนาแนวทางประเมินกลุ่มผู้ป่วย ACS โดยเริ่มจากหน่วยงานแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ

1. พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลโดยมีการตรวจสอบคุณภาพของเนื้อหาแนวทางจากผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน ในการประเมิน โดยมีการตกลงร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาลชุมชน, รพ.สต ให้นำส่งผู้ป่วยให้กับโรงพยาบาลเขมราฐเพื่อประเมินอาการและดูแลผู้ป่วยต่อไปโดยทางโรงพยาบาลเขมราฐจะทำการประเมินคัดกรองอย่างถูกต้องและรวดเร็ว
2. นำแนวปฏิบัติไปใช้ (pre-hos in hos inter)
3. ประเมินผลและพัฒนาแนวทางปฏิบัติ
4. ขยายผลต่อไป

ซึ่งงานวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มเจ้าหน้าที่พยาบาล OPD และ ER ซึ่งพัฒนาแนวทางการประเมินผู้ป่วย ACS ในปีพ.ศ.2555 และนำมาใช้ใน ปี พ.ศ.2556 จนถึงปัจจุบัน ทั้งภายในโรงพยาบาลเขมราฐและเครือข่าย

ผลจากการพัฒนาพบว่าเป็นไปได้ของแนวทางการประเมินผู้ป่วย ACS และมีความน่าเชื่อถือและชัดเจน ในการนำมาใช้งานได้จริง

จากการติดตามผู้ป่วยที่ได้รับการประเมิน 798 คน ไม่มีการกลับมาซ้ำในอาการ ACS รวมถึงไม่มีผู้เสียชีวิตระหว่างการส่งต่อ โดยตามเกณฑ์แล้วคุณภาพการส่งต่อต้องมากกว่าร้อยละ 95 แต่โรงพยาบาลเขมราฐได้ร้อยละ 98 ซึ่งทางโรงพยาบาลเขมราฐยังคงมีการพัฒนาแนวทางการประเมินอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย ซึ่งในปี พ.ศ.2557 และ 2558 (ปัจจุบัน)ไม่พบอุบัติการณ์การเสียชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งแนวทางนี้เหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ทำให้เพิ่มคุณภาพการประเมิน ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการได้รวดเร็ว

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การรวมตัวของทีมบริการ ผู้บริหารให้การสนับสนุนที่จะเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีม ผลที่ได้รับ คือ ทีมงานมีความสุข สามารถแก้ไขปัญหาหน้างาน แนวทางการประเมิน มีความถูกต้อง ชัดเจน สามารถที่จะเพิ่มคุณภาพการรักษาได้

ข้อเสนอ/ข้ออภิปราย/ข้อคิดเห็นในที่ประชุม การนำเสนอควรจะแสดงของการทำงานของสหสาขาวิชาชีพให้เห็นภาพของการบริการที่ชัดเจนมากขึ้น

เรื่อง ผลการประคบเย็นต่อการลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยโรคตากระตุกที่ฉีดโบทูลินัมที่อกชินชนิด เอ

The Effect of Cold Compression as the Pain Reliever for Botulinum

สุภมาส ขำแสง

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร คุณเอื้องพร พิทักษ์สังข์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตน์มงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

เนื่องจากคนไข้ในกลุ่มโรคตากระตุกมีจำนวนมากขึ้น มีผู้เข้ารับการฉีดโบทูลินัมที่อกชินชนิดเอเพิ่มขึ้น ทั้งคนไข้รายเก่าที่ยังไม่หายขาดต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและจำนวนคนไข้รายใหม่ที่เพิ่มจำนวนขึ้น สิ่งที่พบคือคนไข้ในกลุ่มนี้มักไม่มารับการฉีดยาหรือมาฉีดไม่ครบ ด้วยเหตุผลคือการฉีดยาแต่ละครั้งมีความทรมาน และเจ็บปวด จากผลการศึกษาในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีความเจ็บปวดอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง จึงได้ค้นหาวิธีการลดความเจ็บปวดหลังจากการฉีดยา

