1. **ชื่อผลงาน** : การพัฒนาระบบการจัดบริการในคลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต และบริบทชุมชน
2. **คำสำคัญ** : ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง คุณภาพบริการในคลินิกโรคเรื้อรัง
3. **ปัญหา/ความสำคัญ/สาเหตุ โดยย่อ**

พื้นที่ตำบล ผาเสวย ในเขตรับผิดชอบ ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขมิ้น ตำบลผาเสวย มีจำนวน ผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง หรือเป็นทั้งสองโรคที่ขึ้นทะเบียนในหน่วยบริการจำนวน ๑๘๖ คน แยกเป็น ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| โรค | จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด  (คน) | รักษาโรงพยาบาล(คน) | รักษาที่  รพ.สต.  (คน) |
| เบาหวาน | ๑๐๖ | ๔๒ | ๖๔ |
| ความดันโลหิตสูง | ๘๐ | ๓๔ | ๔๖ |

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขมิ้น จึงได้จัดบริการคลินิกโรคเรื้อรัง เดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อลดภาระในการเดินทางไปรับการรักษาของผู้ป่วย และลดความแออัดของผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสมเด็จ แต่ยังพบปัญหาในการให้บริการ เช่นการผิดนัด, การลืมกินยา, การยืมยาผู้ป่วยคนอื่นกิน, การปฏิเสธยาบางตัวที่มีผลข้างเคียง, ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจและครอบครัว,การปฏิเสธการส่งต่อกรณีตรวจพบอาการผิดปกติ รวมทั้งปัญหาเรื่องสถานที่, จำนวนเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ,ซึ่งส่งผลต่อการติดตาม การรักษาอย่างต่อเนื่อง และระดับความรุนแรงของโรคโดยตรง เมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่มารับบริการที่ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านขมิ้นที่เพิ่มขึ้นในทุกเดือนดังนี้

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| เดือน | ต.ค | พ.ย | ธ.ค | ม.ค | ก.พ | มี.ค | เม.ย | มิ.ย. | ก.ค. | ส.ค | ก.ย. | รวม |
| จำนวนผู้ป่วยDM | ๒๓ | ๑๙ | ๒๔ | ๒๐ | ๑๕ | ๑๗ | ๒๙ | ๑๔ | ๑๕ | ๒๘ | ๒๙ | ๒๓๓ |
| จำนวนผู้ป่วย HT | ๑๒ | ๑๒ | ๑๓ | ๙ | ๑๑ | ๑๔ | ๑๒ | ๑๓ | ๑๑ | ๑๒ | ๑๑ | ๑๓๐ |
| รวม | ๓๕ | ๓๑ | ๓๗ | ๒๙ | ๒๖ | ๓๑ | ๔๑ | ๒๗ | ๒๖ | ๔๐ | ๔๐ | ๓๖๓ |

**๔. ประเด็นสำคัญ**

1. จำนวนผู้ป่วย มีจำนวนมากกว่าอัตรากำลัง ที่จะจัดบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ๒. ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามขั้นตอนการรับบริการ

๓. ผู้ป่วยขาดความตระหนักในการรับประทานยา และดูแลสุขภาพตนเองตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ๔. ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา และการส่งต่อ ๕. สถานที่ให้บริการคับแคบ

**๕. วัตถุประสงค์**

๑.จัดระบบการให้บริการเพื่อรองรับการให้บริการแก่จำนวนผู้ป่วยจำนวนมาก ให้ได้คุณภาพตามมาตรฐาน ๒. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความตระหนักในการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ๓. เพื่อจัดบริการให้ตอบสนองความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วย ๔. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนอันเกิดจากการขาดการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

**๖. พื้นที่ดำเนินงาน**

พื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขมิ้น ตำบลผาเสวย หมู่ ๖ หมู่ ๑๐ บ้านแก้งกะอาม, หมู่ ๘ หมู่ ๙ บ้านขมิ้น และ หมู่ ๗ บ้านภูเงิน.

**๗. กลุ่มเป้าหมาย**

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโรคหิตสูง ในพื้นที่รับผิดชอบ ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขมิ้น จำนวน ๑๘๖ คน

**๘. ตัวชี้วัด**

๑.ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาถูกต้องครบถ้วน ตามมาตรฐาน ร้อยละ ๑๐๐ ๒.ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ๓.ภาวะแทรกซ้อนของโรคในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในคลินิกโรคเรื้อรังของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขมิ้น ลดลงร้อยละ....๕๐....

