

## การพัฒนาระบบติดตามการขาดนัดผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คลินิกพิเศษ โรงพยาบาลแม่ลาว

รุ่งลาวัลย์ กาวิละ<sup>1</sup>, ปุณณณิน เชื้อนเพ็ชร<sup>2</sup>, นางกฤติกา ชนประชา<sup>3</sup>

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

**บทคัดย่อ :** จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่มาตามนัดในปี พ.ศ. 2558 -2559 พบจำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหอบหืด ไม่มาตามนัด ร้อยละ 43.06, 36.32 ตามลำดับ จากการทบทวนระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ผ่านมา พบว่ายังไม่มียุทธศาสตร์การดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน โดยมีการให้บริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังร่วมกับผู้ป่วยทั่วไปในแผนกผู้ป่วยนอก ไม่ได้แยกเป็นคลินิกเฉพาะโรค กระบวนการที่จะทำให้ผู้ป่วย เกิด self-management ยังไม่ดีพอ การจัดจำนวนผู้ป่วยไม่เหมาะสมกับอัตรากำลัง และไม่มียุทธศาสตร์การติดตามผู้ป่วยขาดนัด ผู้ป่วยบางรายไม่มาตามนัด และขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ควบคุมโรคไม่ได้ และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา

จากการศึกษาสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการโรงพยาบาลแม่ลาว ในปี 2559 จำนวน 26 คน พบว่าเกิดจากการขาดนัด ร้อยละ 23.08 การขาดยา กินยาไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 38.46 ซึ่งทำให้ ไม่สามารถควบคุมโรคได้ และเกิดความรุนแรงของโรค ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและมีความสำคัญกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพ นอกจากนี้พบสาเหตุการไม่มาตามนัด คือ มาตรวจและรับยาก่อนนัด ร้อยละ 46.52 รองลงมาขาดนัดเพราะทานยาไม่ต่อเนื่อง ร้อยละ 8.70 ได้รับยาเกิน ร้อยละ 8.65 เสียชีวิต ร้อยละ 8.12 มีธุระจึงไม่สามารถมาตามวันนัดได้ ร้อยละ 7.25 เดินทางลำบากไม่มีญาติมาส่ง ร้อยละ 5.80 ลืมวันนัด ร้อยละ 4.35 และคว้านนัดผิด ร้อยละ 1.45 จากเหตุผลดังกล่าวพยาบาลทีมผู้ดูแลคลินิกพิเศษโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จึงได้พัฒนาพัฒนาระบบติดตามการขาดนัดผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาเพื่อลดการขาดนัดในผู้ป่วยโรคเรื้อรังและมีระบบติดตามการขาดนัด โดยให้ผู้ป่วย ญาติ บุคลากรสาธารณสุข มีส่วนร่วม

ผลการดำเนินงาน จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง ปี 2558 -2561 พบว่าผู้ป่วยมีอัตราการขาดนัดลดลง ร้อยละ 43.06 ,36.32 ,11.26, 1.70 ตามลำดับ ซึ่งการพัฒนาระบบติดตามการขาดนัดในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับโรคเรื้อรังอื่นๆได้ โดยการศึกษาข้อมูลเชิงลึก เพื่อหาสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยขาดนัด วิเคราะห์สภาพปัญหาและระบบบริการที่เป็นอยู่ วางแผนและออกแบบอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาโดยให้ผู้ป่วย ญาติ บุคลากรสาธารณสุข มีส่วนร่วม ซึ่งสามารถลดการขาดนัดของผู้ป่วยได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สามารถควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน