

ผลงานวิชาการ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑



โรงพยาบาลสื่ออำนาจ

อำเภอสื่ออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ

โทร. ๐๔๕-๕๔๗๒๑๖ , ๐๔๕-๕๔๗๒๕๐

คำนำ

เอกสารผลงานวิชาการ โรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อรวบรวมผลงานวิชาการของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลลืออำนาจ ส่วนที่ได้มีการนำเสนอผลงานในระดับต่างๆ อาทิ ระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาคและระดับประเทศและเป็นการสรุปรวบรวมบทความของผลงานวิชาการรายปี เนื้อหาของเอกสารประกอบด้วย

๑. สรุปผลงานวิชาการของโรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑
๒. บทความของผลงานวิชาการ ปี ๒๕๖๑
๓. ผลงานวิชาการดีเด่นระดับจังหวัดปี ๒๕๖๐ และการนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ศึกษาค้นคว้าอยู่บ้าง หากมีข้อเสนอแนะ ข้อบกพร่องที่จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา กรุณาแจ้งให้คณะกรรมการทราบ เพื่อแก้ไขปรับปรุงในโอกาสต่อไป จักเป็นพระคุณยิ่ง

คณะกรรมการพัฒนาวิชาการ
กรกฎาคม ๒๕๖๑



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
สรุปผลงานวิชาการของโรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐	๑
๑. การศึกษาข้อมูลเบื้องต้นยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้น เองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	๑
๒. ผลของการปรับใช้ MEWS ในการดูแลต่อเนื่องระหว่างจุดคัดกรองผู้ป่วยและงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลลืออำนาจ	๓
๓. ผลลัพธ์ของพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis ที่มารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ	๕
๔. การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	๗
๕. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง (COPD) ที่มาด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการ Re-admit ใน ๒๘ วัน โรงพยาบาลลืออำนาจ	๙
๖. การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อม ระยะ ๓-๔ ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	๑๑
๗. การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยใช้ระดับ HbA๑c ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ – มีนาคม ๒๕๖๑	๑๒
๘. การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้มารับบริการอดบุหรี่ โดยใช้ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วม โรงพยาบาลลืออำนาจ	๑๓
๙. กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Spinal muscular atrophy : SMA) ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	
๑๐. ผลลัพธ์การพัฒนาระบบการขอเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในระบบ Diagnosis Related Groups : DRG โรงพยาบาลลืออำนาจ	
๑๑. ผลของการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาการยืมเงินทดรองราชการที่ได้ไม่ทันตามกำหนด	
๑๒. ก้าวแรกของโรงพยาบาลลืออำนาจ สู่วิทยาศาสตร์อาหารปลอดภัย	
๑๓. ผลลัพธ์โครงการโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผลโรงพยาบาลลืออำนาจ	
๑๔. ผลลัพธ์การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดยหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจ	
๑๕. ทำโครงการอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ	
๑๖. การพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล	
๑๗. The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	

เรื่อง

หน้า

๑๘. การชะลอไตเสื่อมด้วยข้อห้ามหัตถการในผู้ป่วย CKD ระยะที่ ๔ ขึ้นไป

๑๙. กรณีศึกษาการนัดกระตุ้นลดอาการท้องผูกในผู้ป่วยติดเตียงตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ผลงานวิชาการดีเด่นระดับจังหวัดปี ๒๕๖๐ และการนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์

๒๓



ตัวชี้วัดที่ ๒๙
ร้อยละของหน่วยงานสาธารณสุขมีผลงานวิจัย/R๒R หรือ
นวัตกรรม

ตัวชี้วัดที่ ๒๙	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		เรื่อง	ร้อยละ
ร้อยละของหน่วยงาน สาธารณสุขมีผลงานวิจัย/R๒R หรือนวัตกรรม	รพช. ๓ เรื่อง	๒๐	๑๐๐

สรุปผลงานวิชาการของโรงพยาบาลลืออำนาจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
๑	การศึกษาข้อมูลเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ โดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้น เองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางชนิดา สีวะกุล นางสุมาลี ตะนุมาต นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางรจนา นาท้าว	/	/ ได้รับรางวัล ระดับ ดีเด่นประเภท Oral Presentation สาขาด้านคลินิก	/	/
๒	ผลของการปรับใช้ MEWS ในการดูแลต่อเนื่องระหว่างจุดคัดกรองผู้ป่วยและงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวสุรภา ทหาระสาร	/ ได้รับรางวัล ระดับดี ประเภท Poster Presentation สาขาด้านคลินิก			/
๓	ผลลัพธ์ของพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis ที่มารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางศรีสุดา พ่วงพงษ์	/			/
๔	การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	น.ส. ปวีณา สलगสิงห์ น.ส.ทับทวย เสาศิริ น.ส.พิไลพรรณ จันทประสาร	/ ได้รับรางวัล ระดับชมเชย ประเภท Poster Presentation สาขาด้านคลินิก	/		

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
๕	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดอุดักั้นเรื้อรัง (COPD) ที่มาด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการRe-admit ใน ๒๘ วัน โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางกนกวรรณ ผิวทอง	/ ได้รับรางวัล ระดับชมเชย ประเภท Poster Presentation สาขาด้านคลินิก			/
๖	การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมระยะ ๓-๔ ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาว จิราพร เทศภูมิ นางพิไลพรรณ จันทะประสาร	/			
๗	การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยใช้ระดับ HbA๑c ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ – มีนาคม ๒๕๖๑	นางสุมาลี ตะนุมาตร	/			
๘	การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้มารับบริการอดบุหรี่ โดยใช้ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วม โรงพยาบาลลืออำนาจ	น.ส.สุกษมา เพียรหา นางจุฬาลักษณ์ พลชนะ	/			/

