

ผลงานวิชาการ

ปีงบประมาณ 2562

โรงพยาบาลลืออำนาจ

อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

โทร. 045-547216 ,045-547250

## คำนำ

เอกสารผลงานวิชาการ โรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ 2562 ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลงานวิชาการของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลลืออำนาจ ส่วนที่ได้มีการนำเสนอผลงานในระดับต่างๆ อาทิ ระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาคและระดับประเทศและเป็นการสรุปรวบรวมบทความของผลงานวิชาการรายปี เนื้อหาของเอกสารประกอบด้วย

1. สรุปผลงานวิชาการของโรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ 2562
2. บทความของผลงานวิชาการ ปี 2562
3. ผลงานวิชาการดีเด่นระดับจังหวัดปี 2561 และการนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ศึกษาค้นคว้าอยู่บ้าง หากมีข้อเสนอแนะ ข้อบกพร่องที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา กรุณาแจ้งให้คณะทำงานทราบ เพื่อแก้ไขปรับปรุงในโอกาสต่อไป จักเป็นพระคุณยิ่ง

คณะทำงานพัฒนาวิชาการ

ตุลาคม 2562



สรุปผลงานวิชาการของโรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ 2562

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
1	การศึกษาเชื้อดื้อยาจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วย ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยการ พัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ Hos XP (Phase II)	นางชนิดา สีวะกุล และ นางสุมาลี ตะนุมาตร	/			
2	การศึกษาเปรียบเทียบการตรวจวินิจฉัยวัณโรคปอด ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโดยวิธี AFB และวิธีตรวจทางอณู ชีววิทยา (GeneXpert)	นางชนิดา สีวะกุล และนางสุมาลี ตะนุมาตร	/			
3	ผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการจัดการโรคของ ผู้ป่วยคลินิก NCD ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล อําเภอลืออำนาจ จังหวัดอานาจเจริญ	นางพิไลพรรณ จันทประสาร และคณะ	/	/		
4	ผลลัพธ์การให้บริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรค หืดแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวพนัญชนันท์ ผิวบาง และคณะ	/	/		
5	การบริหารลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกที่ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วย AIDS โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวศิริพรรณ คุณมี และคณะ	/			
6	การพัฒนาแบบการให้บริการผู้ใช้สารเสพติดที่มา รับบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบำบัด โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางจุฬาลักษณ์ พลชนะ และนายชาญชัย บุตรเวียงพันธ์	/			

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
7	ประสิทธิผลการรักษาอาการโรคออฟฟิตซินโดรมด้วยการนวดสปา ร่วมกับนวดแบบราชสำนัก	นางจิรัชยาอร ไชโยธา	/			
8	ผลลัพธ์การตรวจเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านขายของชำโดยอาศัยความร่วมมือเจ้าหน้าที่รักษาความสงบประจำพื้นที่อำเภอสีล่ออานาจ	นางพิไลพรรณ จันทประสาร และนางพินิตย์ ทานะขันธุ์	/			
9	การพัฒนารูปแบบการจัดการคู่มือ LASA DRUG ห้องจ่ายยานอกเพื่อลด Medication Error	นางสาวลลิตินทิพย์ ทองผา และคณะ	/			
10	ผลลัพธ์การพัฒนากระบวนการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (สนย.) กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสีล่ออานาจ	นางสาวกัญญาภัค กาญจนสิงห์ และนางวิไลวรรณ สีสงาม	/			
11	การติดตามความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ โดยใช้ดัชนีชี้วัด Performance Point Dashboard Designer	นางพรเพ็ญ ทาริงค์ นางภคอร ธนูศิลป์ และนายวิทวัส แสงผล	/ (ได้รางวัลชมเชย ประเภทโปสเตอร์ สาขา R2R)			/ (R2R Thailand)
12	Papaya Latex Plaster : พลาสเตอร์ยางมะละกอ กำจัดหูด	นางพิไลพรรณ จันทประสาร และคณะ	/ (ได้รางวัลชมเชย ประเภทโปสเตอร์ สาขา นวัตกรรม)	/ (ได้รางวัลดีเด่น ประเภทโปสเตอร์ สาขา นวัตกรรม)		

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
13	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง (COPD) ที่มาด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการ Re-admit ใน 28 วัน โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางกนกวรรณ ผิวทอง		/ (ได้รับรางวัล ผลงานวิจัย ระดับดี มาก)		
14	การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมระยะ 3-4 ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวจิราพร เทศภูมิ		/		





ชื่อเรื่อง การศึกษาเชื้อดื้อยาจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลือ  
อำนาจโดยการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ Hos XP  
(Phase II)

ชื่อผู้วิจัย ชนิตา สีวะกุล, สุมาลี ตะนุมาตร

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ โทร 0906133797

รูปแบบการนำเสนอ วาจา สาขา คลินิก

การดื้อยาต้านจุลชีพของแบคทีเรียจะเกิดขึ้นรวดเร็วมากหากใช้ยาเกินความจำเป็น ประกอบกับคนไข้ที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน มีโอกาสที่จะเกิดเชื้อดื้อยาได้ การประมวลผลข้อมูลเชื้อดื้อยามีความจำเป็นเพื่อการวางแผนการรักษาของแพทย์ แต่ยังมีข้อจำกัดของรูปแบบรายงานผลในระบบ HosXP ดังนั้น ทางหน่วยงานจึงพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อขึ้นในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้นำมาประมวลผลข้อมูลเชื้อดื้อยาที่สำคัญและใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนรักษาคนไข้ต่อไป **วัตถุประสงค์การวิจัย** ศึกษาเชื้อดื้อยาโดยการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อในระบบ Hos XP เพื่อให้สามารถประมวลผลเชื้อดื้อยาจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ **วิธีดำเนินการวิจัย** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อ ใช้ชื่อ Biogram Program โดยจะเพิ่มช่องรายงานผลเชื้อ และเพิ่มช่องการรายงานผล sensitivity ของยาในระบบรายงานผลในระบบ Hos XP เพื่อที่จะได้ลงผลแยกกลงในแต่ละช่องรายงานผล และหลังจากลงผลเพาะเชื้อในช่องรายงานผลที่พัฒนาแล้ว จะทำการประมวลผลข้อมูลผลการเพาะเชื้อจากคนไข้ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2560 – 31 มีนาคม 2561 จำนวน 1,240 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ด้วยค่าร้อยละ **ผลการศึกษา** จากการพัฒนา Program รายงานผลเพาะเชื้อทำให้สามารถประมวลผลข้อมูลเชื้อดื้อยาที่สำคัญดังนี้ 1) E.Coli (ESBL+) ใน Urine 4 Isolated ใน sputum 6 Isolated ใน Hemo 1 Isolated ใน Pus 4 Isolated 2) Klebsiella pneumoniae (ESBL+) ใน sputum 1 ใน Isolated ใน Hemo 1 Isolated 3) Klebsiella spp. (ESBL+) ใน sputum 2 Isolated ใน Urine 1 Isolated 4) E.Coli (MDR) ใน Urine 2 Isolated ใน Pus 1 Isolated 5) Acinetobacter baumannii (MDR) ใน Pus 1 Isolated 6) Acinetobacter spp (MDR...) ใน Pus 1 Isolated และสามารถประมวลผลข้อมูลเชื้อก่อโรคที่สำคัญดังนี้ 1) E.coli พบจำนวน 51 Isolated โดยดื้อต่อยา Amoxicillin 25% ดื้อยา Ceftriaxone 40% ดื้อยา Ceftazidime 36% และดื้อยา Ciprofloxacin 33% 2) Klebsiella Pneumoniae พบจำนวน 33 Isolated ดื้อต่อยา Amoxicillin 50% ดื้อยา Ceftriaxone 16% ดื้อยา Ceftazidime 9% และดื้อยา Ciprofloxacin 20% 3) Acinetobacter spp จำนวน 23 Isolated ดื้อต่อยา Amoxicillin 25% ดื้อยา Ceftriaxone 91% ดื้อยา Ceftazidime 13% และดื้อยา Ciprofloxacin 20% 4) Staphylococcus aureus. พบจำนวน 27 Isolated ดื้อต่อยา Penicillin 77% ดื้อยา Ampicillin 73% 5) Streptococcus pyogenes พบจำนวน 17 Isolated ดื้อต่อยา Ampicillin 6%

จากผลการศึกษาพบว่า Biogram Program ทำให้ได้ข้อมูลเชื้อดื้อยาและเชื้อก่อโรคที่สำคัญ นำไปเป็นข้อมูลกับงาน IC เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติในการจัดการคนไข้ที่พบเชื้อดื้อยา และข้อมูลในทางคลินิกที่แพทย์เภสัชกรจะใช้วางแผนในการให้ยากับคนไข้ในโรงพยาบาลเพื่อการรักษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง 1.กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2560) .คู่มือมาตรฐานห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา..2:89-108.

คำสำคัญ: เชื้อดื้อยา, เพาะเชื้อ ,sensitivity

**ชื่อเรื่อง** การศึกษาเปรียบเทียบการตรวจวินิจฉัยวัณโรคปอดในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโดยวิธี AFB และวิธีตรวจทางอณูชีววิทยา (GeneXpert)

**ชื่อผู้วิจัย** ชนิตา สีวะกุล, สุมาลี ตะนุมาตร โรงพยาบาลลืออำนาจ โทร 0906133797

**รูปแบบการนำเสนอ** วาจา สาขา คลินิก

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดแนวทางการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค โดยเพิ่มวิธีการตรวจทางอณูชีววิทยาโดยการตรวจหา DNA ของเชื้อวัณโรคด้วยเครื่องตรวจ GeneXpert ซึ่งโรงพยาบาลลืออำนาจได้กำหนดแนวทางการตรวจในคนไข้กลุ่มเสี่ยงที่มีผล AFB negative 3 ครั้ง หมอจะพิจารณาส่งตรวจโดยวิธี GeneXpert ต่อ เพื่อเพิ่มความไวในการตรวจหาเชื้อวัณโรค และทำการรักษาและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อต่อไป **วัตถุประสงค์การวิจัย** เพื่อเปรียบเทียบการตรวจหาเชื้อวัณโรค 2 วิธี คือ acid fast bacilli (AFB) staining และวิธีทางอณูชีววิทยาโดยการตรวจหา DNA ของเชื้อวัณโรคด้วยเครื่องตรวจ GeneXpert ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่มารับบริการที่โรงพยาบาล วิธีดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือผลการตรวจเสมหะของผู้มารับบริการ 2 วิธี คือ acid fast bacilli (AFB) staining และวิธีทางอณูชีววิทยาโดยการตรวจหา DNA ของเชื้อวัณโรคด้วยเครื่องตรวจ GeneXpert ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2561 –1 เมษายน 2562 จำนวน 49 คน (ที่ได้ส่งตรวจทั้งสองวิธี) นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูล **ผลการศึกษา พบว่า**การตรวจหาเชื้อวัณโรคในตัวอย่างเสมหะทั้งหมด 49 รายด้วยวิธีย้อมสี AFB และการตรวจทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง GeneXpert พบว่ามีตัวอย่างเสมหะที่ให้ผลบวกต่อการตรวจโดยการย้อมสี AFB 22 ราย และให้ผลบวกต่อการตรวจโดยวิธี GeneXpert 22 ราย มีผลตรวจเป็นบวกตรงกันทั้งสองวิธี 22 รายและพบว่ามีตัวอย่างเสมหะที่ให้ผลลบต่อการตรวจโดยการย้อมสี AFB จำนวน 27 รายที่หมอดำส่งตรวจด้วยวิธี GeneXpert ต่อ พบว่าให้ผลลบตรงกัน จำนวน 27 ราย เมื่อจำแนกกลุ่มอายุของตัวอย่างที่ศึกษาพบการติดเชื้อในกลุ่มอายุ 41-60 ปี มากที่สุด. (ร้อยละ 50) รองลงมาคือช่วงอายุ >60 ปี (ร้อยละ 36.4) และช่วงอายุ 21-40 ปี (ร้อยละ 13.6) และพบการติดเชื้อในเพศชายมากกว่าเพศหญิงคือ เพศชายจำนวน 18 ราย (ร้อยละ 81) และพบการติดเชื้อในเพศหญิง จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 18) สรุปผลการศึกษา การศึกษานี้ได้เปรียบเทียบการตรวจหาเชื้อวัณโรคทั้งสองวิธี พบว่าการตรวจหาเชื้อวัณโรคด้วยวิธีตรวจ AFB มีผลตรงกันกับวิธีทางอณูชีววิทยาด้วยเครื่อง GeneXpert ซึ่งการตรวจ AFB นั้นมีต้นทุนถูกและยังมีความไวน้อยกว่าวิธี GeneXpert<sup>(1)</sup> เนื่องจากต้องควบคุมหลายปัจจัยในการตรวจวิเคราะห์ทั้งนี้ทางหน่วยงานได้ทำการควบคุมคุณภาพทั้งภายในและภายนอกมาอย่างต่อเนื่องและมีผลการตรวจคุณภาพสไลด์ AFB จากงานควบคุมโรค ได้ผลถูกต้อง 100% มาอย่างต่อเนื่อง จึงส่งผลให้ผลการตรวจทั้งสองวิธีถูกต้องตรงกัน อย่างไรก็ตามวิธี GeneXpert นั้นมีความไวสูงกว่า<sup>(2)</sup> ได้ผลรวดเร็ว เหมาะกับการค้นหาผู้ป่วยในเชิงรุกเพื่อเข้าสู่การรักษาโดยเร็วและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อที่ตามมา

เอกสารอ้างอิง

- 1.Teerawit P. Pulmonary tuberculosis.Faculty of Medicine,RamathibodiHospital, Mahidol University:2012.(cited 2015 Oct 5)  
 2.กองแผนงาน กรมควบคุมโรค.เอกสารแนวทางการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก ( Active case finding).(cited 2015 Oct 5 ).  
**คำสำคัญ:** GeneXpert, Acid fast bacilli

**ชื่อเรื่อง :** ผลลัพธ์ของการพัฒนารูปแบบการจัดการโรคของผู้ป่วยคลินิก NCD ในโรงพยาบาล  
 ส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

**ชื่อผู้วิจัย :** ญญ.พิไลพรรณ จันทประสาร                      น.พ. สุเมธ แสงอ่อน  
 นางสาว สุรภา สิงห์บรรณ                                      นาย ชินพรรณ รุ่งจิรัชชนบูรณ

**หน่วยงาน :** โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทรศัพท์ 09-02910286

**รูปแบบการนำเสนอ** โปสเตอร์ สาขา คลินิก

ในปี พ.ศ. 2560 - 2561 โรงพยาบาลลืออำนาจ มีผู้ป่วยคลินิก NCD จำนวน 5,451 และ 6,052 คน มีการดูแลผู้ป่วย NCD แบบเครือข่าย ตาม CPG โดยผู้ป่วยจะถูกส่งตัวกลับ รพ.สต. กรณีที่ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ดี และมี eGFR มากกว่า 45 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> ในปีพ.ศ. 2560 และ 2561 มีผู้ป่วยถูกส่งผู้ป่วยกลับ รพ.สต. 138 คน (ร้อยละ 2.53) และ 61 คน (ร้อยละ1.01) และ รพ.สต. มียอดผู้ป่วย NCD คลินิก สะสมเป็น 1,974 และ 1,811 คน ตามลำดับ ปัญหาที่พบตามมาคือผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และ eGFR ได้ ทำให้ในปี 2560 และ ปี 2561 มีผู้ป่วยคลินิก NCD จำนวน 84 และ87 คน ถูกส่งกลับโรงพยาบาล ปัญหาเบื้องต้นของผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยส่วนมากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ขาดการใส่ใจสุขภาพ ไม่มารับยาต่อเนื่อง ไม่รับประทานยา จึงหาแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยในคลินิก NCD โดยใช้แนวทางการจัดการโรคในผู้ป่วยเรื้อรัง **วัตถุประสงค์ 1)** เพื่อออกแบบรูปแบบการจัดการโรคใน NCD ใน รพ.สต. 2) เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกจากรูปแบบการจัดการโรคที่พัฒนาขึ้น

**รูปแบบการศึกษา :** การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) ชนิดมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pre test - Post test Design) การกำหนดตัวอย่าง : กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการที่ รพ.สต. ระหว่าง ตุลาคม 2561 ถึงเดือน เมษายน 2562 การสุ่มตัวอย่าง : systemic random เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1)การจัดการโรค นวัตกรรม ซ้อนชะลอไตเสื่อม สมุดชะลอไตเสื่อม การจัดการด้านยา อาหาร การออกกำลังกาย 2)แบบบันทึกข้อมูล **วิธีวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้** paired t-test **ผลการศึกษา :** กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานมีค่า HbA1C และความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกัน ที่ระดับ.05 และสามารถชะลอภาวะไตเสื่อมของผู้ป่วยได้ **สรุป** การนำรูปแบบการจัดการโรคมานำใช้ใน NCD

คลินิก ของ รพ.สต.ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และ ไขมันได้ดี

**อ้างอิง** จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์. การจัดการรายโรค. ระบบหลักประกันสุขภาพไทย. [ม.ป.ท.:ม.ป.พ.]; 2559

**ชื่อเรื่อง** ผลลัพธ์การให้บริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหืดแผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลลืออำนาจ

**ชื่อคณะผู้วิจัย** ภญ. พนัญชนันท์ ผิวบาง ภญ.พีไลพรรณ จันทประसार  
ภก.พงษ์พิทักษ์ มิกทา ภญ.จิราพร เทศน์ภูมิ

**หน่วยงาน** โรงพยาบาลลืออำนาจ โทรศัพท์ 0857648897

**รูปแบบการนำเสนอผลงาน** โปสเตอร์ สาขา คลินิก

โรคหืด (Asthma) เป็นโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อย และปัจจุบันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ อุบัติการณ์ของโรคหืดพบในประเทศไทยมีประมาณร้อยละ 4-13 ของประชากรทั้งหมด คลินิกโรคหืด (Asthma) โรงพยาบาลลืออำนาจเปิดให้บริการทุกวันอังคารของสัปดาห์ ผู้ป่วยโรคหืดเข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลลืออำนาจ มีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี จากการติดตาม พบว่า ในปี 2558-2560 มีผู้ป่วยเกิดภาวะ ภาวะ Acute asthmatic attack 211 (ร้อยละ 14.7), 222 (ร้อยละ 4.97) และ 225 ราย (ร้อยละ 3.25) ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น สาเหตุของการเกิดภาวะ Acute asthmatic attack พบว่ามีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ซึ่งปัญหาที่พบมากที่สุดคือปัญหาที่เกี่ยวข้องจากยา โดยผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ส่งผลให้ความร่วมมือในการใช้ยาต่ำ ปัญหาหลักที่พบเกิดจากการที่ผู้ป่วยใช้ยาสูดพ่นได้ไม่ถูกต้อง มีการปรับลด หรือหยุดยาเอง ไม่ใช้ยาตามที่แพทย์สั่ง การบริบาลทางเภสัชกรรมติดตามประเมินการใช้ยาจากเภสัชกรยังไม่ครอบคลุม ผู้ป่วยที่มารับบริการทุกรายได้ เนื่องจากผู้ป่วยที่มารับบริการบางรายมาไม่ตรงนัดคลินิก มาในวันหยุด จากปัญหา

ดังกล่าว จึงได้พัฒนารูปแบบการให้บริบาลทางเภสัชกรรม วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินผลลัพธ์ของการบริบาลทางเภสัชกรรมในผู้ป่วยโรคหอบหืดในด้าน 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคและยาของผู้ป่วย (Controller and Reliever drugs) 2) ปัญหาความไม่ร่วมมือในการใช้ยาสูดพ่นเทคนิคพิเศษ(Non-compliance) 3) ผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยโรคหอบหืด ได้แก่ ระดับความรุนแรงของโรค ค่า FEV1 (Force Expiratory Volume) และ PEFr (Peak Expiratory Flow Rate) ขอบเขตการศึกษา ศึกษาในผู้ป่วยนอกโรคหืดที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562 รวมระยะเวลา 6 เดือน ขั้นตอนการดำเนินการ 1) เก็บข้อมูลก่อนและหลังการให้ความรู้ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคและยา 2) ให้การบริบาลเภสัชกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาพ่นเทคนิคพิเศษ ค้นหา DRP และ แก้ไขปัญหาเฉพาะรายของผู้ป่วย 3) เก็บข้อมูลและติดตามประเมินผล สรุปผลการศึกษา 1) ผู้ป่วย ร้อยละ 94.8 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและยาที่ใช้รักษาโรคหืดในระดับดีมาก 2) เกิดความร่วมมือในการใช้ยาตามแพทย์สั่ง ร้อยละ 98.2 3) ผลลัพธ์ทางคลินิกหลังการบริบาลทางเภสัชกรรม ผู้ป่วยมีค่าเฉลี่ย PEFr เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 52.85 เป็น ร้อยละ 66.50 ข้อเสนอแนะ/ข้อจำกัดของการศึกษา ไม่ได้ประเมินค่า FEV1 ในผู้ป่วยโรคหืดได้ทุกราย เนื่องจากผู้ป่วยมาไม่ตรงวันนัดและบุคลากรไม่เพียงพอ

อ้างอิง เฉลิมศรี ภูมมางกูร. ปรัชญาของการบริบาลทางเภสัชกรรมปฏิบัติ. นวไทยมิตรการพิมพ์, 2543: น.1-34.

**ชื่อเรื่อง** การบริบาลทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกที่ติดเชื้อ HIV และผู้ป่วย AIDS

โรงพยาบาลลืออำนาจ

**ชื่อคณะผู้วิจัย** นางสาวศิริพรรณ คุณมี ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร

ภก.พงษ์พิทักษ์ มิกทา ภญ.จิราพร เทศน์ภูมิ

**หน่วยงาน** โรงพยาบาลลืออำนาจ โทรศัพท์ 0906191715

**รูปแบบการนำเสนอ** โปสเตอร์ สาขา R2R

ในปัจจุบันผู้ติดเชื้อ HIV มีสถิติเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยอายุเฉลี่ยที่มีการตรวจพบการติดเชื้อ อยู่ระหว่าง 15-24 ปี และมีผู้เสียชีวิตกว่า 15,000 คน ซึ่งจากปัญหาในปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นและมีอายุน้อย มีความเสี่ยงที่ระดับภูมิคุ้มกันจะอยู่ในระดับต่ำ และมีโอกาสเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสได้ จึงจำเป็นต้องเข้าถึงยาได้อย่างรวดเร็ว และมีความเข้าใจในเรื่องโรคและการใช้ยาที่ถูกต้อง โรงพยาบาลลืออำนาจ มีผู้ป่วยที่ลงทะเบียนรับยาต้านไวรัสจำนวน 54 คน ซึ่งเป็นทั้งผู้ป่วยเก่าและผู้ป่วยที่เพิ่งเข้ารับบริการ มีการจัดระบบการตรวจรักษา รับยาเป็น One stop service ซึ่งจะมีเภสัชกรเข้าไปจ่ายยาให้กับผู้ป่วยโดยตรง จากการดำเนินที่ผ่านมาผู้ป่วยมีความร่วมมือใน

การรับยา แต่ยังมีผู้ป่วยบางรายที่ยังเข้าใจคลาดเคลื่อนถึงการใช้ยา รวมทั้งการใช้ยาอื่น ๆ ร่วมด้วย ซึ่งจะเกิดปัญหาในการใช้ยา ซึ่งทำให้ระดับ CD4 ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และมีการเกิดโรคฉวยโอกาสได้ ซึ่งยากกลุ่มต้านไวรัสนี้จำเป็นต้องมี Adherence ที่ดี การศึกษาครั้งนี้ เกสซักรเข้าไปค้นหาปัญหาจากการใช้ยา (Drug related problem :DRP) เช่น ADR/APR การสั่งยาไม่ครบวันนัด รับประทานยาผิด รวมทั้งประเมิน Adherence ของผู้ป่วย โดยใช้แบบบันทึก **วัตถุประสงค์** 1) เพื่อค้นหาปัญหาจากการใช้ยา (DRP) การเกิด ADR 2) เพื่อติดตามความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย 3) เพื่อติดตามระดับ CD4 ของผู้ป่วย **วิธีดำเนินการวิจัย** รูปแบบและวิธีการวิจัย เป็นการศึกษาระยะพรรณนาแบบไปข้างหน้า (Prospective descriptive study) **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ผู้ป่วยที่ลงทะเบียนรับยาด้านไวรัส ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ จำนวน 54 คน **เครื่องมือการวิจัยและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล** แบบบันทึกการให้บริการทางเภสัชกรรม ประกอบด้วย การค้นหาปัญหาจากการใช้ยา (DRP) อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา (ADR) แบบสอบถามความร่วมมือในการใช้ยา **การเก็บรวบรวมข้อมูล** เก็บข้อมูลและจ่ายยาตามวันนัดคลินิกรับจ่ายทุกสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน พร้อมเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามที่กำหนดขึ้น **การวิเคราะห์ข้อมูล** รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเป็นร้อยละโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา **ระยะเวลา** ธันวาคม 2561 – กรกฎาคม 2562 ผลการศึกษาพบว่า 1) ค้นหาปัญหา DPR และ ADR ของผู้ป่วยและแก้ไขได้ ร้อยละ 99 2) ความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย ร้อยละ 94 3) ระดับ CD4 ของผู้ป่วยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 92 **สรุปผลการศึกษา** การบริหารทางเภสัชกรรมทำให้ ผู้ป่วยไม่เกิดปัญหาจากการใช้ยาเนื่องจากสามารถแก้ไขปัญหาการใช้ยาได้ในทันที ทำให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการใช้ยา และระดับ CD4 เข้าสู่เกณฑ์ปกติ **ข้อเสนอแนะ** 1) การสร้างความคุ้นเคยและปฏิสัมพันธ์ที่ดีของเภสัชกรกับผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยไว้วางใจและบอกเล่าปัญหาด้านยาของผู้ป่วย 2) การบริหารเภสัชกรรมต้องใช้เวลาในการพูดคุยค้นหาปัญหาของผู้ป่วยทำให้เกิดข้อจำกัดในการปฏิบัติงานเมื่อเภสัชกรมีไม่เพียงพอผู้ป่วยต้องรอนาน

อ้างอิง : รัชฎาพร วิสัย และคณะ.การบริหารทางเภสัชกรรมผู้ป่วยนอกที่ติดเชื้อเอชไอวี ณ โรงพยาบาลศรนครินทร์.2549

**ชื่อเรื่อง** การพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ใช้สารเสพติด ที่มารับบริการในคลินิก  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบำบัด โรงพยาบาลลืออำนาจ

**ชื่อผู้นำเสนอ** นางจุฬาลักษณ์ พลชนะ นายชาญชัย บุตรเวียงพันธ์

คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบำบัดโรงพยาบาลลืออำนาจเปิดให้บริการทุกวันอังคาร โดยให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกเขตและในเขต ทั้งระบบสมัครใจและระบบบังคับ จากการเก็บข้อมูลผู้ป่วยในคลินิกจำนวน 84 ราย ส่วนใหญ่ ผู้มารับบริการจะเป็นผู้ชาย อายุอยู่ในช่วง 15-30 ปี เสพยาบ้าโดยการกินร้อยละ 100 จากการติดตามพฤติกรรมผู้ป่วยที่มารับการบำบัดยังพบปัญหา ด้านพฤติกรรม ที่ไม่เหมาะสม เช่น ก้าวร้าว ทะเลาะวิวาทกับคนใน

ครอบครัวและคนรอบข้าง คิดเป็นร้อยละ 5.95 ขาดนัดบำบัดไม่ครบ คิดเป็นร้อยละ 5.95 ผู้ป่วยกลับไปเสพซ้ำ คิดเป็นร้อยละ 2.38 จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ป่วยมารับบริการในคลินิกยาเสพติด มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น การบริการสามารถให้บริการได้เฉพาะวันอังคาร บุคลากรด้านการบำบัดไม่เพียงพอ ในคลินิกจะมีเฉพาะนักวิชาการ ผู้รับผิดชอบงานเป็นผู้ให้บริการ ทำให้การบำบัด และการติดตามผู้ป่วยมาบำบัดตามนัด ได้ไม่เต็มที่ รวมทั้งต้องเร่งริบบันทึกรายชื่อข้อมูลในโปรแกรมและรายงานการส่งออก ทำให้ภาระงานตกไปอยู่ผู้รับผิดชอบงานคนเดียวดังนั้นทางผู้ศึกษาจึงอยากจะพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ใช้สารเสพติดที่มาใช้บริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบำบัด โรงพยาบาลสื่ออำนาจเพื่อศึกษาปัญหาและสาเหตุของผู้ป่วยที่เสพยาบ้าและเพื่อพัฒนารูปแบบการบริการในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบำบัดทำการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2561 – มีนาคม 2562 กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยเสพติดยาบ้า จำนวน 40 คน และ กลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในคลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบำบัด โรงพยาบาล โดยผู้ป่วยเสพติดยาบ้ากลุ่มศึกษาได้รับกิจกรรมการบำบัดตามรูปแบบการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยเสพติดยาบ้าตามรูปแบบการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติดแบบผู้ป่วยนอกตามรูปแบบการรู้คิด-พฤติกรรมบำบัดควบคู่กับการสนทนาสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ( Motivational Interviewing for Behavioral Change ) ติดตามผลหลังการบำบัด จำนวน 2 ครั้ง คือ หลังบำบัดครบครบกำหนดนาน 1 และ 3 เดือนเก็บรวบรวมข้อมูลด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เสพยาเสพติด โดยพัฒนารูปแบบ คำถามมาจาก ระบบรายงานยาเสพติด( บสต.) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ติดยาเสพติดส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 97.50 อยู่ในช่วงวัยรุ่นร้อยละ 25 วัยทำงานร้อยละ 75 การศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 62.50 ข้อมูลการเสพติดยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างใช้สารเสพติดยาครั้งแรกอายุ 15 – 27 ปี คิดเป็นร้อยละ 77.50 ชนิดสารเสพติดยาที่ใช้ครั้งแรก คือแอมเฟตามีนคิดเป็นร้อยละ 100 สาเหตุสำคัญที่ใช้สารเสพติดยาครั้งแรกมากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างคืออยากลองคิดเป็นร้อยละ 87.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บำบัดครบ คิดเป็นร้อยละ 95 และมีพฤติกรรมที่เหมาะสมสามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้ปกติ ไม่มีประวัติหรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อการก่อเหตุร้ายและมีบางส่วนอยู่ในช่วงบำบัดแล้วเสพซ้ำถูกจับ คิดเป็นร้อยละ 5

**ชื่อเรื่อง** ประสิทธิภาพการรักษาอาการโรคคอกอฟฟิตซินโดรมด้วยการนวดสปา ร่วมกับนวดแบบราชสำนัก

**ผู้นำเสนอ** พท.จิรัชยา อธิไชโยธา แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลสุโขทัย อำเภอสืออานาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

โทร.090-2910286

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ R2R

เดิมในการรักษาโรคออฟฟิตซินโดรมทางการแพทย์แผนไทย ใช้วิธีการนวดรักษาแบบราชสำนักและประคบร้อนสมุนไพรบริเวณที่ปวด อาการของโรคนี้แบ่งการปวดออก 2 ระดับคือ 1.ปวดตึงรบกวน และ 2.ปวดตึงมากไม่มีความสุขมีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน โดยการนวดรักษาวิธีนี้อาการโรคสามารถหายจากการปวดได้แต่ในผู้ป่วยบางรายได้รับบาดเจ็บจากการนวดบำบัด เช่น อาการเจ็บบริเวณที่นวด(กด) อาการระบม อาการเป็นไข้ ทำให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ ในปี พ.ศ. 2561 ได้นวดบำบัดรักษาอาการนี้วิธีเดิมผู้ป่วย จำนวน 17 ราย หายจากอาการปวด จำนวน 12 ราย อาการไม่พึงประสงค์ จำนวน 5 ราย และในปี พ.ศ. 2562 นี้ ได้นำการนวดสปามาร่วมในการนวดรักษาแบบราชสำนักกับผู้ป่วยที่มีอาการโรคฯ ซึ่งวิธีการนวดสปานี้เป็นการนวดแบบสไลด์ตามความยาวของกล้ามเนื้อ ลงน้ำหนัก 50 % โดยนวดสัมผัสต่อเนื่องหลังจากจากการนวดกดจุดแบบราชสำนัก แล้วประคบสมุนไพรร้อนตาม ผลดีของการนวดแบบสปา ร่วมกับแบบราชสำนักนี้ทำให้กล้ามเนื้อได้รับบาดเจ็บน้อยลงในรายที่ตึงมากทุกกล้ามเนื้อจะค่อยๆ อ่อนตัวลงอาการปวดก็ลดลง ยังช่วยเพิ่มการไหลเวียนเลือดมาหล่อเลี้ยงบริเวณที่ปวดได้ดีขึ้น อาการปวดตึงก็ลดลง กล้ามเนื้อผ่อนคลาย และหายปวดเป็นปกติในเวลาต่อมา

