

แบบฟอร์ม
การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan
การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๑

ส่วนที่ ๑

ชื่อผลงาน Best practice Service Plan (สาขาระบบปฐมภูมิและสุขภาพ)
การพัฒนาแบบการดูแลเท้าเบาหวานเพื่อป้องกันการตัดเท้าในชุมชนทุ่งฝนโมเดลจังหวัดอุดรธานี
กำหนดรูปแบบการนำเสนอ

 ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน

นางมลลดา ทายิดา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี เขตสุขภาพที่๘

โทรศัพท์ ๐๔๒ -๒๖๘๐๕๑ มือถือ ๐๘๑ - ๙๗๔๒๖๕๙ โทรสาร ๐๔๒ -๒๖๘๑๕๑

E-mail : fireflyinforest@gmail.com

ปีที่ดำเนินการ ๒๕๕๙-ปัจจุบัน

ส่วนที่ ๒

บทคัดย่อ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ได้กลายเป็นโรคระบาดทั่วโลก และในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะมีการพัฒนาไปสู่ผลที่เท้าทุกปีสูงถึงร้อยละ ๒๕ เนื่องจากโรคระบบประสาทและหลอดเลือดส่วนปลาย โดยในประชากรที่เป็นโรคเบาหวานที่มีปลายประสาทอักเสบและโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายมักจะเป็นผลที่เท้าและการติดเชื้อ ซึ่งในที่สุดอาจนำไปสู่การตัดเท้า ตัดขา เป็นสาเหตุสำคัญของความพิการ การเสียชีวิต และยังนำไปสู่ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นคุณภาพชีวิตลดลง

สถานการณ์ปัญหาเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งฝน พบอัตราตัดเท้าเพิ่มขึ้น โดยพบว่าในปี ๒๕๕๖ -๒๕๕๘ มีผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดนิ้ว ตัดเท้าจำนวน ๒, ๓ ราย และ ในปี ๒๕๕๘ โดยถูกตัดนิ้วเท้า ๖ รายและตัดขา ๑ รายรวม ๗ ราย ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี ๒๕๕๙ จากการตรวจประเมินความเสี่ยงทางเท้าเบาหวานจำนวน ๑,๔๕๒ คน พบว่า มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลระดับสูง จำนวน ๒๗๑ คน ร้อยละ ๑๘.๖๖ ในระดับความเสี่ยงสูงนี้ยังพบว่ามีผู้มีแผลที่เท้าแล้ว จำนวน ๓๙ คนหรือร้อยละ ๒.๖๙ จากการดำเนินงานพบว่าการแก้ไขปัญหาไม่ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม ผลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับเสี่ยงปานกลาง เสี่ยงสูงและมีแผลที่เท้าพบว่าขาดความรู้ความเข้าใจ ขาดการเอาใจใส่จากผู้ดูแล การเข้าถึงบริการดูแลเท้าต่อเนื่องได้ลำบาก เมื่อพิจารณาถึงความรุนแรงหากไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม มีความเสี่ยงสูงที่จะถูกตัดเท้า ตัดขา ดังนั้น สิ่งสำคัญ คือ การป้องกันปัญหาการตัดเท้าตัดขา ต้องเริ่มตั้งแต่ในช่วงเริ่มต้นรวมถึงการรักษา การเฝ้าระวังดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงได้ประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมมาออกแบบเป็นทุ่งฝนโมเดล ขับเคลื่อนเป็นระบบการดูแลเท้าเบาหวานเพื่อป้องกันการตัดเท้าดังกล่าว

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลเท้าเบาหวานเพื่อป้องกันการตัดเท้าในชุมชนตามแนวทางทุ่งฝนโมเดล
๒. เพื่อศึกษาผลของการนำรูปแบบดูแลเท้าเบาหวานเพื่อป้องกันการตัดเท้าในชุมชนตามแนวทางทุ่งฝนโมเดลไปใช้

วิธีดำเนินการ

๑. ประชุมภาคีเครือข่ายระบบสุขภาพอำเภอเพื่อนำเสนอข้อมูลภาวะเสี่ยงทางเท้าเบาหวาน

๒.แต่งตั้งคณะทำงานรับผิดชอบและออกแบบบริการ ประกอบด้วย

๒.๑ ออกแบบเครื่องมือ : แบบตรวจเท้า โดยพัฒนาปรับปรุงจากทีมเครือข่ายดูแลเท้าจังหวัดอุดรธานี (DFU.อุดรธานี) ซึ่งเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ

๒.๒ ออกแบบ “ทุ่งฝนโมเดล” โดยประยุกต์ใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จำนวน ๔ ระบบ

๑) ระบบสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ (Health Profession Support) ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และ นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ แพทย์แผนไทย ร่วมให้การสนับสนุนดูแลผู้ป่วยด้วยความชำนาญตามวิชาชีพ ในบทบาทของหมอบรรเทา (FCT) ประจำแต่ละรพ.สต.โดยออกร่วมให้บริการการในรพ.สต.รวมถึงชุมชนเดือนละ๑ ครั้ง และร่วมกันพัฒนา/จัดทำคู่มือแนวทางการดูแลเท้าเบาหวาน (CPG) ให้สามารถนำมาใช้ได้กับวิชาชีพทุกระดับในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ พยาบาลวิชาชีพในทุกรพ.สต.ผ่านการพัฒนาศักยภาพ เป็น foot case manager เพื่อดูแลรักษาต่อเนื่องทั้งในสถานบริการและชุมชนภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัยและการรักษาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ กรณีที่พบแผลมีความผิดปกติ ส่งต่อพบแพทย์เพื่อดูแลต่อในโรงพยาบาลรวมทั้งรับกลับมาดูแลต่อเนื่องในรพ.สต.และชุมชน