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
๙	กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบ ประคับประคองในโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Spinal muscular atrophy : SMA) ตามศาสตร์การแพทย์แผน ไทย	น.ส.อัจฉิมา มุ่งสิน, น.ส.ทับทวย เสาศิริ, ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร	/			/
๑๐	ผลลัพธ์การพัฒนากระบวนการขอเบิกชดเชยค่าบริการ สาธารณสุขในระบบ Diagnosis Related Groups : DRG โรงพยาบาลลืออำนาจ	น.ส.กัญญารักษ์ กาญจนสิงห์	/ ได้รับรางวัล ระดับดี ประเภท Poster Presentation สาขา R๒R			
๑๑	ผลของการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาการยืมเงินทด รองราชการที่ได้ไม่ทันตามกำหนด	นางสาวฐิตินันท์ เคนศรี นางนันทิยา เอื้อทาน	/			
๑๒	ก้าวแรกของโรงพยาบาลลืออำนาจ สู่วิทยาบาลอาหาร ปลอดภัย	นางสาวประภัสรา บุญทวี ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร นางพินิตย์ ทานะพันธ์ นางสาววิลาวัลย์ มหาไชย	/ ได้รับรางวัล ระดับชมเชย ประเภท Poster Presentation สาขา R๒R			

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
๑๓	ผลลัพธ์โครงการโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลลืออำนาจ	นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางสาวจิราพร เทศภูมิ นางสาวพนัญชนันท์ ผิวบาง นางสาวศิริพรรณ คุณมี นางพิไลพรรณ จันทประसार	/			/
๑๔	ผลลัพธ์การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารคลังเวชภัณฑ์ ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดย หน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจ	นายชวลิต มหาไชย นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางพินิตย์ ทานะพันธ์ นางสาวลลิตทิพย์ ทองผา	/	/		
๑๕	ทำโครงการอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ	ภคอร ธนุศิลป์ พรเพ็ญ ทาริวังศ์	/			
๑๖	การพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่าย สารสนเทศในโรงพยาบาล	รจนา นาท้าว	/			
๑๗	The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	ภญ.พิไลพรรณ จันทประसार ทับทวย เสาศิริ อัจฉิมา มุ่งสิน	/ ได้รับรางวัล ระดับชมเชย ประเภท Poster Presentation	/	/ ได้รับรางวัล ระดับชนะเลิศ ประเภท Poster	/

ลำดับที่	ชื่อเรื่อง	เจ้าของผลงาน	คัดเลือกนำเสนอระดับ			
			จังหวัด	เขต	ภาค	กระทรวง
			สาขาด้าน สิ่งประดิษฐ์		Presentatio n สาขาด้าน สิ่งประดิษฐ์	
๑๘	ชะลอไตเสื่อมด้วยข้อนมหัตถ์จรรยาในกลุ่มผู้ป่วย CKD ระยะที่ ๔ ขึ้นไป	พิไลพรรณ จันทประสาร วิลาวัลย์ มหาไชย	/			/
๑๙	กรณีศึกษาการนวดกระตุ้นลดอาการท้องผูกในผู้ป่วยติด เตียงตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ทับทวย เสาศิริ ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร อัจฉิมา มุ่งสิน	/			/
			๑๙ เรื่อง	๔ เรื่อง	๒ เรื่อง	๑๐ เรื่อง

การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ประจำปี ๒๕๖๑
ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๑
ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
ประเภททิวาจา			
สาขาด้านคลินิก			
๑	การศึกษาข้อมูลเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้นเองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางชนิดา สีวะกุล นางสุมาลี ตะนุมาตร พงพิทักษ์ มิกทา รจนา นาท้าว	งานเทคนิคทางการแพทย์
ประเภทโปสเตอร์			
สาขาด้านคลินิก			
๒	ผลของการใช้ MEWS ในการดูแลต่อเนื่องของจุดคัดกรองผู้ป่วยและงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวสุรภา ทาระสาร	กลุ่มการพยาบาล
๓	ผลลัพธ์ของพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis ที่มารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางศรีสุดา พ่วงพงษ์	กลุ่มการพยาบาล
๔	การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	ปวีณา สलगสิงห์ ทับทวย เสาศิริ พิไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานกายภาพบำบัด งานแพทย์แผนไทย
๕	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ที่มาด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการ Re-admit ใน ๒๘ วัน โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางกนกวรรณ ผิวทอง	กลุ่มการพยาบาล
๖	การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมระยะ ๓-๔ ในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาว จิราพร เทศภูมิ นางพิไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
๗	การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยใช้ระดับ HbA๑c ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ - มีนาคม	นางสุมาลี ตะนุมาตร	งานเทคนิคการแพทย์

