

การพัฒนาารูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรัง “ Lean NCD clinic maelao ”

กรณีการ มุขแก้ว ,รุ่งลาวลัย กาวิละ, ปุณณณิน เชื้อนเพ็ชร โรงพยาบาลแม่ลาว การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาารูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรังและประเมินผลการพัฒนาารูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรัง ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างเดือน มีนาคม 2566 - เดือน มิถุนายน 2566 ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรัง ขั้นตอนการพัฒนา 1) วิเคราะห์สถานการณ์ 2) พัฒนารูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรัง 3) ประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) รูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรัง 2) บันทึกระยะเวลาการรอคอยการใช้บริการอัตโนมัติในระบบ HosXp 3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการบริการคลินิกโรคเรื้อรัง เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระยะเวลาการรอคอยและความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังก่อนและหลังการพัฒนา ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ผลการศึกษา 1) การวิเคราะห์สถานการณ์ พบว่ารูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรังเดิม มีหลายขั้นตอน ใช้เวลานาน แนวนอนผู้มารับบริการต่อวันเพิ่มขึ้น ส่งผลให้เกิดความแออัดและระยะเวลาการรอคอยนาน 2) รูปแบบการตรวจรักษาคลินิกโรคเรื้อรัง ประยุกต์ใช้แนวคิดสืบโดยการปรับรูปแบบและกระบวนการทำงาน ลดขั้นตอน จาก 8 ขั้นตอน เหลือ 6 ขั้นตอน เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย มีการกระจายงาน และนำเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ แบบ One Stop service เข้าถึงบริการได้สะดวก ผู้รับบริการสามารถทำบัตรผู้ป่วย ด้วยการลงทะเบียนผ่านตู้ Keos ใช้บัตรคิวอัตโนมัติได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องรอเจ้าหน้าที่ห้องทะเบียนและบัตรส่งตรวจ มีระบบนัดหมายล่วงหน้าผ่าน Application line และ google sheet เพิ่มช่องทางติดตามภาวะสุขภาพผ่าน Line OA NCD @telemed ในกลุ่มที่ควบคุมได้ โดยผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาล พยาบาลปรึกษาแพทย์ ผ่าน Telemedicine และนัดรับยาช่องทางด่วน 3) การประเมินผล พบว่า รูปแบบที่พัฒนาขึ้นช่วยลดระยะเวลาการรอคอยตั้งแต่ทำบัตรจนถึงรับยากลับบ้าน จากเวลา 2.30 - 4.17 ชั่วโมง (ระยะเวลาการรอคอยเฉลี่ย 3.33 ชั่วโมง) เป็นระยะเวลาการรอคอย 1.38 – 3.02 ชั่วโมง (ระยะเวลาการรอคอยเฉลี่ย 2.35 ชั่วโมง) นอกจากนี้ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนน้ำตาลต่ำขณะรอตรวจเนื่องจากผู้ป่วยได้รับการเจาะเลือดเร็วขึ้น ไม่ต้องงดอาหารและน้ำนาน ลดภาวะความดันโลหิตสูงขณะรอตรวจเลือดเนื่องจากเมื่อพบความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยได้รับการเจาะเลือด ได้รับประทานอาหารและยาทันที ส่งผลให้ความดันโลหิตลดลง การคัดกรองผู้ป่วยรวดเร็วขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเบื้องต้นอย่างรวดเร็ว ลดการส่งต่อผู้ป่วยไปห้องฉุกเฉิน ลดความแออัดในห้องฉุกเฉิน ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการมาตรวจรักษาเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 84.17 เป็นร้อยละ 98.36 ซึ่งการพัฒนาารูปแบบการตรวจรักษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการจำเป็นต้องทำอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการให้บริการสุขภาพ ได้รับบริการที่มีคุณภาพและปลอดภัย

คำสำคัญ สืบ, เทคโนโลยีดิจิทัล, โรคเรื้อรัง