**วัตถุประสงค์** 1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการบำบัดรักษาผู้ป่วยร่วมกับวิธีการการนวดแบบเดิม ,2 เพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจและหายจากอาการโรคออฟฟิตซินโดรม 3. เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกรับการรักษาโรคและอาการปวดครั้งต่อไป 4.เพื่อเผยแพร่วิธีการนวดรักษาอาการโรคออฟฟิตซินโดรมและอาการปวดอื่นๆได้ **วิธีการ** 1. ให้บริการนวดแบบราชสำนัก 20 นาที และนวดกดจุดสปา 20 นาที + ประคบร้อนลูกประคบสมุนไพร 20 นาที รวม 60 นาทีทุกราย และนัดติดตามการรักษาต่อเนื่อง และจดบันทึกผลการรักษา, 2. ตอบแบบสอบถามการรับบริการนวดรักษาทุกราย เก็บข้อมูลและสรุป, **ผลการรักษา** จากการนวดรักษาอาการโรคออฟฟิตซินโดรมโดยการ นวดสปา ร่วมกับ การนวดราชสำนักนี้ มีผลการรักษาอาการปวดผู้ป่วยจำนวน 13 รายดังนี้ อาการปวดตึงหายเป็นปกติ, 1.ประสิทธิผลการนวดรักษาด้วยนวดสปา ร่วมกับ การนวดแบบราชสำนัก อาการปวดตึงรบกวน เคืองขัด จำนวน 9 ราย ละ 3 ครั้ง , 2.ประสิทธิผลการนวดสปา ร่วมกับ การนวดแบบราชสำนัก อาการปวดมาก เคืองขัด ไม่มีความสุข มีผลต่อการปฏิบัติงาน จำนวน 4 รายๆ ละ 6 ครั้ง **สรุปผลการศึกษา** การนำวิธีนวดรักษาอาการโรคออฟฟิตซินโดรมโดยวิธีการนวดสปา ร่วมกับ การนวดแบบราชสำนัก ทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดตึงหายเป็นปกติ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ไม่มีอาการแทรกซ้อน จึงควรนำการนวดบำบัดวิธีนี้มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยในคลินิกแพทย์แผนไทยต่อไป



**ชื่อเรื่อง** ผลลัพธ์การตรวจเฝ้าระวังการจำหน่ายยาในร้านขายของชำ โดยอาศัยความ

ร่วมมือเจ้าหน้าที่รักษาความสงบประจำพื้นที่อำเภอสีอำนาจ

**ชื่อผู้ศึกษา** ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร นางพนิตย์ ทานะขันธุ์

**หน่วยงาน** โรงพยาบาลสีอำนาจ เบอร์โทร 090-2910286 **รูปแบบการนำเสนอ** โปสเตอร์ R2R

ในปีงบประมาณ 2561 อำเภอสีอำนาจมีร้านขายของชำ 238 ร้าน ได้รับการตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพที่จำหน่ายในร้านเป็นประจำปีละ 2 ครั้ง ปัญหาที่พบคือ การจำหน่ายผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน (ร้อยละ 19.3) และ ปัญหาการจำหน่ายยาผิด พรบ.ยา (ร้อยละ 81.3) แม้ได้มีแนวทางการพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการร้านขายของชำโดยสร้างความตระหนักและอบรมพัฒนาระดับให้เป็นร้านชำคุณภาพแต่ก็ยังพบการจำหน่ายยาอันตราย ยาชุด ภายหลังจากที่ได้รับการรับรอง ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ประกอบการร้านชำไม่ได้เกิดความตระหนักอย่างแท้จริง ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย และ พรบ. และต่อต้าน ชัดแจ้ง โต้เถียง เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขไม่ได้มีบทบาทในการจับกุม จึงเกิดแนวคิดที่จะพัฒนางานในเฝ้าระวังในปีงบประมาณ 2562 โดยอาศัยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่รักษาความสงบประจำพื้นที่อำเภอสีอำนาจ วัตถุประสงค์ ๑) เพื่อเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตรายในร้านขายของชำ ๒) เพื่อให้ผู้ประกอบการร้านขายของชำปฏิบัติตามกฎหมาย และ พรบ.ยา ขั้นตอนในการดำเนินการ ๑)เขียนแผนโครงการเฝ้าระวังการจำหน่ายยาอันตรายในร้านขายของชำ ๒)ประสานความร่วมมือ ประชุมวางแผนลงพื้นที่ระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและเจ้าหน้าที่รักษาความสงบ ๓) ออกตรวจเฝ้าระวังร้านขายของชำตามแผนที่วางไว้โดยไม่แจ้งผู้ประกอบการล่วงหน้า (Surprise visit) ครั้งที่ 1 ในเดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม ๒๕๖๑ เมื่อเจอการจำหน่ายยาผิด พรบ.ยา แจ้งให้คำแนะนำ ตักเตือน ลงบันทึก ๔) สรุปผลการดำเนินงานครั้งที่ 1 แจ้งผลต่อผู้บังคับบัญชา ๕) วางแผนการตรวจเฝ้าระวังครั้งที่ ๒ ออกตรวจเฝ้าระวังซ้ำใน เดือน มีนาคม - เม.ย. ๒๕๖๒ และสรุปผลการเนินการ เครื่องมือในการเก็บบันทึกข้อมูล ๑) แบบบันทึก คบส. 1 และ แบบบันทึก คบส.๒ ๒) กล้องถ่ายภาพ ๓) แบบฟอร์มการยึดอายัด ผลการดำเนินการพบว่าในการตรวจเฝ้าระวังในรอบที่ ๑ มีร้านขายของชำที่ทีมเข้าตรวจทั้งสิ้น 238 ร้าน พบมีการจำหน่ายยาผิด พรบ.ยา ๑๗๕ ร้าน (ร้อยละ ๗๓.๕๓) โดยเป็นยาอันตราย ยาปฏิชีวนะ ยาชุด ยาควบคุมพิเศษ รวม 1,063 รายการ ให้คำตักเตือนอธิบายความผิดตาม พรบ. โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทหาร และให้คำแนะนำในการปฏิบัติให้ถูกต้องโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แนะนำให้นำยาไปเปลี่ยนจากร้านที่ซื้อมาโดยให้จำหน่ายได้เฉพาะยาสามัญประจำบ้าน ลงบันทึกการให้คำแนะนำในแบบ คบส. ส่วนการตรวจเฝ้าระวังในรอบที่ ๒ จำนวน ๒๑๕ ร้าน พบการจำหน่ายยาผิด พรบ. ยา 24 ร้าน (ร้อยละ ๑๑.๑๖) เป็นยาปฏิชีวนะ ยาควบคุมพิเศษ ยาใช้เฉพาะที่ ทั้งหมด ๗๙ รายการ ไม่มีการจำหน่ายยาชุด เจ้าหน้าที่ตำรวจและทหารกล่าวตักเตือนอีกครั้งและลงบันทึกในแบบฟอร์ม คบส. เพื่อตรวจเฝ้าระวังซ้ำหากมีการทำผิดซ้ำอีกได้คาดโทษในการเปรียบเทียบปรับตามความผิด พรบ.ยา สรุป การเฝ้าระวังการจำหน่ายในชุมชนโดยอาศัยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง สามารถสร้างความตระหนักของผู้ประกอบการที่จะปฏิบัติตามกฎหมาย พรบ.ยา และ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามได้เป็นอย่างดี ซึ่งจากการตรวจเฝ้าระวังในรอบที่ 2 มีร้านขายของชำ 191 ร้าน (ร้อยละ 88.84) ไม่จำหน่ายยาอันตราย ผิดประเภท เป็นกลไกที่จะทำให้

ผู้ประกอบการเกิดความรับผิดชอบต่องสังคม ซึ่งจะทำให้ผู้บริโภคได้รับความปลอดภัย เป็นการสร้างแนวทาง ยา ปลอดภัยในชุมชน ตามแนวทางของนโยบาย RDU

อ้างอิง อารยา สิกุลแสน ปัจจัยในการจำหน่าย ยาชุด ยาสเตียรอยด์ในร้านค้าของชำร่วยตริบผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสือเผ่า ตำบลเสือเผ่า อำเภอยะขิง จังหวัด มหาสารคาม <http://mkho.moph.go.th/research2018/showdata2.php?id=110>

**ชื่อเรื่อง** การพัฒนารูปแบบการจัดการคู่ยา LASA DRUG ห้องจ่ายยานอก เพื่อลด Medication Error

**ชื่อผู้ศึกษา** นส.สลินทิพย์ ทองผา

นางศิริรักษ์ ติฉนรเศรษฐ์

นางสาวสุพัตรา ในพรมราช

นางพิไลพรรณ จันทประสาร

**หน่วยงาน** โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทร 097-3255507

**รูปแบบการนำเสนอ** โปสเตอร์ R2R

โรงพยาบาลลืออำนาจมีการจัดทำคู่ยาชื่อพ้อง มองคล้าย หลายความแรง (Look A Like Sound A Like : LASA) มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2558 - 2561 แต่ยังคงพบ Medication Error (ME) จาก LASA เป็น 0.10 , 0.21 , 0.18 และ 0.20 /1000 ใบสั่งยา ตามลำดับ จำเป็นต้องหาแนวทางการจัดการเพื่อลดความเสี่ยงที่เกิดขึ้น จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนางานให้เกิดความต่อเนื่อง โดยมีวัตถุประสงค์ 1)เพื่อจัดทำรายการยา LASA DRUG ๒)เพื่อลดความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากคู่ยาชื่อพ้อง มองคล้าย หลายความแรง (Look A Like Sound A Like : LASA) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้คือ ๑)ทบทวนรายการยาเดิม ปรับแก้ไข รายการยาที่เกิดความคลาดเคลื่อนที่มีสาเหตุมาจากคู่ยาชื่อพ้องมองคล้าย Look Alike Sound Alike Drugs ๒)จัดทำรายการยา ชื่อพ้องมองคล้าย Look Alike Sound Alike Drugs ที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา ก่อนจ่ายยา (Pre-dispensing error) และแจ้งบัญชีรายชื่อยาชื่อพ้องมองคล้าย Look Alike Sound Alike Drugs แก่เจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกรรม ๓)จัดทำป้ายเตือนระบบ ป้ายชื่อของรายการยา คู่เหมือน โดยใช้ Tall Man Letter ทั้งในระบบคอมพิวเตอร์ ( Program HOSxP ) ป้ายชื่อยาบนชั้นที่จัดเก็บ ให้ชัดเจน ๔)ดำเนินการเก็บข้อมูลและรายงานความคลาดเคลื่อนทางยา (Medication Error) เปรียบเทียบเป็นร้อยละของข้อมูล ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการจัดยา ก่อนจ่ายยา (Pre-dispensing error) หลังการสร้างระบบเตือน เครื่องมือในการเก็บบันทึกข้อมูล 1) แบบบันทึกข้อมูลความคลาดเคลื่อนทางยา ผลการดำเนินการพบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีการจัดทำคู่ยา LASA Drug รวม 44 คู่ โดยเป็น Look A Like 34 คู่ และ Sound A Like 10 คู่ และ อัตราความคลาดเคลื่อนทางยา ในกระบวนการจัดยา ก่อนจ่ายยา(Pre-dispensing error) ที่เกิดจากชื่อพ้องมองคล้าย Look Alike Sound Alike Drugs เป็น ร้อยละ ๐.๐๘ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดคือไม่เกิน ร้อยละ ๑.๕ ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา และพบว่าช่วงเวลาที่มีการเกิดความคลาดเคลื่อนจากการจัดยามากที่สุดคือช่วงเวลาชั่วโมงเร่งด่วน โดยปัจจัย

ที่มีทำให้เกิดความคลาดเคลื่อน ได้แก่ จำนวนผู้รับบริการ, จำนวนรายการยา, เวลา ซึ่งได้มีแผนในการลดความผิดพลาดในช่วงเวลาดังกล่าวโดยเรียกอัตรากำลังเสริมจากงานคลังและเพิ่มระบบการตรวจเช็คโดยใช้แนวทาง Triple Check ในการจัดยา

**ชื่อเรื่อง** ผลลัพธ์การพัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพตาม

เกณฑ์มาตรฐาน (สนย.) กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลลืออำนาจ

**ชื่อผู้ศึกษา** นางสาวกัญญารัตน์ กาญจนสิงห์ นางวิไลวรรณ สีสาม

**หน่วยงาน** โรงพยาบาลลืออำนาจ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

เบอร์โทร 090-2517474

**รูปแบบการนำเสนอ** โปสเตอร์ สาขา R2R

ในปีงบประมาณ 2559 มีการประเมินความสมบูรณ์เวชระเบียนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลืออำนาจ ตามมาตรฐานการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลในสถานพยาบาล 2559 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พบว่าคุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค ร้อยละ 62.04 คุณภาพการให้รหัส ICD10 ร้อยละ 6.94 ยังไม่อยู่ในระดับที่ดีตามเป้าหมายที่กำหนดไว้คือร้อยละ 80 ประเด็นที่เป็นปัญหามากที่สุดคือ การวินิจฉัย รองลงมาคือการตรวจร่างกาย เมื่อวิเคราะห์ตามรายละเอียดพบว่า 1.ไม่มีการวินิจฉัยแต่มีการให้รหัส ICD10 2.บันทึกการตรวจร่างกายไม่ครอบคลุมตามความจำเป็นของโรคที่มา ดังนั้นโรงพยาบาลลืออำนาจจึงได้มีการพัฒนาการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนการวินิจฉัยและการให้รหัส ICD10 ตามรูปแบบที่สนย. กำหนด โดยมี **วัตถุประสงค์** เพื่อพัฒนาระบบการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน (สนย.) กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลลืออำนาจ ซึ่งมี **ขั้นการตอนดำเนินการ** ดังนี้วางแผนโดยนำผลการตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกของปีงบประมาณ 2559 มาวิเคราะห์หาส่วนขาดว่ามีส่วนไหนบันทึกได้ไม่ครอบคลุม ไม่สมบูรณ์ตามเกณฑ์มาตรฐาน พบว่าประเด็นที่เป็นปัญหามากที่สุด การวินิจฉัย รองลงมาคือการตรวจร่างกาย เมื่อวิเคราะห์ตามรายละเอียดพบว่า 1.ไม่มีการวินิจฉัยแต่มีการให้รหัส ICD10 2.บันทึกการตรวจร่างกายไม่ครอบคลุมตามความ

จำเป็นของโรคที่มา ผู้ศึกษาจึงได้วางแผนดำเนินการพัฒนาการบันทึกเวชระเบียนโดย 1. ประชุมเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการบันทึกข้อมูล 2. กำหนดผู้รับผิดชอบของแต่ละแผนก/ฝ่าย 3. จัดทำคู่มือให้กับแผนก/ฝ่าย เรื่องการจัดการคุณภาพข้อมูลเวชระเบียน 4. สุ่มตัวอย่างเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการไม่น้อยกว่าร้อยละ 5 โดยแยกเป็นแผนก ER ,OPD ,PCU ,ทันตกรรม ,แพทย์แผนไทย ,กายภาพ 5. ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอก บันทึกและรวบรวมผลการตรวจสอบ 6. วิเคราะห์และรายงานผลให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบเพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไข

**สรุปผลการดำเนินงาน** จากผลการตรวจคุณภาพข้อมูลเวชระเบียนและการวินิจฉัยโรค ปีงบประมาณ 2560 พบว่าเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85.73 คุณภาพการให้รหัส ICD10 ร้อยละ 84.44 จากการศึกษาครั้งนี้มีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนให้มีความครบถ้วน สมบูรณ์ สามารถนำข้อมูลไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยการมีส่วนร่วมจากสหวิชาชีพและมีการติดตามและสะท้อนข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้การให้ความสำคัญของผู้บริหารและการให้ความร่วมมือของสหวิชาชีพโดยเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

เอกสารอ้างอิง สำนักงานหลักประกันสุขภาพ. คู่มือแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2557 ,คู่มือมาตรฐานการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลในสถานพยาบาล พ.ศ. 2557 สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

### การติดตามความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์โดยใช้ดัชนีชี้วัด

#### Performance Point Dashboard Designer

พรเพ็ญ ทาริงค์	ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ภคอร อนุศิลป์	ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข
วิทวัส แสงผล	ตำแหน่ง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

#### บทคัดย่อ

การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ โดยใช้ยุทธศาสตร์เป็นตัวขับเคลื่อนและมีตัวชี้วัดเป็นเครื่องมือในการประเมินผลตามเป้าประสงค์ของโรงพยาบาลและบอกความก้าวหน้าการบรรลุยุทธศาสตร์ ที่ผ่านมามีปัญหาในการติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เนื่องจากมีปัญหาแหล่งที่มาข้อมูลไม่ชัดเจน ข้อมูลไม่ถูกต้อง ทำให้ไม่สามารถประเมินผลได้ทันเหตุการณ์ ส่งผลให้การแก้ไขปัญหาตามตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุล่าช้า การบรรลุยุทธศาสตร์

ไม่เป็นไปตามเป้าหมาย ในปี 2558-2561 พบว่าการบรรลุยุทธศาสตร์ ร้อยละ 76.19, 81.40, 84.62 และ 87.88 (เป้าหมาย > 80%) ถึงแม้ผลงานจะมีแนวโน้มดีขึ้น แต่กระบวนการทำงานยังไม่มีระบบที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานง่ายขึ้น จึงได้พัฒนาระบบติดตามความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์โดยใช้ดัชนีชี้วัด Performance Point Dashboard Designer ขึ้น วัตถุประสงค์ 1) เพื่อสามารถรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ 2) เพื่อผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในระบบ Dashboard แนวทางการดำเนินงาน 1) ทบทวนกระบวนการทำงานที่ไม่ตอบสนองต่อผู้ปฏิบัติงานที่ผ่านมา 2) รวบรวมตัวชี้วัด 3) งานคอมพิวเตอร์สร้างดัชนีชี้วัดความก้าวหน้ายุทธศาสตร์โรงพยาบาลโดยใช้ Performance Point Dashboard Designer โดย link ข้อมูลเชื่อมกับรายงานที่มีแหล่งที่มาชัดเจน น่าเชื่อถือ สามารถประมวลผลอัตโนมัติ 4) ชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำวิธีการใช้งาน Performance Point Dashboard Designer 5) สรุปผลและรายงานความก้าวหน้าเพื่อปรับปรุงแก้ไข กลุ่มตัวอย่าง 1) ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลลืออำนาจ อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ ประจำปีงบประมาณ 2562 จำนวน 66 ตัวชี้วัดและ 2) ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด จำนวน 27 คน เครื่องมือ 1) แบบสำรวจความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน 2) การประมวลผลของระบบ Performance Point Dashboard Designer ของโรงพยาบาล การวิเคราะห์ข้อมูล หาค่าสถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า ระบบ Performance Point Dashboard สามารถใช้งานได้ร้อยละ 100 โดยในปีงบประมาณ 2562 (7ด.) การบรรลุตัวชี้วัดระดับโรงพยาบาลภาพรวมทั้ง 4 ยุทธศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 77.59 ซึ่งยุทธศาสตร์ที่ 2 ดำเนินการได้ดีที่สุด บรรลุร้อยละ 92.31 และส่วนยุทธศาสตร์ที่ 1 ดำเนินการได้น้อยที่สุด บรรลุร้อยละ 63.16 โดยรวมผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.38 ปัญหา/อุปสรรคยังพบว่าตัวชี้วัดบางตัวมีนิยามไม่ตรงกับฐานข้อมูลที่มีอยู่ ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลมาใช้ในระบบได้ ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ควรนำไปใช้ในการควบคุมกำกับตัวชี้วัดในระดับอำเภอ (คปสอ.) และขยายผลลงสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตรับผิดชอบต่อไป