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
	๒๕๖๑		
๘	กรณีศึกษาการนวดกระตุ้นลดอาการท้องผูกในผู้ป่วยติดเตียงตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	ทับทวย เสาศิรี อัจฉิมา มุ่งสิน พิไลพรรณ จันทประสาร	
สาขาด้านส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค			
๙	การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้มารับบริการอดบุหรี่ โดยใช้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวสุกษมา เพียรหา นางจุฬาลักษณ์ พลชนะ	ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน
สาขาด้าน R๒R			
๑๐	กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง(Spinal muscular atrophy : SMA) ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	อัจฉิมา มุ่งสิน, ทับทวย เสาศิรี, พิไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานแพทย์แผนไทย
๑๑	ปัจจัยที่มีผลต่อการจ่ายเงินตามกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วม(Diagnosis Related Groups) โรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวกัญญาภักดิ์ กาญจนสิงห์	งานประกันสุขภาพ
๑๒	ปัญหาการยืมเงินตราจากราชการ	นางสาวฐิตินันท์ เคนศรี นางนันทิยา เอื้อทาน	ฝ่ายบริหารทั่วไป
๑๓	ก้าวแรกของโรงพยาบาลลืออำนาจสู่โรงพยาบาลอาหารปลอดภัย	นางสาวประภัสรา บุญทวี ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร นางพนิตยั ทานะพันธ์ นางสาววิลาวัลย์ มหาไชย	ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานโภชนาการ
๑๔	ผลลัพธ์โครงการโรงพยาบาลที่ใช้จ่ายอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางสาวจิราพร เทศภูมิ นางสาวพนัญชนันท์ ผิวบาง นางสาวศิริพรรณ คุณมี นางพิไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
๑๕	ผลลัพธ์โครงการพัฒนาคลังยาออนไลน์โดยใช้โปรแกรม INVS	นายชวลิต มหาไชย นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางพนิตยั ทานะพันธ์ นางสาวลลิตินทิพย์ ทองผา	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
๑๖	ทำโครงการอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ	ภคอร ธนุศิลป์ พรเพ็ญ ทาริงค์	ฝ่ายยุทธศาสตร์และแผนงาน
๑๗	การพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการ เครื่องถ่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล	รจนา นาท้าว	งานคอมพิวเตอร์
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรม			
๑๘	The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร ทับทวย เสาศิริ อัจฉิมา มั่งสิน	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานแพทย์แผนไทย
๑๙	ตารางกำหนดโปรตีนในผู้ป่วยโรคไต	พิไลพรรณ จันทประสาร วิลาวัลย์ มหาไชย	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานโภชนาการ
๒๐	การชะลอไตเสื่อมด้วยข้อนมัทศจรรยใน กลุ่มผู้ป่วย CKD ระยะที่ ๔ ขึ้นไป	วิลาวัลย์ มหาไชย พิไลพรรณ จันทประสาร	งานโภชนาการ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการและสรุปผลการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๑
ประจำปี ๒๕๖๑
ระหว่างวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๑
ณ โรงแรมเจพี เอ็มเมอรัลด์ จังหวัดยโสธร

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
ประเภททวงถาม			
สาขาด้านคลินิก			
๑	การศึกษาข้อมูลเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้นเองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางชนิดา สีวะกุล นางสุมาลี ตะนุมาตร พงพิทักษ์ มิกทา รจนา นาท้าว	งานเทคนิคทางการแพทย์
ประเภทโปสเตอร์			
สาขาด้านคลินิก			
๒	การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ	ปวีณา สलगสิงห์ ทับทวย เสาศิริ พิไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานกายภาพบำบัด งานแพทย์แผนไทย
สาขาด้าน R๒R			
๓	ผลลัพธ์โครงการพัฒนาลังยาออนไลน์โดยใช้โปรแกรม INVS	นายชวลิต มหาไชย นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางพินิตย์ ทานะขันธ์ นางสาวลลิตินทิพย์ ทองผา	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรม			
๔	The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร ทับทวย เสาศิริ อัจจิมา มุ่งสิน	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานแพทย์แผนไทย

การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการก้าวสู่ศตวรรษแห่งการพัฒนา การบริการสุขภาพปฐม
ภูมิแห่งอนาคตและการประชุมวิชาการชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย
ระดับภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประจำปี ๒๕๖๑
ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๑
ณ โรงแรมสุนีย์แกรนด์ จังหวัดอุบลราชธานี

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
ประเภททวจา			
สาขาด้านคลินิก			
๑	การศึกษาข้อมูลเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล จากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มารับ บริการที่โรงพยาบาลคืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้นเองใน ระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลคือ อำนาจ	นางชนิตา สีวะกุล นางสุมาลี ตะนุมาตร พงพิทักษ์ มิกทา รจนา นาท้าว	งานเทคนิคทางการแพทย์
ประเภทโปสเตอร์			
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรม			
๒	The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร ทับทวย เสาศิริ อัจฉิมา มุ่งสิน	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานแพทย์แผนไทย

การนำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการและมหกรรมแสดงผลงาน ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย
 “เพื่อประชาชนสุขภาพดี ๑๐๐ ปี แห่งการพัฒนา” ประจำปี ๒๕๖๑
 ระหว่างวันที่ ๑๘-๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๑
 ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี จังหวัดปทุมธานี

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
ประเภททวจา			
สาขา การด้อยาด้านจุลชีพในประเทศไทยและนโยบายสุขภาพหนึ่งเดียว			
๑	การศึกษาข้อมูลเชื้อด้อยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้นเองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางชนิดา สีวะกุล นางสมาลี ตะนุมาตร พงพิทักษ์ มิกทา รจนา นาท้าว	งานเทคนิคทางการแพทย์
ประเภทโปสเตอร์			
สาขา การวิจัยด้านคลินิกและบริการสุขภาพและนวัตกรรมทางการแพทย์			
๒	ผลของการใช้ MEWS ในการดูแลต่อเนื่องของจุดคัดกรองผู้ป่วยและงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวสุรภา ทาระสาร	กลุ่มการพยาบาล
สาขา กลุ่มโรคไม่ติดต่อ			
๓	ผลลัพธ์ของพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis ที่มารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางศรีสุดา พ่วงพงษ์	กลุ่มการพยาบาล
๔	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) ที่มาด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการ Re-admit ใน ๒๘ วันโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางกนกวรรณ ผิวทอง	กลุ่มการพยาบาล
สาขา สุขภาพกับสังคม/การขับเคลื่อนนโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพ			
๕	การพัฒนาแบบการให้คำปรึกษาผู้มารับบริการอดบุหรี่ โดยใช้ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมโรงพยาบาลลืออำนาจ	นางสาวสุกษมา เพียรหา นางจุฬาลักษณ์ พลชนะ	ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	ชื่อผู้วิจัย	หน่วยงาน
สาขาด้าน R๒R			
๖	กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง(Spinal muscular atrophy : SMA) ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย	อัจฉิมา มุ่งสิน, ทับทวย เสาศิริ, ไพไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานแพทย์แผนไทย
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรม สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ			
๗	ผลลัพธ์โครงการโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลลืออำนาจ	นายพงษ์พิทักษ์ มิกทา นางสาวจิราพร เทศภูมิ นางสาวพนัญชนันท์ ผิวบาง นางสาวศิริพรรณ คุณมี นางไพไลพรรณ จันทประสาร	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรม สาขา สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย			
๘	The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น	ภญ.ไพไลพรรณ จันทประสาร ทับทวย เสาศิริ อัจฉิมา มุ่งสิน	ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน งานแพทย์แผนไทย
สิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรม สาขา กลุ่มโรคไม่ติดต่อ			
๙	การชะลอไตเสื่อมด้วยข้อนมหัตถ์จรรยาในกลุ่มผู้ป่วย CKD ระยะที่ ๔ ขึ้นไป	วิลาวัลย์ มหาไชย ไพไลพรรณ จันทประสาร	งานโภชนาการ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน

