

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบูรณาการระบบบริการสุขภาพ การมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ
โดยใช้แนวคิดการเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลสู่การดูแลที่บ้านเพื่อพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ
ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ปริญญานิ เชื้อนเพ็ชร, รุ่งลาวัลย์ กาวิละ, ศรีรัตน์ กินาวงศ์

บทคัดย่อ: โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุสำคัญของการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลแม่ลาว การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เหมาะสมจะช่วยลดการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้ การวิจัยและพัฒนาที่ พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และศึกษาผลลัพธ์ของการพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ระหว่างเดือน มีนาคม พ.ศ. 2562 ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. 2563 กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่รับการรักษาในโรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย จำนวน 21 ราย ขั้นตอนการวิจัย คือ 1) วิเคราะห์สถานการณ์ระบบการจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 2) พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการบูรณาการระบบบริการสุขภาพ การมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดการเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลสู่การดูแลที่บ้าน 3) ประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา (1) การวิเคราะห์สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพที่เป็นอยู่ยังขาดแนวทางการดูแลร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ อัตราการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลภายใน 28 วัน สูงกว่าผู้ป่วยในทั่วไป (2) การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เน้นการดูแลร่วมกันของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดการเปลี่ยนผ่าน เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาล รูปแบบการวางแผนจำหน่าย วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติการทดสอบ (3) การประเมินผลลัพธ์ พบว่า ด้านการรับรู้ความพร้อมก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 90.48 พบการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน จำนวน 2 ราย เมื่อเปรียบเทียบการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนา พบการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ลดลงจากเดิม จากร้อยละ 9.09 เป็นร้อยละ 3.19 จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการบูรณาการระบบบริการสุขภาพ การมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพโดยใช้แนวคิดการเปลี่ยนผ่านโรงพยาบาลสู่การดูแลที่บ้าน สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ ยังมีข้อจำกัดในด้านการจัดการความเสี่ยงที่ทำให้เกิดอาการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของแต่ละบุคคลในชุมชน เช่น การสัมผัสก๊าซ สาร ละออง ฝุ่นควัน ดังนั้นควรขยายผลพัฒนาต่อเนื่องในชุมชนจะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, การพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ, แนวคิดการเปลี่ยนผ่าน