๒) ระบบสนับสนุนจากกลุ่มวิชาชีพอื่น (Volunteer Service group and Mutual Health group) เป็นการสนับสนุนจากกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ผ่านการพัฒนาศักยภาพเป็นจิตอาสารักษ์เท้า (foot care giver)หมู่บ้านละ๒ คน รวมจำนวน ๗๔คน โดยมี คู่มือตรวจเท้าที่พัฒนาปรับปรุงตามหลักวิชาการโดยนักกายภาพบำบัด เพื่อใช้เป็นแนวทางดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเท้า และทำหน้าที่สนับสนุน ดูแล ฝึกระวัง ตรวจเท้านวดเท้า ดูแลแผลเท้า และเสริมพลังต่อเนื่องที่บ้าน ส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าจากชุมชนสู่ รพ.สต.จนกระทั่งภายหลังจากการได้รับการดูแลจากกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ และรับกลับไปดูแลต่อเนื่องจนแผลหายปกติ โดยมีรายงานการฝึกระวังตรวจเท้าส่งรพ.สต.ทุกเดือน

๓) ระบบสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน (Peer Support System) เป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเท้า ความเสี่ยงทางเท้า สามารถปฏิบัติดูแลตนเองได้ดีจนแผลดีขึ้นหรือหาย มาให้ประสบการณ์ที่ดีเพื่อสนับสนุนให้เกิดพลังในการดูแลตนเองของผู้ป่วยคนอื่นๆ

๔) ระบบสนับสนุนจากครอบครัว (Family Support System) เป็นกลุ่มสมาชิกครอบครัวที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ฝึกระวัง ส่งเสริมการปฏิบัติดูแลตนเองของผู้ป่วยและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้ารับการดูแลต่อเนื่อง

๒.๓ ดำเนินการการดูแลตามแนวทางทุ่งฝนโมเดล

๒.๔ ติดตามผลดำเนินการทุก ๔ สัปดาห์ และนำมาใช้เป็นรูปแบบฝึกระวังดูแลเท้าตามระดับความเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

๒.๕ ค้นหาปัญหาอุปสรรค และ ปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน

ผลการดำเนินการ

จากการดำเนินการ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจเท้าเบาหวาน ร้อยละ ๖๗.๑๗, ๗๕.๙๖ และ ๖๓.๔๙ (ระหว่างดำเนินการบันทึก) ตามลำดับ อัตราความเสี่ยงสูง-ปานกลางทางเท้าลดลง โดยพบร้อยละ ๑๘.๖๖, ๑๔.๐๒ และ ๑๒.๓๑ ตามลำดับ และในปี ๒๕๖๐-๖๑ ผู้ป่วยเบาหวานไม่ถูกตัดเท้า

อภิปรายผล

๑.การบูรณาการความร่วมมือของภาคีเครือข่าย ทีมสหสาขาวิชาชีพ และชุมชนในการออกแบบและระบบบริการที่เชื่อมโยงจากโรงพยาบาลสู่ชุมชนจากชุมชนสู่โรงพยาบาล และเป็นการสร้างสังคมที่เอื้ออาทรต่อผู้ป่วยให้เข้าถึงบริการได้ง่าย

๒. เปลี่ยนบริการจากการตั้งรับเป็นบริการเชิงรุกถึงชุมชน เป็นการส่งเสริมให้ผู้รับบริการสำคัญเข้าถึงบริการได้ง่ายอย่างเท่าเทียมกันและเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการระดับปฐมภูมิให้มีคุณภาพมากขึ้น

๓. การพัฒนาศักยภาพพยาบาลทุก รพ.สต.ให้เป็น foot care manager และมีคู่มือแนวทาง(CPG)การดูแลแผลเท้าเบาหวานเป็นแนวทางเดียวกันทั้งเครือข่ายบริการสุขภาพการสร้างคุณค่าให้กับผู้ให้บริการระดับปฐมภูมิให้สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีความเสี่ยงทางเท้าได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

๔.การสร้างคุณค่าของชุมชนโดยการเสริมสร้างศักยภาพ อสม.ให้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวังการเกิด
แผลที่เท้าเบาหวาน สามารถเชื่อมและประสานส่งต่อข้อมูลได้รวดเร็วผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว
๕.เป็นแนวทางการบริการดูแลผู้รับบริการที่ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและHolistic

ความภาคภูมิใจ

๑. ปี ๒๕๕๙ ผลงานได้รับรางวัลชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับจังหวัดอุดรธานีในเวที KM งาน NCD
๒. ปี ๒๕๖๐ รพ.สต.ได้รับงบประมาณสนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพ foot care giver ในชุมชนเพิ่มขึ้น ๓ แห่ง
๓. ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ อัตราความเสี่ยงทางเท้าลดลง และไม่มีผู้ป่วยเบาหวานถูกตัดเท้า