ชื่อเรื่อง การศึกษาข้อมูลเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาลจากผลการเพาะเชื้อในผู้ป่วยที่มา
รับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจโดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้น
เองในระบบ Hos XP ของ
โรงพยาบาลลืออำนาจ

ชื่อผู้วิจัย ชนิดา สีวะกุล ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
สุมาลี ตะนุมาตฺร ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
พงพิทักษ์ มิกทา ตำแหน่ง เกสซ์กรชำนาญการ
รจนา นาท้าว ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทร ๐๕๐-๖๑๓๓๗๕๗

รูปแบบการนำเสนอ Oral presentation สาขา คลินิก

การดื้อยาด้านจุลชีพของแบคทีเรียจะเกิดขึ้นขึ้นรวดเร็วมากหากใช้ยาเกินความจำเป็นประกอบกับ
คนไข้ที่นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน มีโอกาสที่จะเกิดเชื้อดื้อยาได้ เพื่อเป็นการควบคุมการ
แพร่กระจายเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล ทางหน่วยงานจึงได้สร้าง Program Biogram ขึ้นเองในระบบ Hos xp ของ
โรงพยาบาล เพื่อที่จะได้ทราบข้อมูลเชื้อดื้อยาที่สำคัญของโรงพยาบาลลืออำนาจ วัตถุประสงค์การวิจัย ทราบถึง
ข้อมูลเชื้อดื้อยาที่สำคัญของโรงพยาบาลลืออำนาจ และเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันและรักษาผู้ป่วยในงาน
ควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล(IC) และข้อมูลในทางคลินิกที่แพทย์จะใช้วางแผนในการให้ยากับ
คนไข้ในโรงพยาบาลต่อไปต่อไป

รูปแบบและวิธีการวิจัย เป็นวิจัยเชิงวิเคราะห์ โดยดึงข้อมูลผลการเพาะเชื้อจากคนไข้ที่มารับบริการที่
โรงพยาบาลลืออำนาจ โดยใช้ Program Biogram ที่สร้างขึ้นเองในระบบ Hos XP ของโรงพยาบาลลืออำนาจ
ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ ผลการศึกษา จากการศึกษารวบรวมข้อมูลเชื้อดื้อยาใน
โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ พบเชื้อที่สำคัญดังนี้ ๑. *Klebsiella*
spp. พบจำนวน ๖๒ Isolated ร้อยละของเชื้อดื้อยาดังนี้ ดื้อยา Amoxicillin ๓๐% ดื้อยา Ceftriaxone ๓๗%
ดื้อยา Ceftazidime ๓๕% และดื้อยา Ciprofloxacin ๔๘% ๒. *Escherichia coli* พบจำนวน ๖๑ Isolated
ร้อยละของเชื้อดื้อยาดังนี้ ดื้อยา Amoxicillin ๕๑% ดื้อยา Ceftriaxone ๕๔% ดื้อยา Ceftazidime ๕๑% และ
ดื้อยา Ciprofloxacin ๗๑% ๓. *Acinetobacter spp* จำนวน ๔๓ Isolated ร้อยละของเชื้อดื้อยาดังนี้ ดื้อยา
Amoxicillin ๙๐.๘% ดื้อยา Ceftriaxone ๘๖% ดื้อยา Ceftazidime ๒๑% และดื้อยา Ciprofloxacin
๑๔% ๔. *Pseudomonase aeruginosa* พบจำนวน ๒๑ Isolated ร้อยละของเชื้อดื้อยาดังนี้ ดื้อยา
Ceftazidime ๒๔% และดื้อยาCiprofloxacin ๕% ๕. *Enterobacter spp.* พบจำนวน ๓๓ Isolated ร้อย
ละของเชื้อดื้อยาดังนี้ดื้อยา Amoxicillin ๘๔% ดื้อยา Ceftriaxone ๖๖% และดื้อยา Ceftazidime ๒๓%
และจากการศึกษารวบรวมเชื้อดื้อยาที่สำคัญในโรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ – ๓๑
มีนาคม ๒๕๖๑ พบเชื่อดังนี้ ๑.E.Coli (ESBL+) ใน Urine ๑๗ Isolated (พบมากที่สุด) ๒. E.Coli (ESBL+) ใน
sputum ๗ .Isolated ๓. E.Coli (ESBL+) ใน hemo ๑Isolated ๔. *Klebsiella spp.*(ESBL+) ใน sputum
๔Isolated ๕. *Kleb. Pneumoniae*(ESBL+) ใน sputum ๓Isolated ๖.*Pseudomonase aeruginosa*
(MDR...) ใน Urine ๑ Isolated

สรุปผลการศึกษา จากผลการศึกษาพบว่าเชื้อที่ดื้อยาที่สำคัญในโรงพยาบาลลือ

อำนาจ ได้แก่ เชื้อ เชื้อ Klebsiella spp. Escherichia coli, Acinetobacter spp , Enterocbacter spp. ,Pseudomonase aeruginosa ๕. Enterobacter spp. และข้อมูลเชื้ดื้อยาที่สำคัญในโรงพยาบาลลืออำนาจ เป็นต้น ซึ่งข้อมูลที่ได้ สามารถนำไปเป็นข้อมูลกับงาน IC และข้อมูลในทางคลินิกที่แพทย์จะใช้วางแผนในการให้ยากับคนไข้ในโรงพยาบาลต่อไป