คำสำคัญ : ตัวชี้วัด, ยุทธศาสตร์, Dashboard

### Papaya Latex Plaster (PLP) : พลาสเตอร์ยางมะละกอกำจัดหูด

ชื่อผู้ประดิษฐ์ ญญ.พิไลพรรณ จันทประสาร นางสาวอัจฉิมา มุ่งสิน นางจิรัชยาอร ไชโยธา

ชื่อผู้แนะนำ ญญ.พิไลพรรณ จันทประสาร ตำแหน่ง เกษีขกรชำนาญการพิเศษ

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทร 090-2910286

บทคัดย่อ

หูดเป็นโรคติดต่อทางผิวหนังที่เกิดจากเชื้อไวรัส (Human Papiloma Virus : HPV) โดยกระตุ้นเซลล์ที่ผิวหนังให้เกิดการหนาตัว และ แฉ่ง หูดมีหลายชนิดเกิดได้กับผิวหนังทุกส่วนและแพร่กระจายได้จากการสัมผัส ลักษณะของหูด เช่น หูดธรรมดา หูดผิวเรียบ หูดฝ่ามือฝ่าเท้า หูดติ่งเนื้อ การรักษาใช้วิธี จี้เย็น ผ่าตัด เลเซอร์ ทายาเช่น กรดซาลิซาลิก ซึ่งต้องใช้เวลาการรักษาเป็นเวลาหลายวันหรือหลายสัปดาห์ ผู้ป่วยมักมีอาการเจ็บและแสบมาก ผู้ป่วยหลายรายกลัวไม่ยอมมารักษาต่อเนื่อง ทำให้หูดแพร่กระจายตามร่างกาย จากปัญหาในการรักษา ดังกล่าวจึงเกิดแนวคิดที่จะนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาใช้โดยเดิมชาวบ้านจะใช้อย่างมะละกอกจาก้านใบมาทาบริเวณที่เป็นหูด ซึ่งในยางมะละกอกจะมีเอนไซม์ papain มีคุณสมบัติเป็นเอนไซม์ในกลุ่ม โปรตีเอส (protease) ซึ่งเป็น proteolytic enzyme จากหลักการดังกล่าวจึงสร้างนวัตกรรมพลาสติกกำจัดหูด เพื่อให้เกิดความสะดวกในการใช้ ในรูปแบบที่เหมาะสม เก็บรักษาได้ **วัตถุประสงค์** 1) เพื่อผลิตพลาสติกยางมะละกอกำจัดหูด 2) เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของพลาสติกยางมะละกอกในการกำจัดหูด ชนิด หูดธรรมดา **วัสดุอุปกรณ์** ๑) ยางมะละกอก จากผลดิบ ๒) ผ้าก๊อช ๓) แผ่นพลาสติกขนาดต่างๆ ๔) ไซริงค์ ๕) ขวดพลาสติก ๖) มีด ๗) หลอดหยดสาร 8) ปีกเกอร์ขนาดเล็ก **ขั้นตอนการดำเนินงาน** ๑) รับสมัครผู้ป่วยที่ต้องการรักษาโดยสมัครใจจำนวน 10 คน ชาย 5 คน หญิง ๕ คน 2) เก็บยางมะละกอกจากผลดิบบนต้น โดยทำความสะอาดผลมะละกอกด้วยน้ำ เช็ดให้แห้ง ใช้มีด กรีดผลมะละกอกโดยกรีดขึ้น ใช้ขวดพลาสติกกรองเก็บน้ำยางมะละกอก 3) ตัดก๊อชเป็นชิ้นเล็กๆ 2 ขนาดคือ 0.5 และ 1 เซนติเมตร นำก๊อชที่ตัดวางลงบนพลาสติก หยดน้ำยางมะละกอลงบนก๊อช 1 และ ๒ ซีซี 5) ทำการทดสอบ ประสิทธิภาพพลาสติก โดยเช็ดทำความสะอาดบริเวณที่เป็นหูดด้วยน้ำเกลือ รอให้ผิวแห้ง ติดพลาสติกยาง มะละกอบริเวณที่เป็นหูด นาน 2 ชั่วโมง และ แกะออก ทำต่อเนื่องทุกวันๆวันละ 1 ครั้ง ในเวลาเดิม **ผล การศึกษาพบว่า** 1) พลาสติกที่ผลิตมี ๒ ชนิด คือ PLP-0.5 ,PLP-1 ซึ่งเลือกใช้ตามขนาดหูด ๒) PLP สามารถใช้ กำจัดหูดได้ เมื่อใช้ติดบริเวณที่เป็นหูดนาน 2 ชั่วโมง ในเวลาเดิม ในวันที่ ๒ หรือ ๓ บริเวณที่เป็นหูดจะมีรอยแดง หากเป็นหูดขนาดเล็กไม่เกิน 0.5 เซนติเมตร หูดจะหลุดออกมาได้ในวันที่ ๔-๕ หากเป็นหูดขนาดใหญ่มากกว่า 0.๕ เซนติเมตร ขึ้นไปจะใช้เวลานาน 7-12 วัน อาจมีอาการคันเล็กน้อยในผู้ป่วยบางราย เกิดอาการข้างเคียงน้อย ผู้ป่วยพึงพอใจและไม่กลัว **สรุปผลการศึกษา** การผลิตพลาสติก PLP สามารถผลิตได้จากพลาสติกดีดผลและ ก๊อชที่มีในโรงพยาบาลและพัฒนาให้มีความติดทนได้โดยเลือกใช้พลาสติกดีดผลที่มีขายในท้องตลาด พลา สเตอร์ PLP สามารถกำจัดหูดได้ดีทั้งในหญิงและชาย **ข้อเสนอแนะในการศึกษา** 1) ผู้ป่วยบางรายระคายเคืองและมี อาการคันบริเวณหูดที่ติดพลาสติก ไม่มีอาการแสบร้อนเหมือนการใช้ซาลิซาลิกในการรักษา 2) การเลือก ชนิดพลาสติกเพื่อนำมาใช้ควรเป็นพลาสติกที่มีการยึดเกาะกับผิวที่ดีเพราะยางมะละกอลื่น 3) ยางมะละกอก เกิดการเนาหมื่นได้ง่ายต้องเก็บในตู้เย็นอุณหภูมิ 2 – 8 องศาเซลเซียส 4) หลังกำจัดหูดบริเวณผิวหนังที่กำจัดหูด ออกจะแห้งควรใช้โลชั่น หรือ เจลทาเพิ่มความชุ่มชื้น 5) Papaya Latex Plaster สามารถเก็บในตู้เย็นได้นาน 1 เดือน

เอกสารอ้างอิง <http://www.foodnetworksolution.com/wiki/word/1081/papain>

**ชื่อเรื่อง** การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ที่มา

ด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการ Re-admit ใน 28 วัน โรงพยาบาลลืออำนาจ  
**ชื่อผู้วิจัย** กนกวรรณ ผิวทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
 และทีมนำทางคลินิก  
**หน่วยงาน** โรงพยาบาลลืออำนาจ โทรศัพท์มือถือ 065-6696322  
**รูปแบบการนำเสนอ** โปสเตอร์ **สาขา** ด้านคลินิก

โรงพยาบาลลืออำนาจ เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นกลุ่มโรคสำคัญที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้นทุกปี จากข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง COPD ที่มารับบริการปี 2559-2560 พบว่ามีจำนวน 73 และ 77 คนตามลำดับ มีอัตราการ Re-admit ด้วย Exacerbation คิดเป็น 15.06% และ 16.88% จากปัญหาดังกล่าวจึงเกิดแนวคิดในพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในคลินิก โดยภาคีมีส่วนร่วม วัดผลก่อนและหลังกลุ่มเดียว วัดดูประสงค์ 1) เพื่อทดสอบผลของรูปแบบของการพัฒนา 2) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลลืออำนาจ โดยมีขอบเขตการศึกษา คืออัตราการ Re-admit ใน 28 วัน ด้วย acute exacerbation ในผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง COPD ของโรงพยาบาลลืออำนาจ วิธีการดำเนินงานดังนี้ 1) พัฒนาระบบการรักษาให้ได้มาตรฐาน โดยจัดทำแนวทางการดูแลการรักษาผู้ป่วย COPD ตาม CPG และปรับให้ใช้ได้กับบริบทของโรงพยาบาล 2) จัดตั้ง clinic COPD ทุกวันอังคาร โดยพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย COPD มีทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมดูแลตรวจสอบเทคนิคการพ่นยาที่ถูกวิธี โดยเภสัชกร มีนักกายภาพบำบัดสอนการฝึกการหายใจ Breathing exercise การออกกำลังกาย ประเมินสมรรถภาพปอด ด้วย MMRC, CAT ,6 Minute walk จัดทำแผนจำหน่ายผู้ป่วย COPD ปรับปรุงกระบวนการทำ Discharge plan 3) การเสริมพลังให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองได้ โดยมีแนวทางในการให้ความรู้ เรื่องโรค ยา วิธีการศึกษา 1. เก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง COPD ที่มารับการรักษาเป็นประจำกับทางโรงพยาบาลลืออำนาจ 2. อัตราการ Re-admit ใน 28 วัน ด้วย acute exacerbation ในผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง ทำการศึกษาช่วงเดือนมกราคม – มีนาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของตนเองด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอัตราการ Re-admit ก่อนและหลัง โดยใช้สถิติ Paired –sample T test ผลการพัฒนาพบว่า ก่อนพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราการ re-admit ด้วย acute exacerbation คิดเป็นร้อยละ 16.88 หลังมีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พบว่า อัตราการ re-admit ด้วย acute exacerbation ลดลง คิดเป็นร้อยละ 10.38 ซึ่งผลจากการวิเคราะห์พบว่า การวินิจฉัยยังไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยบางส่วนยังขาดความตระหนักในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จากการสูบบุหรี่ และการรับยาไม่ต่อเนื่อง แผนการพัฒนาต่อเนื่องและข้อเสนอแนะ 1. จัดระบบให้มีผู้ดูแลในโรค COPD กลุ่มที่มีประวัติ Exacerbation กลุ่มใช้เครื่องพ่นยาที่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องดูแลใกล้ชิด ให้ความรู้แก่ Care giver 2. พัฒนาศูนย์เลิกบุหรี่ เพื่อให้ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ได้รับการส่งเข้ารับการรักษาเรื่องเลิกบุหรี่ทุกราย 3. พัฒนาตัวชี้วัด เพื่อให้สามารถวัดกระบวนการดูแลผู้ป่วยได้ เช่น อัตราการใช้ยาสูดพ่นถูกต้อง อัตราผู้เลิกบุหรี่สำเร็จ

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมระยะ 3-4 ในโรงพยาบาลลืออำนาจ		
ผู้วิจัย	จิราพร เทศภูมิ	ตำแหน่ง เกษีกรปฏิบัติการ	
	พิไลพรรณ จันทะประสาร	ตำแหน่ง เกษีกรชำนาญการพิเศษ	
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ	เบอร์โทรศัพท์มือถือ	099-4674382
รูปแบบนำเสนอ	โปสเตอร์	สาขา	คลินิก

โรงพยาบาลลืออำนาจมีผู้ป่วยโรคไตที่มารับบริการที่คลินิกไตเสื่อม ในปี 2560 จำนวน 118 คน พบปัญหา การส่งต่อข้อมูลและการติดตามผลการรักษา เนื่องจากยังไม่มีสมุดประจำตัวผู้ป่วยไตเสื่อมเรื้อรังใช้ในโรงพยาบาล ประกอบกับผู้ป่วยในคลินิกไตเสื่อมยังขาดความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนางาน วัตถุประสงค์การศึกษา 1) เพื่อพัฒนาสมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง 2) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไตเสื่อมและเปรียบเทียบประสิทธิผลการชะลอไตเสื่อมก่อนและหลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย 3) เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ระยะเวลาในการศึกษา กุมภาพันธ์-เมษายน 2561 วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action research) ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเสื่อมเรื้อรังระยะที่ 3b-4 ในโรงพยาบาลลืออำนาจ ที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์คัดเข้าและมาตามนัดในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 เก็บข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มีผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด 32 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษา และข้อมูลส่วนที่เป็นผลห้องปฏิบัติการ (Baseline) จากโปรแกรม HosXp ก่อนการศึกษาให้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบความรู้ (Pre-test) จำนวน 10 ข้อ จากนั้นให้ความรู้โดยทีมสหวิชาชีพคือ เกษีกร พยาบาล และโภชนากร นาน 60 นาที และเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาตามปกติ และมาตามนัดตามที่กำหนด การเก็บข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการศึกษา ผู้ป่วยจะถูกเจาะเลือดเพื่อติดตามผล พร้อมทำแบบทดสอบความรู้ (Post-test) และแบบทดสอบการวัดระดับความพึงพอใจ การวิเคราะห์ผล ใช้สถิติ pair t-test (ข้อมูลกระจายตัวปกติ) และ wilcoxon signed rank test (ข้อมูลกระจายไม่ตัวปกติ) ผลการศึกษา พบว่าสมุดประจำตัวผู้ป่วยไตเสื่อมเรื้อรังจะรวบรวมข้อมูลการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย ความรู้ในด้านโรค เป้าหมายการรักษาที่สำคัญ ยาที่ใช้รักษา โภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไตเสื่อมก่อนและหลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง พบว่า หลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยมีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $4.10 \pm 1.447$  และ  $7.80 \pm 1.196$  คะแนนตามลำดับ,  $P < 0.001$ ) ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการชะลอไตเสื่อมก่อนและหลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง พบว่าหลังใช้สมุดประจำตัว Upper blood pressure มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $132.60 \pm 11.177$  และ  $122.40 \pm 9.292$  mmHg ตามลำดับ,  $P < 0.001$ ) และ Fasting plasma glucose มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกัน ( $154.16 \pm 40.541$  และ  $131.64 \pm 17.692$  mg/dl ตามลำดับ,  $P = 0.015$ ) ส่วนผลห้องปฏิบัติการอื่น ๆ ได้แก่ Lower blood pressure, Serum creatinine, eGFR และ HbA1C ไม่มีความแตกต่างกัน ผลการประเมิน