ทีมพยาบาลผู้ดูแลจึงเริ่มทำการศึกษาค้นคว้าข้อมูลผลงานวิจัยต่างๆพบว่าการประคบเย็นตามหลักการทั่วไปใช้ได้กับการฉีดยาในระดับผิวหนังทั่วไปเท่านั้น ซึ่งแตกต่างจากผิวหนังรอบดวงตาซึ่งมีความบอบบาง ดังนั้นหากใช้วิธีการประคบเย็นทั่วไปอาจเกิดการบาดเจ็บจากความเย็นได้ อีกทั้งแผ่นประคบเย็นที่มีอยู่ทั่วไปมีรูปแบบที่ไม่สามารถเข้าถึงบริเวณที่ต้องการประคบได้ โดยได้ผลิตนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์อย่างง่ายราคาประหยัด คือ ถุงมือยางเย็นลดปวด ผลิตจากถุงมือยางซึ่งเป็นอุปกรณ์ที่มีอยู่ในโรงพยาบาล ใส่ น้ำแข็งแลมดให้มีลักษณะคล้ายลูกประคบ สิ่งประดิษฐ์นี้ใช้ง่าย นุ่มนิ่มไม่ระคายเคือง เข้าถึงทั่วบริเวณรอบดวงตา สามารถบรรเทาอาการปวดของคนไข้หลังฉีดยาได้ ที่สำคัญสามารถทำได้ง่ายด้วยวัสดุที่ปลอดภัย สะอาดและไม่เป็นอันตรายแก่คนไข้ ประหยัดค่าใช้จ่ายเรื่องเครื่องมือประคบเย็นจากต่างประเทศซึ่งมีราคาแพง และน้ำหนักมากไม่เหมาะสมกับการใช้งานตรงบริเวณรอบดวงตาอีกด้วย

เกิดการพัฒนางานจากปัญหาที่พบให้เกิดประโยชน์กับตัวคนไข้โดยตรง เป็นนวัตกรรมที่ไม่จำเป็นจะต้องยิ่งใหญ่ ขอเพียงแต่สิ่งนั้นได้สร้างประโยชน์แม้เพียงเล็กน้อย ก็จะทำให้เกิดคุณค่าภายในจิตใจทั้งผู้ให้และผู้รับ และนำไปสู่การเผยแพร่ให้แก่โรงพยาบาลอื่นได้นำไปประยุกต์ใช้ได้อีกด้วย

เรื่อง “การประมาณปริมาณเลือดที่สูญเสียจากการผ่าตัดต่อมลูกหมากผ่านท่อปัสสาวะ

โดยการคำนวณจากความเข้มข้น Hemoglobin ในน้ำสวบล้าง”

สุกฤษฎี ใจจำนงค์

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

วิทยากร นพ.วิทยา บุญเลิศเกิดไกร

ผู้นำสนทนา นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย

ประธานเครือข่าย R2R ภาคกลาง

นพ.สุธีร์ รัตนะมงคลกุล

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

จากปัญหาการประเมินปริมาณเลือดจากการผ่าตัด ยังไม่มีความแน่นอนซึ่งขึ้นอยู่กับดุลพินิจของเจ้าหน้าที่ การวิจัยนี้จึงเป็นการพัฒนาการประมาณปริมาณเลือดจากการผ่าตัด เพื่อให้ปริมาณเลือดที่ใกล้เคียงมากที่สุด คิด สูตรการคำนวณและประยุกต์กับการจำลองเลือดจริงกับน้ำเพื่อหาค่าที่ใกล้เคียง โดยปรับจากสูตร $c_1v_1 = c_2v_2$ ซึ่งผลการทดลองสามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดต่อมลูกหมากได้มั่นใจและปลอดภัยมากขึ้น

ข้อเสนอ/ข้ออภิปราย/ข้อคิดเห็นในที่ประชุม เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ยาก ซึ่งมีการคิดคำนวณสูตรเพื่อแก้ไข ปัญหาการผ่าตัดที่ไม่มีเกณฑ์ที่แน่ชัดในการประมาณปริมาณเลือด หากมีวิธีหรือการดัดแปลงสูตรทางวิทยาศาสตร์ อื่นๆเพื่อสร้างความแน่นอนในการประมาณปริมาณเลือดจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการผ่าตัดของวงการแพทย์

เรื่อง ผลการใช้เชิงปฏิบัติผ่านทดสอบ Grade of Hematuria
ต่อการอุดตันของสายสวนปัสสาวะขณะได้รับการชะล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง (CBI)
ในผู้ป่วยหลังส่องกล้องผ่าตัดต่อมลูกหมาก (TUR-P) ในโรงพยาบาลศิริราช

นายสุกฤษฎี ใจจำนงค์
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

วิทยากร	คุณจารุวรรณ คงตระกูล	คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้นำเสนอ	นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย	ประธานเครือข่าย R2R ภาคกลาง
	นพ.สุธีร์ รัตนมงคลกุล	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