ชื่อเรื่อง ผลของการปรับใช้ MEWS ในการดูแลต่อเนื่องระหว่างจุดคัดกรองผู้ป่วยและงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
โรงพยาบาลลืออำนาจ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุรภา ทหารสาร ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และทีมนำทางคลินิก

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ โทรศัพท์มือถือ ๐๖๕-๖๖๙๖๓๒๒

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้านคลินิก

ในปี ๒๕๕๘-๒๕๕๙ โรงพยาบาลลืออำนาจ พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการทรุดลงขณะรอรับบริการ จำนวน ๑๔ และ ๘ ครั้ง ตามลำดับ จากการทบทวนความเสี่ยงพบว่า มีการประเมินโดยใช้สัญญาณชีพเป็นเครื่องมือ และการกำหนดค่าที่ผิดปกติโดยใช้แนวทางการส่งต่อระหว่างหน่วยงานซึ่งกำหนดจากกลุ่มอาการที่พบบ่อยและกลุ่มโรคสำคัญในแต่ละจุด ไม่มีรูปแบบชัดเจนและไม่สามารถช่วยแบ่งระดับความเร่งด่วนของผู้ป่วยได้ เมื่อศึกษาข้อมูลทางวิชาการพบว่า มีการนำ Modified Early Warning Score (MEWS) มาใช้อย่างแพร่หลาย ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ทีมนำทางคลินิกจึงเกิดแนวคิดในการนำ MEWS มาใช้ในการประเมินผู้ป่วยที่มีโอกาสเข้าสู่ภาวะวิกฤต เข้าสู่ห้องฉุกเฉินได้โดยทันที และเพื่อให้เข้ากับบริบทของโรงพยาบาลลืออำนาจ จึงได้มีการนำ MEWS มาปรับใช้ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล วัตถุประสงค์การศึกษา ๑) เพื่อศึกษาผลของการปรับใช้ MEWS ในการดูแลอย่างต่อเนื่อง ของผู้ป่วยที่ออกจากจุดคัดกรอง ไปยังงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลลืออำนาจ ๒) เพื่อลดอุบัติการณ์ ผู้รับบริการมีอาการทรุดลงขณะรับบริการ ขั้นตอนการดำเนินการ ๑) ปรับใช้เครื่องมือ Mews score ให้มีความเหมาะสม ๒) นำ MEWS ที่ปรับแล้วมาใช้ที่จุดคัดกรองของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ตั้งแต่เวลา ๐๖.๐๐ น. ถึง ๑๘.๐๐ น. ในวันเวลาราชการ ระหว่างเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐ ถึงเดือน มีนาคม ๒๕๖๑ ผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลลืออำนาจ ตั้งแต่เวลา ๐๖.๐๐ น. ถึง ๑๘.๐๐ น. ในวันเวลาราชการจากเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐- เดือนมีนาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๕,๒๓๖,๖,๒๐๖ , ๖,๕๓๘ และ ๖,๖๙๐ ตามลำดับและจำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองโดยใช้ Mewsคิดเป็นร้อยละ ๙๖.๑ -๙๖.๐๑ - ๙๗.๐๔ และ ๙๖.๗๑ จำนวนผู้รับบริการที่มีอาการทรุดลงขณะรอรับบริการ คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๓๘, ๐.๐๙, ๐ และ ๐.๐๒๙ เรียงตามลำดับจะพบว่าแนวโน้มของอุบัติเหตุลดลงอย่างชัดเจนในช่วง ๓ เดือนแรก และในเดือน มีนาคม ๒๕๖๑ พบว่า คัดกรองถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนด ๑ ราย แต่ผู้ป่วยไปทรุดที่งานผู้ป่วยนอก

ดังนั้นโอกาสพัฒนาคือ ในกลุ่มอาการอื่นที่ MEWS ไม่เข้าเกณฑ์ที่จะคัดแยกไปยังงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ให้มีการจัดลำดับความเร่งด่วนที่จุดบริการนั้นๆต่อไป และติดตามผลการใช้ Sirs ในกลุ่มที่มีไข้ ๓๘.๕ c (อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป) และในกลุ่มที่มาโดยเปลนอน หรืออุบัติเหตุ ไม่ได้รับการคัดกรองก่อน แต่จะเข้าไปใน ER ทันที โดยใช้ระบบ ESI Triage เพื่อให้การคัดกรองรวดเร็วขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคในวันคลินิกโรคเรื้อรังผู้รับบริการจะมีจำนวนมาก ทำให้คัดกรองไม่ทันเวลา

อภิปรายผลการศึกษา ควรนำ MEWS มาใช้อย่างต่อเนื่องในการคัดกรองผู้รับบริการ เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า อุบัติการณ์ผู้รับบริการทรุดลงที่จุดบริการลดลงอย่างเห็นได้ชัด

ชื่อเรื่อง ผลลัพธ์ของพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis ที่มารับบริการใน
โรงพยาบาลลืออำนาจ

ชื่อผู้วิจัย ศรีสุดา พ่วงพงษ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทร ๐๘๑๙๗๖๒๗๖๐