ความพึงพอใจพบว่ามีค่ามากที่สุดในการการนำไปใช้ประโยชน์และด้านเนื้อหา รูปแบบการนำเสนอสรุป: สมุดประจำตัวที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มความรู้ความเข้าใจในโรคไตเสื่อมและช่วยชะลอไตเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะนำมาใช้อย่างเป็นทางการในคลินิกโรคไตเสื่อมโรงพยาบาลสืออำนาจ ข้อเสนอแนะ ควรมีการทบทวนความรู้แก่ผู้ป่วยและติดตามผลการชะลอไตเสื่อมอย่างต่อเนื่อง

## ผลงานวิชาการดีเด่นระดับจังหวัดปี 2561 และการนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์

### ประเภทการนำไปใช้ประโยชน์

**ข้อที่ 1 เชิงเศรษฐกิจและพาณิชย์** ได้แก่ ได้รับหนังสือหรือหลักฐาน แสดงความสนใจเพื่อเจรจาธุรกิจ มีการซื้อขายเทคโนโลยีระหว่างนักวิจัยและผู้นำไปใช้ประโยชน์ การจดลิขสิทธิ์ของผลิตภัณฑ์จากผลงานวิจัย

**ข้อที่ 2 เชิงวิชาการ** ได้แก่ การปรับแนวทางเวชปฏิบัติ การอ้างอิงผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศและหรือระดับนานาชาติ

**ข้อที่ 3 เชิงนโยบาย** หมายถึง จำนวนผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพที่นำไปประกอบการตัดสินใจในการบริหารและการกำเป็นนโยบายมาตรการ แนวทางสำคัญในการพัฒนาส่งเสริม รักษา ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีหลักฐานแสดงประกอบการนำไปใช้ เช่น รายงานการประชุม แนวทางการปฏิบัติ

**ข้อที่ 4 เชิงการพัฒนาสังคมและชุมชน** โดยการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่ได้จากงานวิจัยในกฎหมายที่กำหนด เช่น อบรม คู่มือ แผ่นพับ โปสเตอร์ เว็บไซต์ฯ การดำเนินงานพัฒนาวิชาการทุกเรื่อง ได้มีการเผยแพร่ใน Website ของโรงพยาบาลลืออำนาจ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภท การ นำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง

1	การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมระยะ 3-4 ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นำสมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรังระยะ 3-4 มาใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสารระหว่างสหวิชาชีพและผู้ป่วยในคลินิกโรคไตเสื่อมเรื้อรังโรงพยาบาลลืออำนาจ	4	นางสาว จิราพร เทศภูมิ นางไพไลพรรณ จันทะ ประसार	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง

2	การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	แนวทางการรักษาที่ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้นำมาใช้จริงระหว่างหน่วยงานกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทยและเผยแพร่ผลงานวิจัยผ่านโปสเตอร์ในงานแสดงผลงานวิชาการทางสาธารณสุขต่างๆ เช่น งานประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ 10 และงานประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ หลังจากการทดลองใช้แนวทางการรักษาทางหน่วยงานได้เรียนรู้ปัญหาอื่นที่เกิดขึ้น จึงได้มีการปรับปรุงแก้ไขแนวทางการส่งต่อการรักษาผู้ป่วยเพิ่มเติม เพื่อป้องกันความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อน/อาการไม่พึงประสงค์จากการรักษา	4	น.ส.ปวีณา สलगสิงห์ นางสาวทับทิม เสาศิริ นางพิไลพรรณ จันทประสาร	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
3	การศึกษาข้อมูลเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้นเองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	จากผลการศึกษาโดยใช้โปรแกรม Biogram พบว่าเชื้อก่อโรคที่สำคัญในโรงพยาบาลลืออำนาจ ได้แก่ เชื้อ Klebsiella spp. Escherichia coli, Acinetobacter spp , Enterobacter spp. ,Pseudomonas aeruginosa 5. Enterobacter spp. และเชื้อดื้อยาที่สำคัญ เช่น E.coli (ESBL+) พบใน Urine และ Sputum มากที่สุด เป็นต้น ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำไปเป็นข้อมูลกับงาน IC และข้อมูลในทางคลินิกที่แพทย์จะใช้วางแผนในการให้ยากับ	4	นางชนิดา สีวะกุล นางสุมาลี ตระนุมาตร นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางรจนา นาท้าว	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภท การ นำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
4	ผลของการใช้ MEWS ในการดูแล ต่อเนื่องของจุดคัดกรองผู้ป่วยและงาน อุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลลืออำนาจ	ทีมนำทางคลินิกนำไปใช้ในการประเมินผู้ป่วยทุกจุด บริการ และเชื่อมต่อกับ การประเมินผู้ป่วยกลุ่ม sepsis ซึ่งทุกจุดทางคลินิกสามารถนำไปใช้ได้จริง และ ทีมทางคลินิกเล็งเห็นประโยชน์จากการใช้ MEWS สื่อสาร เพื่อการรักษาผู้ป่วย	4	น.ส.สุรภา ทาระสาร	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
5	ผลลัพธ์ของพัฒนาแนวทางการดูแล ผู้ป่วย sepsis ที่มารับบริการใน โรงพยาบาลลืออำนาจ	นำผลการวิจัยไปเผยแพร่ในทีม PCT เพื่อสร้างความ มั่นใจให้กับสหวิชาชีพในการนำแนวทางพัฒนา ดังกล่าวไปใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรค sepsis ตั้งแต่ขั้นตอนการคัดกรองที่จุดคัดกรอง การซักประวัติ ที่จุดซักประวัติ การวินิจฉัยโรคโดยแพทย์ การรักษา เบื้องต้นที่แผนกฉุกเฉิน และการรักษาต่อเนื่องที่แผนก ผู้ป่วยใน ตลอดจนการนำไปใช้ในการคัดกรองที่ รพ. สต.ทุกแห่งได้	4	นางศรีสุดา พ่วงพงษ์	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภท การ นำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
6	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรค หอบหืดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ที่มา ด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตรา การRe-admit ใน 28 วัน โรงพยาบาล ลืออำนาจ	<p><b>การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย</b> กระบวนการ เพื่อให้ได้คุณภาพ การวางแผนและการดูแลผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พัฒนาระบบการรักษา ให้ได้มาตรฐาน โดย จัดทำแนวทางการดูแลการรักษาผู้ป่วย COPD ตาม CPGและปรับให้ใช้ได้กับบริบทของโรงพยาบาล</li> <li>- จัดตั้ง clinic COPD ทุกวันอังคาร โดย พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยCOPD มีทีมสหสาขา วิชาชีพ ร่วมดูแล เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และปรับ พฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มที่มีปัญหาในการดูแล ให้ญาติมี ส่วนร่วมในกลุ่มที่มีประวัติ Exacerbation ตรวจสอบ เทคนิคการพ่นยาที่ถูกต้อง โดยเภสัชกร มีนิก</li> </ul>	4	นางกนกวรรณ ผิวทอง	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>

		<p>กายภาพบำบัดสอนการฝึกการหายใจ Breathing exercise การออกกำลังกาย ประเมินสมรรถภาพปอด ด้วย MMRC, CAT ,6 Minute walk</p> <p>- จัดทำแผนจำหน่าย</p> <p>ผู้ป่วย COPD ปรับปรุง</p> <p>กระบวนการทำ Discharge plan การให้ข้อมูลและการเสริมพลังแก่ผู้ป่วย</p> <p>- เสริมพลังให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถ</p>			
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
		<p>ดูแลตนเองได้ โดยมีแนวทางในการให้ความรู้ เรื่องโรคยา วิธีขับเสมหะอย่างถูกต้อง Breathing Exercise</p> <p>- การจัดทำแผ่นพับการดูแลตนเอง ของผู้ป่วย COPD พัฒนาศูนย์คลินิกเล็กบุหรี เพื่อให้ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ได้รับการส่งเข้ารับการรักษาเรื่องเล็กบุหรีทุกราย พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย COPD โดยอบรมความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ</p>			
7	การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของ	เพื่อใช้ในการวางแผนการรักษาผู้ป่วย ในคลินิก NCD	4	นางสุมาลี ตะนุมาต	<a href="http://www.lueamnat">http://www.lueamnat</a>

	ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ระดับ HbA1c ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ	สามารถแบ่งกลุ่มผู้ป่วยออกได้เป็น 2 กลุ่ม แยกเป็นกลุ่มที่ระดับ HbA1c $\leq 7\%$ , $> 7\%$ มีการให้ความรู้ในด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และกำกับติดตามระดับ HbA1c ทุก 6 เดือน			<a href="http://hospital.go.th/archives/838">hospital.go.th/archives/838</a>
8	The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	นำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย(ข้อที่3) มีตำรับเจลสมุนไพรประคบเย็นไว้ใช้ในโรงพยาบาล เกิดการพัฒนาทางด้านรักษา ป้องกัน ฟันฟูสภาพปัญหาของผู้ป่วย และนำเจลจากสมุนไพรที่ได้ไปให้บริการผู้ป่วยที่เกิดแผลฟกช้ำ ทำให้แผลฟกช้ำของผู้ป่วยหายเร็วขึ้น และลดความเจ็บปวดจากแผลฟกช้ำของผู้ป่วยลงได้ แนะนำผู้ป่วยทำไว้ใช้ได้ด้วยตนเอง	4	ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร นางสาวทับทิม เสาศิริ นางสาวอัจฉิมา มุ่งสิน	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
9	ตารางกำหนดโปรตีนในผู้ป่วยโรคไต	ผู้รับเหมาประกอบอาหารและผู้ป่วยไตเสื่อมระยะ3-5 สามารถวางโปรตีนให้เหมาะสมกับความต้องการของตนเองได้ตามที่กำหนดไว้อย่างถูกต้อง	4	ภก.พิไลพรรณ จันทประสาร นางวิลาวัลย์ มหาไชย	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
10	การชะลอไตเสื่อมด้วยช้อนมหัศจรรย์	ผู้รับเหมาประกอบอาหารและผู้ป่วยไตเสื่อมระยะ3-5	4	นางวิลาวัลย์ มหาไชย	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>