จากปัญหาหลังการผ่าตัดต่อมลูกหมากในผู้ป่วย ต้องมีการดูแลชะล้างกระเพาะปัสสาวะอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะมีเลือดปนมากับปัสสาวะของผู้ป่วย ทีมนักวิจัย (Patient care team): ที่ช่วยกันพัฒนาเครื่องมือผ่านทดสอบ Grade of Hematuria ตรวจสอบระดับความเข้มข้นของเลือดบริเวณสายสวนจากการชะล้าง เพื่อดูแลการรักษาผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ซึ่งเมื่อพัฒนา Grade of Hematuria มาใช้ในการปฏิบัติงานกลุ่มผู้ป่วย ทำให้แพทย์และพยาบาลเข้าใจตรงกัน แผลผลได้ตรงกันในเรื่องของความเข้มข้นของเลือด ซึ่งส่งผลให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน คุณภาพการรักษาผู้ป่วยดีขึ้น

ข้อเสนอ/ข้ออภิปราย/ข้อคิดเห็นในที่ประชุม: ในเรื่องของความเข้มข้นของสีเลือดจากการพัฒนาผ่านทดสอบ Grade of Hematuria ซึ่งเกิดจากการพัฒนาจากผู้ปฏิบัติงาน หากมีหลักฐาน (evidence based) จะมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และสามารถเป็นนวัตกรรมที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน

เรื่อง เปรียบเทียบประสิทธิภาพของการใช้ผลิตภัณฑ์เคลือบผิวหนัง
ต่อการป้องกันการเกิดผื่นผ้าอ้อมของผู้ป่วยเด็กวิกฤต

สุภมาส ขำแสง

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร คุณสุนตรา แก้ววิเชียร สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตน์มงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

ทีมพยาบาลที่ดูแลแผนกผู้ป่วยเด็กวิกฤตได้มีการศึกษาเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียมเคลือบผิวหนังเด็กมา โดยตลอด ซึ่งจะเป็นที่ทราบกันว่า หากผู้ป่วยเด็กมีถ่ายเหลวเกิน 48 ชั่วโมง จะเกิดผื่นแดงที่ก้น บางคนเกิดจาก Antibiotic บางชนิดทำให้เด็กท้องเสีย และปิโตรเลียมเคลือบผิวหนังเหล่านี้จะถูกนำเข้ามาดูแลผื่นแดงที่ผิวหนัง บริเวณนั้น ด้วยมีหลากหลายยี่ห้อ ปริมาณการใช้ที่แตกต่างกัน ทำให้ผลของการรักษาก็แตกต่างกันไป

จึงเกิดการศึกษเปรียบเทียบผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียมเคลือบผิวหนังระหว่างยี่ห้อ Dura barrier cream กับ ผลิตภัณฑ์ที่ใช้อยู่เดิม โดยทำการทดลองให้ผลิตภัณฑ์เก็บในกระปุกแบบเดียวกันไม่มีการติดตราสินค้าป้องกันการ เกิดอคติในผลการทดลอง วิธีการคือในคนไข้เด็ก 1 คน ไม่มีผื่นมาก่อนจะได้ใช้ผลิตภัณฑ์ทั้งสองชนิด โดยทาครีม คนละข้าง จากนั้นมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านผิวหนังมาประเมินผล ผลการทดลองพบว่าผลิตภัณฑ์ทั้งสองชนิดไม่ แตกต่างกันในระดับศูนย์สามารถป้องกันได้ดี ส่วนถ้าเกิดผื่นแดงในระดับหนึ่ง Dura barrier cream จะมี ประสิทธิภาพในการป้องกันที่ดีกว่าแบบธรรมดา

ประโยชน์ที่ได้รับคือทีมผู้ดูแลทราบข้อมูลผลิตภัณฑ์ และสามารถประเมินได้ว่าควรใช้ผลิตภัณฑ์ชนิดใด สำหรับคนไข้และสามารถให้คำแนะนำพ่อแม่หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับทางเลือกในการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสม โดยแบบธรรมดาที่โรงพยาบาลใช้อยู่เดิมมีราคาที่ย่อมเยากว่า คุณภาพใกล้เคียงกัน ซึ่งผลงานชิ้นนี้เน้นศึกษาเพื่อ เป็นทางเลือกในการเลือกใช้ผลิตภัณฑ์ในราคาประหยัด

เรื่อง “การพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนสุขภาพระดับตำบลสู่การจัดการระบบสุขภาพแบบบูรณาการของ
กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ (กองทุนตำบล) โดยใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ”