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้านคลินิก

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis , Septic shock) เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย และเป็นภาวะที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เป็นสาเหตุการตายทำอันดับแรกที่สำคัญของประชากรอำเภอลืออำนาจ ร่วมกับจำนวนผู้ป่วย Sepsis ที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ในปี ๒๕๕๙ จำนวน ๖๐ ราย และเพิ่มมากเป็น ๑๘๘ ราย ในปี ๒๕๖๐ (ร้อยละ ๒๑๓.๓๔) และพบปัญหาผลลัพธ์การดำเนินงานที่ไม่ผ่านตัวชี้วัด จึงได้มีการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย Sepsis ย้อนหลังพบปัญหาผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะล่าช้า คือได้รับยาหลังจากมาถึงโรงพยาบาลภายใน ๑ ชั่วโมง เพียงร้อยละ ๔๒ ซึ่งสาเหตุจากได้รับการวินิจฉัยโรคช้า และหลังวินิจฉัยโรคได้แล้วต้องไปรอรับยาที่ห้องจ่ายยาก่อน Admit และจะได้รับยาผิดหลัง Admit เข้าไปในตึกผู้ป่วยใน

จากปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการพัฒนาปรับปรุงกระบวนการทำงาน วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะรวดเร็วขึ้น ดังนี้ ๑) นำ SIRs , qSOFA มาเป็นเครื่องมือใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยที่จุดคัดกรองก่อนการบำบัด เพื่อค้นหาผู้ป่วยที่สงสัย Sepsis ๒) กำหนดช่องทางด่วนพิเศษในการนำผู้ป่วยที่สงสัย Sepsis เข้าห้องตรวจพบแพทย์ ๓) จัดทำ Standing order , CPG เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการตรวจวินิจฉัยรักษา ๔) กำหนดช่องทางด่วนพิเศษในการรับยาที่ห้องยา และกำหนดให้ยาทันทีที่ห้องฉุกเฉินก่อน Admit

ผลลัพธ์การพัฒนาพบว่าในปี ๒๕๖๐ ผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะภายใน ๑ ชั่วโมงหลังจากมาถึงโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๖ และปี ๒๕๖๑ (๖ เดือน) คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๒๕

สรุปและขอเสนอแนะ การนำ SIRs , qSOFA มาใช้คัดกรองผู้ป่วยทำให้สามารถค้นพบผู้ป่วย Sepsis เร็วขึ้น ร่วมกับการมีช่องทางด่วนพิเศษในการเข้าตรวจและรับยา การให้ยาได้ทันทีที่ห้องฉุกเฉินก่อน Admit ตาม Standing order , CPG สามารถทำให้ผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะภายใน ๑ ชั่วโมงเมื่อมาถึงโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

แต่ยังคงพบโอกาสในการพัฒนา เรื่องการสามารถคัดกรองจนค้นพบผู้ป่วย Sepsis ได้ตั้งแต่ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งเป็นแห่งแรกที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ จะทำให้ผู้ป่วย Sepsis ได้รับยาปฏิชีวนะรวดเร็วขึ้นและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจ		
ชื่อผู้วิจัย	ปวีณา สलगสิงห์	ตำแหน่ง	นักกายภาพบำบัด
	ทับทวย เสาศิริ	ตำแหน่ง	แพทย์แผนไทย
	พิไลพรรณ จันทประสาร	ตำแหน่ง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ และคณะ
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทรศัพท์ ๐๘-๔๘๓๖-๖๕๕๓ , ๐๙-๓๓๒๗-๓๕๓๖		
รูปแบบการนำเสนอ	โปสเตอร์	สาขา	คลินิก

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นปัญหาสาธารณสุขของไทยที่สำคัญพบได้ในผู้สูงอายุและเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความทุพพลภาพ โรงพยาบาลลืออำนาจมีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมารับบริการเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งการรักษาระหว่างหน่วยงานกายภาพบำบัดและงานแพทย์แผนไทยยังมีแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ไม่ชัดเจน ทำให้ผู้ป่วยบางรายได้รับการรักษาไม่ครอบคลุมปัญหาที่เกิดขึ้นจึงร่วมกันพัฒนาแนวทางในการตรวจประเมิน วางแผนการรักษาและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมร่วมกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและพัฒนาแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทยต่อความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม วิธีการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ชนิดมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pre test-Post test Design) กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมจำนวน ๑๔ คนที่มารับบริการตั้งแต่เดือน ธ.ค. ๒๕๖๐ ถึง พ.ค. ๒๕๖๑ โดยผู้ป่วยเหล่านั้นต้องไม่ถูกส่งจ่ายยาแก้ปวดแผนปัจจุบัน และ สมัครใจเข้าร่วมโครงการ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มตัวอย่าง จะได้รับการตรวจประเมิน วางแผนและรับการรักษาจากนักกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทยเป็นเวลา ๔ สัปดาห์ สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง วิธีการและเครื่องมือในการรักษาผู้ป่วยจะขึ้นอยู่กับปัญหาของผู้ป่วยและดุลยพินิจของผู้ให้การรักษา เครื่องมือในการวิจัย ๑)Oxford Knee Score ๒)Visual Analog Scale ๓) แบบสอบถามความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรุนแรงและระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ paired t-test ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการเข้ารับการรักษาจำนวน ๑๔ คน (๑๐๐ %) ระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมหลังสิ้นสุดการรักษาเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕($p<.๐๑$) และระดับความปวดในแต่ละสัปดาห์มีแนวโน้มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.๐๕ ($p<.๐๑$) ผู้มารับบริการเกิดความพึงพอใจ ร้อยละ ๙๓.๗๕ สรุปและข้อเสนอแนะ รูปแบบแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการผสมผสานศาสตร์ด้านกายภาพบำบัดและการแพทย์แผนไทยสามารถลดระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมและลดระดับความปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรมีการปรับปรุงแนวทางการรักษาเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดระบบการทำงานร่วมกันอย่างเป็นแบบแผน

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง (COPD) ที่มาด้วยภาวะ acute exacerbation เพื่อลดอัตราการ Re-admit ใน ๒๘ วัน โรงพยาบาลลืออำนาจ

ชื่อผู้วิจัย กนกวรรณ มิวทอง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และทีมนำทางคลินิก

