

R-๒๓. ชื่อผลงาน : การพัฒนาคุณภาพของการจัดการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด

เจ้าของผลงาน/ผู้นำเสนอ : ชลลดา บุญทน นิรุวรรณ เทรินโบล์ สุพร ลอยหา

หลักการและเหตุผล : แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพมุ่งพัฒนาระบบบริการทุกระดับรวมถึงการพัฒนาความเชี่ยวชาญระดับสูง โรงพยาบาลศรีสะเกษถูกพัฒนาให้เป็นศูนย์เชี่ยวชาญ สาขาโรคมะเร็ง ระดับ ๒ ระบบบริการจึงจำเป็นต้องปรับให้สอดคล้อง มะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่กำลังขยายตัวอย่างรวดเร็วทั้งจำนวนและความรุนแรง สถิติ รพ.ศรีสะเกษ พ.ศ. ๒๕๕๓-๒๕๕๕ พบอัตราการเป็นมะเร็งเต้านม มากเป็นอันดับ ๑ มีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ๑๑๖ คน, ๘๒ คน, ๑๒๓ คน ตามลำดับ จากปัญหาแบบแยกส่วนของแต่ละสาขาขาดความเชื่อมโยงต่อเนื่อง ทำให้ มีความพร่องในการรักษาแบบบูรณาการ ระยะเวลารอคอยนาน ระบบการดูแลยังไม่ชัดเจนและ จากปัญหาดังกล่าว จึงได้นำแนวคิดระบบบริการรายกรณีมาใช้

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาคุณภาพของการจัดการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โรงพยาบาลศรีสะเกษ ซึ่งจะก่อให้เกิดการบริการที่ดีกว่า (Better Service)

วิธีการศึกษา : โดยการศึกษาสถานการณ์ บันทึกภาคสนาม สังเกตแบบมีส่วนร่วม สทนากลุ่มแบบสอบถาม และแบบบันทึกผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบ (t-Test) และการวิเคราะห์เนื้อหาในข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่าง มี ๒ กลุ่ม คือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ (๑๕ คน) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (๓๐ คน) ระหว่างเดือน มกราคม ๒๕๕๗ - มิถุนายน ๒๕๕๗

ผลการศึกษา : พบว่ากระบวนการในพัฒนาคุณภาพ มี ๑๐ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) การศึกษาบริบทในพื้นที่ ๒) สร้างทีมสหสาขาวิชาชีพ ๓) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ๔) จัดทำแนวปฏิบัติทางคลินิกและ คู่มือการดูแลผู้ป่วย ๕) จัดทำแผนผังการดูแลผู้ป่วย ๖) ปฏิบัติตามแผน ๗) นิเทศติดตาม ๘) ประเมินผล ๙) เปรียบเทียบผลการดำเนินงาน ๑๐) สรุปผลการดำเนินงาน กระบวนการดังกล่าว ทำให้ทีม และผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงด้านการดูแลตนเองถูกต้องตามแนวปฏิบัติทางคลินิกมีความรวดเร็วในการให้บริการและลดระยะเวลารอคอยลงค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวมด้านกิจกรรมและพฤติกรรม ทั้งของทีม และผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงดีขึ้นก่อนการดำเนินงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.๐๐๑$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : ทีมมีการปฏิบัติถูกต้อง ผู้ป่วยได้รับการบริการจากทีมที่ดีกว่า (Better Service) และระยะเวลาการรอคอยลดลง โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การสร้างแนวปฏิบัติทางคลินิก คู่มือ และระบบบริการรายกรณี ร่วมกัน และพัฒนาเป็นมาตรฐานที่ดี ทีมให้เพิ่มเติมเรื่องการนัดผู้ป่วยมาตรวจตามนัดหลังจากการรักษาเสร็จสิ้นทั้งเรื่องของระยะเวลา การตรวจเลือด ตรวจพิเศษต่างๆ ควรศึกษาให้เชื่อมโยงถึงเครือข่าย ระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ชุมชน และญาติผู้ดูแลผู้มีส่วนได้เสีย,การจัดการอาการข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด และอัตราการรอดชีวิตทั้งหมด (Overall Survival)