	ในกลุ่มผู้ป่วย CKD ระยะที่ 4 ขึ้นไป	สามารถตรวจปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุชนิดต่างให้เหมาะสมกับความต้องการของตนเองในแต่ละวันได้ตามที่กำหนดไว้อย่างถูกต้อง		ภก.พิไลพรรณ จันทประสาร	hospital.go.th/archive s/838
11	การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้มารับบริการอดบุหรี่ โดยใช้ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมโรงพยาบาลลืออำนาจ	นำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย (ข้อที่ 3) จากข้อมูลการศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรค SMA ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบประคับประคอง ทำให้ญาติทราบแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการวางแผนการดูแล ญาติเกิดความพึงพอใจ ไม่ทุกข์ใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยสุขสบาย สามารถมีชีวิตรอยู่ได้ นานกว่าเดิม และนำแนวทางการดูแลฟื้นฟูมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยรายที่มีความคล้ายคลึงกันในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ	4	น.ส.สุกษมา เพียรหานางจุฬาลักษณ์ พลชนะ	http://www.lueamnat hospital.go.th/archive s/838
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภท การ นำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
12	กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยระยะ	นำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย(ข้อที่3) จากข้อมูล	4	นางสาวอัจฉิมา มุ่งสิน	http://www.lueamnat

	<p>สุดท้ายแบบประคับประคองในโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง(Spinal muscular atrophy : SMA) ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย</p>	<p>การศึกษาการดูแลผู้ป่วยโรค SMA ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบประคับประคอง ทำให้ญาติทราบแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการวางแผนการดูแล ญาติเกิดความพึงพอใจไม่ทุกข้อใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยสุขสบาย สามารถมีชีวิตอยู่ได้ นานกว่าเดิม และนำแนวทางการดูแลฟื้นฟูมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยรายที่มีความคล้ายคลึงกันในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ</p>		<p>นางสาวทับทิม เสาศิริ ภก.พิไลพรรณ จันท ประสาร</p>	<p>hospital.go.th/archive s/838</p>
13	<p>ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายเงินตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม(Diagnosis Related Groups) โรงพยาบาล ลืออำนาจ</p>	<p>เพื่อตอบสนองนโยบายและตามตัวชี้วัดของงานประกันสุขภาพ เรื่องคุณภาพ การส่งข้อมูลทันเวลา ถูกต้อง ครบถ้วน</p> <p><b><u>ประโยชน์ที่ได้รับ</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ได้รับเงินจัดสรรกรณีผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจากการส่งเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์สาธารณสุขครบถ้วนทันเวลา</li> <li>2.ค่าCMIเพิ่มขึ้นผ่านมาตรฐานระดับประเทศ(0.6)</li> <li>3. เกิดการพัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่องโดยการแก้ไขปัญหาระบบไหลเวียนเวชระเบียนในแต่ละจุดที่แตกต่างกันออกไปโดยการมีส่วนร่วมจากสาขาชีพ</li> <li>4. บุคลากรเกิดความรู้สึกดีภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งขององค์กรในเรื่องการเรียกเก็บชดเชยค่าบริการสาธารณสุขได้ตามสิทธิที่ควรจะได้รับอย่างครบถ้วน</li> </ol>	4	<p>น.ส.กัญญาภัค กาญจน สิงห์</p>	<p>http://www.lueamnat hospital.go.th/archive s/838</p>

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภท การ นำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
		จากการศึกษาครั้งนี้มีการแก้ไขปัญหาระบบไหลเวียน เวชระเบียนแต่ละจุดที่แตกต่างกันออกไปโดยการมี ส่วนร่วมจากสาขาวิชาชีพและมีการติดตามและสะท้อน ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้การให้ความสำคัญ ของผู้บริหารและสาขาวิชาชีพโดยเฉพาะแพทย์ เป็นสิ่ง สำคัญที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด			
14	ปัญหาการยืมเงินตรงราชการ	ขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน ทำให้ 1. ผู้ยืม ส่งใบยืมตามเวลาที่กำหนด 2. จนท.การเงินจ่ายเงินได้ทันตามเวลาไม่ผิดพลาด 3. ผู้ยืม ส่งหลักฐานคืนยืมครบถ้วนและทันตามกำหนด ระยะเวลา 4. ใบยืมไม่มีค้างเกินกำหนด ผลงานปี 2562 ใบยืม.15 ฉบับ ได้เงินครบทันเวลา 15 ฉบับ ส่งคืนเงินยืม 10 ฉบับ ส่งทันเวลา 10 ฉบับ ใบยืมเกินกำหนด ไม่มี ข้อมูล ณ 28 กุมภาพันธ์ 2562	4	นางสาวฐิตินันท์ เคนศรี นางนันทิยา เอื้อทาน	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภท การ นำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
15	ก้าวแรกของโรงพยาบาล สื่ออำนาจ สู่วิทยาพยาบาลอาหาร ปลอดภัย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ได้นำแนวทางที่ได้ร่วมกันไปใช้ในการกำหนดนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย</li> <li>2. มีการกำหนดเมนูอาหารของผู้ป่วยล่วงหน้า 3 เดือน ทำให้วางแผนในการจัดสรรวัตถุดิบได้ในราคาไม่แพง</li> <li>3. มีการดำเนินการตลาดนัดสีเขียวในโรงพยาบาลทุกวันพุธ ทำให้เจ้าหน้าที่และผู้มารับบริการได้ซื้อสินค้าที่ปลอดภัย ราคาไม่แพง</li> <li>4. ผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลได้รับอาหารที่ปลอดภัย ได้รับความรู้ในการเลือกรับประทานอาหารเมื่อกลับบ้าน</li> <li>5. แม่ครัวผู้ปรุงมีสุขลักษณะที่ดี</li> <li>6. ครัวโรงพยาบาลมีสุขาภิบาลที่ดี</li> </ol>	4	น.ส.ประภัสรา บุญทวี ภญ.พิไลพรรณ จันท ประสาร นางพินิตย์ ทานะพันธ์ นางสาววิลาวัลย์ มหาไชย	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
16	ผลลัพธ์โครงการโรงพยาบาลที่ใส่ใจ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีระบบการกำกับติดตามทำให้ผู้ป่วยได้รับยาที่</li> </ol>	4	ภก.พงษ์พิทักษ์ มิกทา	<a href="http://www.lueamnat">http://www.lueamnat</a>

	อย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลลืออำนาจ	เหมาะสม ตามเกณฑ์ที่กำหนด 2. ลดความเสี่ยงจากการใช้ยาไม่เหมาะสมในผู้ป่วยโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรังที่มารับบริการ 3. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะดื้อยา 4. มูลค่าการใช้ยาในโรคติดเชื้อลดลง		ภก.จิราพร เทศภูมิ ภก.พนัญชนันท์ ฝิวบาง ภก.ศิริพรรณ คุณมี ภก.พิไลพรรณ จันทประสาร	hospital.go.th/archives/838
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
17	ผลลัพธ์การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดยหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจ	1. ได้พัฒนาแนวทางในการจัดการคลังเวชภัณฑ์แบบใหม่ โดยใช้ระบบสารสนเทศคอมพิวเตอร์ 2. นำระบบการจัดการคลังแบบใหม่ไปใช้ ไม่พบยาหมดอายุ มูลค่าคงคลังลดลง safety stock ไม่เกิน1.5 เดือน 3. สามารถตรวจสอบคงคลังของหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านระบบออนไลน์ได้ 4. ไม่มียาขาดคลัง	4	นายพงษ์พิทักษ์ มิกทานายชวลิต มหาไชย นางสาวสุพัตรา ไนพรมราช นางพินิตย์ ทานะพันธ์ นางสาวลลิตทิพย์ ทองผา	http://www.lueamnat hospital.go.th/archives/838
18	ทำโครงการอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ	มีระบบการทำงานที่สามารถรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานได้เป็นปัจจุบันและลดระยะเวลาในการ	4	นางพรเพ็ญ ทาริงค์ นางภคอร ฐนุศิลป์	http://www.lueamnat hospital.go.th/archives

		ทำงาน ช่วยควบคุม กำกับการปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์นำมาใช้ประกอบการสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายและตัวชี้วัดที่สำคัญ ส่งผลให้ผลงานบรรลุเร็วขึ้น เช่นการ Ranking ระดับจังหวัด อำเภอถืออำนาจมีผลงานในระดับดีเด่น เป็นอันดับที่ 1 ของจังหวัด ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา การเขียนโครงการควรระบุระยะเวลาการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถควบคุม กำกับติดตามให้สามารถดำเนินการได้ทันตามเวลาที่กำหนด			s/838
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
19	การพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล	จากการพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล โดยนำไปใช้ประโยชน์ ซึ่งได้ใช้เครื่องคอมพิวเตอร์มาช่วย ที่มีประสิทธิภาพในการทำงานสูง ในการรันโปรแกรมประยุกต์เพื่อการใช้งานให้บริการที่ หลากหลาย พร้อมทั้งการเพิ่มความสะดวกในการบำรุงรักษาของผู้ดูแลระบบและยังช่วยประหยัดการใช้พลังงานในโรงพยาบาลอีกด้วย	4	นางรจนา นาท้าว	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/s/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/s/838</a>

		นอกจาก นั้นได้ทำการแยกโปรแกรมประยุกต์เพื่อการบริการออกจากกันในลักษณะหนึ่งเครื่องคอมพิวเตอร์หนึ่งการบริการยังเป็นผลให้เครื่องบริการเหล่านี้มีความปลอดภัยที่สูงขึ้นกว่าการที่จะใช้การบริการที่หลากหลาย และรันอยู่บนเครื่องให้บริการจริงเพียงเครื่องเดียว			
20	ผลลัพธ์โครงการพัฒนาคลังยาออนไลน์โดยใช้โปรแกรม INVS	สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับระบบอินเทอร์เน็ตออนไลน์ โดยทางโรงพยาบาลจะสร้างระบบแม่ข่ายเป็นเครื่องคอมพิวเตอร์หลักหรือเครื่องเซิร์ฟเวอร์โดยใช้โปรแกรม INVS เป็นระบบปฏิบัติการ ให้ รพสต.ที่เข้าร่วมเป็นลูกข่าย โดยนำโปรแกรม INVS ไปติดตั้งในคอมพิวเตอร์ของทาง รพสต. และเชื่อมต่อการทำงานผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต ทั้งนี้ขอเพียงผู้ปฏิบัติงานมีเครื่องคอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ตได้ไม่ว่าจะอยู่ที่ใดก็สามารถปฏิบัติงานได้	4	นายชวลิต มหาไชย นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางพินิตย์ ทานะพันธ์ นางสาวลลิตินทิพย์ ทองผา	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>
ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
21	กรณีศึกษาการนวดกระตุ้นลดอาการท้องผูกในผู้ป่วยติดเตียงตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	นำไปใช้ประโยชน์ในเชิงนโยบาย(ข้อที่3) จากข้อมูลรายงานผลการศึกษาวิจัยนำมาใช้เป็นแนวทางในการรักษาผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะท้องผูกในชุมชน	4	ทับทวย เสาศิริ อัจจิมา มุ่งสิน พีไลพรรณ จันทประสาร	<a href="http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838">http://www.lueamnat-hospital.go.th/archives/838</a>

		ร่วมกับสาขาชีพ และสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาวิจัยไปคิดค้นและพัฒนาต่อยอดงานวิจัยเกิดเป็นองค์ความรู้ใหม่นำไปสู่การพัฒนาเป็นแนวทางเวชปฏิบัติการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะท้องผูกได้			
--	--	---	--	--	--