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ โทรศัพท์มือถือ ๐๖๕-๖๖๙๖๓๒๒

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้านคลินิก

โรงพยาบาลลืออำนาจ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นกลุ่มโรคสำคัญที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงมากขึ้นทุกปี จากข้อมูลผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง COPD ที่มารับบริการปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐ พบว่ามีจำนวน ๗๓ และ ๗๗ คนตามลำดับ มีอัตราการ Re-admit ด้วย Exacerbation คิดเป็น ๑๕.๐๖% และ ๑๖.๘๘% จากปัญหาดังกล่าวจึงเกิดแนวคิดในพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในคลินิก โดยภาคีมีส่วนร่วม วัตถุประสงค์ ๑) เพื่อทดสอบผลของรูปแบบของการพัฒนา ๒) พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในโรงพยาบาลลืออำนาจ โดยมีขอบเขตการศึกษา คืออัตราการ Re-admit ใน ๒๘ วัน ด้วย acute exacerbation ในผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง COPD ของโรงพยาบาลลืออำนาจ วิธีการดำเนินงานดังนี้ ๑) พัฒนาระบบการรักษาให้ได้มาตรฐาน โดยจัดทำแนวทางการดูแลการรักษาผู้ป่วย COPD ตาม CPG และปรับให้ใช้ได้กับบริบทของโรงพยาบาล ๒) จัดตั้ง clinic COPD ทุกวันอังคาร โดยพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย COPD มีทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมดูแล ตรวจสอบเทคนิคการพ่นยาที่ถูกวิธี โดยเภสัชกร มีนักกายภาพบำบัดสอนการฝึกการหายใจ Breathing exercise การออกกำลังกาย ประเมินสมรรถภาพปอด ด้วย MMRC, CAT, ๖ Minute walk จัดทำแผนจำหน่ายผู้ป่วย COPD ปรับปรุงกระบวนการทำ Discharge plan ๓) การเสริมพลังให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้สามารถดูแลตนเองได้ โดยมีแนวทางในการให้ความรู้ เรื่องโรค ยา วิธีการศึกษา ๑. เก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง COPD ที่มารับการรักษาเป็นประจำที่ทางโรงพยาบาลลืออำนาจ ๒. อัตราการ Re-admit ใน ๒๘ วัน ด้วย acute exacerbation ในผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง ทำการศึกษาช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม ๒๕๖๑ วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอัตราการ Re-admit ก่อนและหลัง โดยใช้สถิติ Paired -sample T test ผลการพัฒนาพบว่า ก่อนพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีอัตราการ re-admit ด้วย acute exacerbation คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๘๘ หลังมีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดเรื้อรัง พบว่า อัตราการ re-admit ด้วย acute exacerbation ลดลง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๓๘ ซึ่งผลจากการวิเคราะห์พบว่า การวินิจฉัยยังไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยบางส่วนยังขาดความตระหนักในเรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จากการสูบบุหรี่ และการรับยาไม่ต่อเนื่อง แผนการพัฒนาต่อเนื่องและข้อเสนอแนะ ๑. จัดระบบให้มีผู้ดูแลในโรค COPD กลุ่มที่มีประวัติ Exacerbation กลุ่มใช้เครื่องพ่นยาที่บ้าน กลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องดูแลใกล้ชิด ให้ความรู้แก่ Care giver ๒. พัฒนาศูนย์เลิกบุหรี่ เพื่อให้ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ได้รับการส่งเข้ารับการรักษาเรื่องเลิกบุหรี่ทุกราย ๓. พัฒนาตัวชี้วัด เพื่อให้สามารถวัดกระบวนการดูแลผู้ป่วยได้ เช่น อัตราการใช้ยาสูดพ่นถูกต้อง อัตราผู้เลิกบุหรี่สำเร็จ

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาและการประเมินประสิทธิผลการใช้สมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมระยะ ๓-๔ ในโรงพยาบาลลืออำนาจ		
ผู้วิจัย	จิราพร เทศภูมิ	ตำแหน่ง	เภสัชกรปฏิบัติการ
	พิไลพรรณ จันทะประสาร	ตำแหน่ง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ	เบอร์โทรศัพท์มือถือ	๐๙๙-๔๖๗๔๓๘๒
รูปแบบนำเสนอ	โปสเตอร์	สาขา	คลินิก