สุกฤษฎี ใจจำนงค์

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

วิทยากร	คุณวันรพี สมณช่างเผือก	สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 8 จังหวัด อุตรธานี
ผู้นำเสนอ	นพ.สุรชัย โชคครรชิตไชย	ประธานเครือข่าย R2R ภาคกลาง
	นพ.สุธีร์ รัตนะมงคลกุล	คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

สำนักงานหลักประกันสุขภาพเขต 8 อุตรธานี รับผิดชอบในส่วนของอีสานตอนบน 7 จังหวัด เป็นการรวมตัวระหว่างภาครัฐและภาคประชาชน ซึ่งการศึกษาวิจัยนี้มุ่งเน้นที่ตำบล โดยเริ่มดำเนินการในตำบลจำนวน 715 แห่ง ปัญหาของการทำงานของพื้นที่คือ เดิมมีคณะกรรมการกองทุนบริหารงาน พบปัญหาในการบริหารงานแผนงานที่ไม่ชัดเจนและขาดพลังในการขับเคลื่อนแต่ละตำบล สปสช.ได้รับข้อเสนอจากพื้นที่ว่า อยากให้ยกระดับการดำเนินงานแบบองค์รวม (กาย ใจ สังคม จิตวิญญาณ) เพื่อที่จะพัฒนาต้นแบบการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพกองทุน โดยใช้เครื่องมือธรรมนูญสุขภาพ ในการจัดการดำเนินงาน โดยการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีระยะการดำเนินงาน 2 ระยะ คือ

1. ระยะการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ (มี 8 ขั้นตอนโดยอ้างอิงจากธรรมนูญสุขภาพแห่งชาติ) โดยปรับเปลี่ยนตามบริบทของแต่ละพื้นที่
2. ประกาศใช้และขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพโดยใช้ KM แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำไปสู่การขยายผล

งานวิจัยทำประมาณ 1 ปี เริ่มตั้งแต่มกราคม พ.ศ.2557 จนถึง 31 มีนาคมพ.ศ.2558 โดยศึกษานำร่อง 109 แห่ง คัดเลือกจากความพร้อมของกองทุน

ผลการดำเนินงาน: จากกองทุนตำบลนำร่อง 109 แห่ง สามารถที่จะประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพได้ 70 แห่ง และกำลังดำเนินการจัดทำธรรมนูญสุขภาพ 23 แห่ง และอยู่ในช่วงรอประกาศใช้ 16 แห่ง ในแต่ละกองทุนตำบลที่ประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพจะเป็นกติกา และข้อกำหนดเป็นนโยบายสาธารณะของแต่ละพื้นที่ และเมื่อธรรมนูญสุขภาพได้ประกาศใช้จะถูกแปลงและเชื่อมกับท้องถิ่น (อปท.) ของแต่ละชุมชน ซึ่งในปี พ.ศ.2558 ได้ถูกนำไปใช้เพิ่มอีก 88 แห่ง

จากการประกาศใช้ธรรมนูญสุขภาพพบว่า แต่ละภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานของชุมชนมากขึ้น ลดปัญหาการบริหารงานและมีพลังในการขับเคลื่อน ชุมชนสามารถประสานงาน ทำงานได้ชัดเจน และ

ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำงานของพื้นที่มากขึ้น มีการบูรณาการการทำงานเชิงนโยบายของหน่วยงานและชุมชนของพื้นที่มากขึ้น ซึ่งบางพื้นที่ธรรมาภิบาลได้ถูกบัญญัติลงในเทศบัญญัติด้วย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ความมุ่งมั่นตั้งใจความร่วมมือร่วมใจของภาครัฐและภาคประชาชนของหน่วยงานของแต่ละชุมชน

ข้อเสนอ/ข้ออภิปราย/ข้อคิดเห็นในที่ประชุม: วิธีการดึงให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในธรรมาภิบาล คือ การนำประชาชนไปศึกษาดูงานในพื้นที่ที่การดำเนินงานที่สำเร็จแล้ว เพื่อสร้างแรงจูงใจ และใช้กระบวนการ KM ในการกระตุ้นสิ่งที่ประชาชนต้องการ เพื่อจะแก้ไขปัญหาของชุมชน และบัญญัติลงในธรรมาภิบาล ซึ่งผลการดำเนินงานนั้นจะช่วยแก้ไขการบริหารจัดการ รวมถึงเงินงบประมาณถูกใช้อย่างเหมาะสม และตรงความต้องการของชุมชน