**๙. วิธีการดำเนินการ**

|  |  |
| --- | --- |
| ๑.จัดระบบการให้บริการในคลินิกโรคเรื้อรัง | ๑.๑.๑ สำรวจจำนวน เจ้าหน้าที่ ตรวจวัสดุอุปกรณ์ยาและเวชภัณฑ์ต่าง ที่ใช้ในการให้บริการ ในคลินิกโรคเรื้อรัง  ๑.๒ จัดทำทะเบียน กำหนดตาราง นัดหมาย คลินิกโรคเรื้อรังล่วงหน้า  ๑.๓ จัดบริการแบบเครือข่าย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขตำบลใกล้เคียงเพื่อเพิ่มอัตรากำลังในการให้บริการ  ๑.๔ ปรับเวลาให้บริการจาก ๐๘.๐๐ น.เป็น ๐๖.๓๐ เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีชุมชน  ๑.๕ ทำแบบบันทึกติดตามการได้รับบริการครบตามมาตรฐาน การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิต  ๑.๖ จัดทำแผนรองรับงบประมาณในการจ่ายค่าใช้จ่ายในการดำเนิน |
| ๒.จัดบริการในสุขศาลา โดย อสม. | ๒.๑ อบรม อสม.ในการเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและทักษะการวัดความดันโลหิต  ๒.๒ ประสานแผนการจัดบริการให้สัมพันธ์กันระหว่างสุขศาลากับ คลินิกโรคเรื้อรัง  ๒.๓ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ สำหรับการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและการวัดความดันโรคหิต รวมทั้งชุด น้ำยาทำความสะอาด สำลี แอลกอฮอล์ ถุงขยะ ถุงมือ  ให้เพียงพอต่อการดำเนินงาน  ๒.๕ นัดผู้ป่วยให้ไปรับการเจาะเลือดและวัดความดันโลหิตที่สุขศาลา ก่อนมารับ ยา ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  ๒.๖ ออกนิเทศ ติดตาม ประเมินผล การดำเนินงาน ของ อสม. |
| ๓. เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่มาตรงตามนัด/ลดจำนวนผู้ป่วยลง ต่อนัด เพื่อเพิ่มคุณภาพในการให้บริการอย่างมีมาตรฐาน | ๓.๑ ประชาสัมพันธ์ นัดหมายคลินิกโรคเรื้อรังทาง หอกระจายข่าวในหมู่บ้านทุกครั้ง  ๓.๒ เพิ่มจำนวน คลินิกเป็นสองครั้ง ต่อเดือน เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยต่อนัดให้ลดลง  ๓.๓ ออกให้บริการผู้ป่วย ในพื้นที่สุขศาลา หมู่๗ บ้านภูเงิน เนื่องจากอยู่ห่างไกล โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และจำนวน ผู้ป่วยในพื้นที่มีจำนวน มาก  ๓.๔ อสม. ติดตามผู้ป่วยที่บ้านกรณีผู้ป่วยผิดนัด ๓.๕ ใช้วิธีนัดหมายมาพร้อมกัน ไปด้วยกัน กรณีบ้านใกล้ กัน มาด้วยกัน ,ครอบครัวเดียวกันมาพร้อมกัน ,หรือหมู่บ้านเดียวกันมาพร้อมกัน เพื่อให้ ผู้ป่วย มีพาหนะ ในการมารับบริการที่ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล ในรายที่ไม่มีพาหนะเป็นของตัวเอง และยังเป็นการ ย้ำนัดหมายในกลุ่ม ใกล้ชิดกัน อีกด้วย |
| ๔. เพิ่มความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วย | ๔.๑ ชี้แจงรูปแบบ ขั้นตอนการจัดบริการแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการทุกครั้ง  ๔.๒ จัดบริการแบบบัตรคิว และให้ผู้ป่วยร่วมจัดคิว และแนะนำขั้นตอนการรับบริการกันเองเพื่อลดปัญหาการรับบริการ  ๔.๓ จัดมุมให้ความรู้ เช่น วีดีทัศน์ ศูนย์เรียนรู้ ๔.๔ รับฟังปัญหาข้อเสนอแนะของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการปรับปรุงระบบ บริการไห้ดียิ่งขึ้น |
| ๕. ลดภาวะแทรกซ้อนอันเกิดจากการขาดการรักษา ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง | ๕.๑ คัดกรองกลุ่มผู้ป่วยที่รับการส่งตัวมารักการรักษาต่อที่คลินิกโรคเรื้อรังในพื้นที่  ๕.๒ แยกผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อน ส่งตัวเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลสมเด็จ  ๕.๓ ติดตามเยี่ยมบ้านในรายที่ ต่อรอง การรักษา และขอเวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  ๕.๔ เพิ่มทางเลือกกับผู้ป่วยที่ไม่ยอม รับการส่งตัวเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลเช่น นัดหมายผู้ป่วยหลายๆคน จัดรถให้มาที่รพ.พร้อมกัน หรือ นัดหมอออกไป เป็นครั้งๆ  ๕.๕ ประเมินผลการรักษา และแจ้งการดำเนินโรค การพยากรณ์ โรคแก่ผู้ป่วย โดยใช้ปิงปองจราจร ๗ สี  ๕.๖ จัดหา รถรับส่งผู้ป่วย ในการ เข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาล หากมีการร้องขอ |
| ๖.ประเมินผลโครงการ | |
| ๗.รายงานผลการดำเนินงานและคืนข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้อง | |
| ๘.ถอดบทเรียนและสรุปองค์ความรู้ | |

**๑๐. ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัด**

|  |  |
| --- | --- |
| ตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน |
| ๑.ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาถูกต้องครบถ้วน ตามมาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ | - ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิต สูง ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่ รพ.สต.ขมิ้นได้รับการ ดูแลรักษา ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ครบ คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐ |
| ๒.ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ | - ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิต สูง ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่ รพ.สต.ขมิ้นมีความพึ่งพอใจ การดูแลรักษา ในคลินิกโรคเรื้อรัง รพ.สต.ขมิ้น สูงกว่า ร้อยละ ๘๐ |
| ๓.ภาวะแทรกซ้อนของโรคในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในคลินิกโรคเรื้อรังของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขมิ้น ลดลงร้อยละ....๕๐... | จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวานและความดันโลหิต สูง ที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่ รพ.สต.ขมิ้น ที่ถูกส่งตัว เข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาลสมเด็จ เนื่องจากภาวะแทรกซ้อน ลดลง ร้อยละ ๖๐ เทียบกับ ก่อนมี การดำเนินงาน |

**๑๑. บทเรียนที่ได้รับ**

๑. การดำเนินงาน เบาหวานและความดันโลหิตสูง หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ นอกจากจะต้อง นำข้อมูลด้าน สุขภาพส่วนบุคคลมา ใช้ประกอบการออกแบบการดูแล รักษา ปรับ ลด ปรับเพิ่ม ยา แล้ว ที่สำคัญไม่น้อยกว่า คือต้องคำนึงถึง ข้อมูล ด้านครอบ ครัว ชุมชน สังคมเศรษฐกิจ ประเพณี วัฒนธรรมของ สังคม วิถีชีวิต อาชีพ ของทั้ง ครอบครัว ชุมชน ให้มี ส่วนร่วม ในการกำหนด กลวิธีในการ ให้การดูแล ผู้ป่วยเหล่านั้น เสมอ เพราะเกือบทั้งหมดของกระบวนการรักษา อยู่ที่บ้าน อยู่ในชุมชน ของผู้ป่วยมากกว่าโรงพยาบาล

๒. ในสถานการณ์ ที่ ไม่สามารถเพิ่มจำนวนบุคคลกร ผู้ให้บริการให้สอดคล้อง กับจำนวน ผู้ป่วย ได้ ชุมชน ต้องรับบทบาท ในการ ไห้การช่วยเหลือ เครือข่ายผู้ป่วย เครือข่าย อสม. ผู้นำชุมชน จะต้องมีส่วนร่วมในการให้บริการ การดูแลรักษา ได้ประสบความสำเร็จ ตามเป้าหมาย.

๓. การกำหนดแนว ทางการดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในพื้นที่ ควรให้ความสำคัญกับความเป็นไปได้ก่อน ที่จะบังคับ ให้เป็นไปตามตัวชีวัด

๔. ผู้ให้บริการ ควร ศึกษา หาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโรค ในปัจจุบัน

๕.การประสานงาน กับ หน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังร่วมกันควร มีช่องทางที่ทันท่วงที เป็นคลินิก คู่ขนาน กับการให้บริการนอกสถานที่

๖. การให้บริการในคลินิก โรคเรื้อรัง นอกจากจะพิจารณา การรักษาให้สอดคล้องกับข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล ยังต้องคำนึงถึงกลุ่ม ผู้ป่วย ที่อาจมีผลกระทบในขณะรอรับการตรวจรักษา อันเนื่องมาจากการสื่อสาร ที่รับฟัง จากกลุ่ม .ผู้ให้บริการควรให้ความใส่ใจ .ให้มากขึ้น

**๑๒. แผนพัฒนาต่อเนื่อง**

๑.นำเสนอ ผลงาน ให้กับ เครือข่ายที่ร่วมกันดำเนินงาน ในปี ที่ผ่านมา เพื่อ ผสานความเข้าใจ สร้างความร่วมมือแสวงหากลวิธีใหม่ ๆ ที่จะสอดคล้องและส่งผลให้ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในพื้นที่ประสบความสำเร็จ

๒. ศึกษา ดูงานแลกเปลี่ยนรู้กับพื้นที่ อื่น เพื่อเปิด มุมมอง ใหม่ ๆ ในการให้บริการและสร้างสรรค์ นวัตกรรม เพื่อ ให้เกิด การพัฒนา การแก้ปัญหา ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ให้มีประสิทธิภาพ

**๑๓. ชื่อบุคลากร** หน่วยงาน ที่จัดทำ พร้อมช่องทางการติดต่อ

นายเสกสรรค์ กุลกั้ง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ขมิ้น ตำบลผาเสวยอำเภอสมเด็จ จังหวัดกาฬสินธุ์