เรื่อง การปรับเปลี่ยนเทคนิคการถ่ายภาพรังสีทรวงอกเพื่อการตรวจพบภาวะลมรั่วในช่องเยื่อหุ้มปอด

สุภมาส ขำแสง

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยากร คุณศิลปลักษณ์ สีนรุบัว โรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
ผู้นำสนทนา นพ.สุธีร์ รัตนะมงคลกุล คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ องค์กรักษ์

ในมุมมองของนักรังสีวิทยาได้เปรียบเทียบ ผลทางห้องปฏิบัติการคือ ทู และภาพถ่ายรังสี คือ ดวงตาให้กับแพทย์ หมายถึงหากผลของภาพถ่ายรังสีมีคุณภาพย่อมส่งผลให้การวินิจฉัยโรคมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งในปัจจุบันโรงพยาบาลศูนย์ที่มีขนาดใหญ่ จะมีเครื่องถ่ายภาพรังสีแบบดิจิตอลที่มีความทันสมัย มีความแม่นยำ แต่ในโรงพยาบาลชุมชนอีกหลายแห่งในประเทศไทยที่ยังคงใช้เป็นระบบฟิล์มอยู่ รวมถึงโรงพยาบาลโกสุมพิสัย

เครื่องถ่ายภาพรังสีแบบระบบฟิล์มต้องอาศัยเจ้าหน้าที่เทคนิคในการถ่ายภาพออกมาให้สวยเพื่อให้แพทย์ใช้ประกอบเพื่อวินิจฉัยโรคได้อย่างแม่นยำ ซึ่งขั้นตอนการควบคุมคุณภาพฟิล์มเริ่มตั้งแต่เครื่องถ่ายภาพรังสีปริมาณรังสี กระบวนการล้างและขั้นตอนสุดท้ายผู้เชี่ยวชาญด้านฟิล์มจะเป็นผู้ประเมินก่อนส่งให้กับแพทย์อ่านและแปลผล เจ้าหน้าที่เทคนิคจะต้องประเมินความขาวดำ รอยโรคในตำแหน่งที่แพทย์ต้องการตรวจถูกต้องชัดเจนหรือไม่ โดยอาศัยความเชี่ยวชาญในการพิจารณาของแต่ละบุคคล ผลคือมาตรฐานของแต่ละคนไม่เท่ากัน ข้อจำกัดอีกประการคือเจ้าหน้าที่เทคนิคส่วนใหญ่จะได้รับการฝึกมากกว่าเรียนจบด้านรังสีโดยตรง อาจทำให้คุณภาพฟิล์มต่ำลงด้วย ดังนั้นจึงเกิดแบบประเมินภาพถ่ายรังสีขึ้น โดยในรอบแรกของการศึกษาเริ่มจากการประเมินที่ตำแหน่งหน้าอก แบบประเมินมี 10 คำถาม อาทิ Full inspiration จะต้องเห็น Lower ribs ทั้งจากด้านหน้าและหลัง ผลที่ได้คือสามารถลดอัตราฟิล์มเสียและการส่ง X-ray ซ้ำลดลง จากนั้นได้ขยายเพิ่มอีก 7 ตำแหน่ง อาทิ ช่องท้อง ศีรษะ เป็นต้น หลังจากมีแบบประเมินที่ชัดเจน ทำให้เจ้าหน้าที่เทคนิคทำงานได้ง่ายและเกิดความผิดพลาดน้อยลง ประหยัดเวลาและงบประมาณ

จากแบบประเมินภาพถ่ายรังสี ผู้ช่วยคนไข้ได้ฝึกอบรมและสามารถปฏิบัติหน้าที่แทนเจ้าหน้าที่เทคนิคได้ แสดงให้เห็นถึงการมีทรัพยากรที่จำกัด ไม่มีผลต่อการคุณภาพงาน สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการรู้จักใช้ทรัพยากรที่มีอย่างคุ้มค่านี้เป็นสิ่งสำคัญ แม้ว่าการถ่ายภาพรังสี อาจจะเป็นสิ่งเล็กน้อยในโรงพยาบาล แต่ก็แสดงให้เห็นถึงความใส่ใจของผู้ปฏิบัติงานที่สามารถทำให้งานมีคุณภาพได้ เมื่องานเกิดขึ้นได้ง่ายและสะดวก ผู้ปฏิบัติงานย่อมมีความสุข คนไข้ที่มารับบริการประหยัดเวลา และงบประมาณให้กับสถานพยาบาลได้อีกด้วย