โรงพยาบาลลืออำนาจมีผู้ป่วยโรคไตที่มารับบริการที่คลินิกไตเสื่อม ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๑๘ คน พบปัญหา การส่งต่อข้อมูลและการติดตามผลการรักษา เนื่องจากยังไม่มีสมุดประจำตัวผู้ป่วยไตเสื่อมเรื้อรังใช้ในโรงพยาบาล ประกอบกับผู้ป่วยในคลินิกไตเสื่อมยังขาดความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนางาน วัตถุประสงค์การศึกษา ๑) เพื่อพัฒนาสมุดประจำตัวของผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง ๒) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไตเสื่อมและเปรียบเทียบประสิทธิผลการชะลอไตเสื่อมก่อนและหลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย ๓) เพื่อประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วย ระยะเวลาในการศึกษา กุมภาพันธ์-เมษายน ๒๕๖๑ วิธีการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action research) ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเสื่อมเรื้อรังระยะที่ ๓b-๔ ในโรงพยาบาลลืออำนาจ ที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์คัดเข้าและมาตามนัดในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๑ เก็บข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มีผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษาทั้งหมด ๓๒ คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้าร่วมการศึกษา และข้อมูลส่วนที่เป็นผลห้องปฏิบัติการ (Baseline) จากโปรแกรม HosXp ก่อนการศึกษาให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบทดสอบความรู้ (Pre-test) จำนวน ๑๐ ข้อ จากนั้นให้ความรู้โดยทีมสหวิชาชีพคือ เภสัชกร พยาบาล และโภชนาการ นาน ๖๐ นาที และเข้าพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาตามปกติและมาตามนัดตามที่กำหนด การเก็บข้อมูลเมื่อสิ้นสุดการศึกษา ผู้ป่วยจะถูกเจาะเลือดเพื่อติดตามผล พร้อมทำแบบทดสอบความรู้ (Post-test) และแบบทดสอบการวัดระดับความพึงพอใจ การวิเคราะห์ผล ใช้สถิติ pair t-test (ข้อมูลกระจายตัวปกติ) และwilcoxon signed rank test (ข้อมูลกระจายไม่ตัวปกติ) ผลการศึกษา พบว่าสมุดประจำตัวผู้ป่วยไตเสื่อมเรื้อรังจะรวบรวมข้อมูลการติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย ความรู้ในด้านโรคเป้าหมายการรักษาที่สำคัญ ยาที่ใช้รักษา โภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสม ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคไตเสื่อมก่อนและหลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง พบว่า หลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยมีค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (4.10 ± 1.447 และ 7.80 ± 1.156 คะแนนตามลำดับ, $P < 0.001$) ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลการชะลอไตเสื่อมก่อนและหลังใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคไตเสื่อมเรื้อรัง พบว่าหลังใช้สมุดประจำตัว Upper blood pressure มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (132.60 ± 11.177 และ 122.40 ± 9.252 mmHg ตามลำดับ, $P < 0.001$) และ Fasting plasma glucose มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน (154.16 ± 40.541 และ 131.64 ± 17.652 mg/dl ตามลำดับ, $P = 0.015$) ส่วนผลห้องปฏิบัติการอื่นๆ ได้แก่ Lower blood pressure, Serum creatinine, eGFR และ HbA1c ไม่มีความแตกต่างกัน ผลการประเมินความพึงพอใจพบว่ามีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านการการนำไปใช้ประโยชน์และด้านเนื้อหารูปแบบการนำเสนอ สรุป: สมุดประจำตัวที่พัฒนาขึ้นสามารถเพิ่มความรู้ความเข้าใจในโรคไตเสื่อมและช่วยชะลอไตเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยจะนำมาใช้อย่างเป็นทางการในคลินิกโรคไตเสื่อมโรงพยาบาลลืออำนาจ ข้อเสนอแนะ ควรมีการทบทวนความรู้แก่ผู้ป่วยและติดตามผลการชะลอไตเสื่อมอย่างต่อเนื่อง

ชื่อเรื่อง การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยใช้ระดับ HbA๑c ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ – มีนาคม ๒๕๖๑

ชื่อผู้วิจัย สุมาลี ตะनुมาตกร ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้านคลินิก

HbA๑c (Hemoglobin A๑c) เป็นการตรวจค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดในช่วง ๒-๓ เดือนที่ผ่านมา เพื่อพิจารณาและประเมินผลการรักษาในภาพรวมช่วง ๒-๓ เดือนที่ผ่านมา ว่าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้หรือไม่ และใช้เพื่อการคัดกรองและวินิจฉัยภาวะเบาหวานในปัจจุบันด้วยการตรวจ HbA๑c สามารถดูผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในช่วงที่ผ่านมาเป็นเดือนๆได้ เนื่องจาก เป็นการนำผลของระดับน้ำตาลที่เกาะอยู่ที่ส่วนประกอบในเม็ดเลือดแดง ที่เรียกว่า ฮีโมโกลบิน (hemoglobin) ซึ่งน้ำตาลนี้จะเกาะอยู่นานจนสิ้นอายุขัยของเม็ดเลือดแดง ซึ่งระยะเวลาจนถึง ๓ เดือน มาตรวจหาค่าเฉลี่ยนั่นเอง วัตถุประสงค์ เพื่อทราบว่าผู้ป่วยเบาหวาน Type ๒ ณ โรงพยาบาลลืออำนาจ มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นอย่างไรโดยใช้ HbA๑c < ๗ % เป็นตัวชี้วัด วิธีการศึกษา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑๑๐ ราย ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ โดยใช้ระดับ HbA๑c ย่ ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ – มีนาคม ๒๕๖๑ กลุ่มตัวอย่างที่ต้องคัดออก กรณีมีค่าฮีโมโกลบิน(Hb) ต่ำกว่าเกณฑ์ เนื่องจากคาดว่าจะส่งผลต่อการตรวจวัด HbA๑c โดยคัดออกในกรณีมีค่าฮีโมโกลบิน เพศชาย < ๑๓ g/dl. และเพศหญิง < ๑๒ g/dl ผลการศึกษา จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ๑๑๐ ราย มีอายุและดัชนีมวลกาย(BMI) เท่ากับ ๕๗.๙๒ ปี(SD ๑๒.๒๗) และ ๒๔.๗๔ (๔.๐๓)kg/m๒ ตามลำดับ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ รพ.ลืออำนาจ มีค่า HbA๑c เฉลี่ย ๘.๕ (SD ๑.๕๙)ซึ่งควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี โดยกลุ่มตัวอย่าง ที่มี HbA๑c > ๗% พบในเพศชาย ๕๗.๙% (๒๒/๓๘คน) และเพศหญิง ๖๙.๔%(๕๐/๗๒คน) ระดับ HbA๑c < ๗% คิดเป็น ร้อยละ ๓๔.๕ สรุปผลการศึกษาศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ของ รพ.ลืออำนาจ พบว่าผู้ป่วยจำนวนมากยังไม่มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีพอ ส่วนมากพบในกลุ่มที่ ๔ (FPG > ๑๒๖ mg/dL และ HbA๑c > ๗ %) เป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จำนวน ๖๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๕.๕ จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ ๒ และ ๔ ซึ่งเป็นกลุ่มที่ควรได้รับการดูแลที่เข้มงวดและให้คำแนะนำเพิ่มเติม มีจำนวนถึง ๗๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๑ ของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ซึ่งสปสข. ได้กำหนดให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีควรมีระดับ HbA๑c < ๗% แต่การศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยมีระดับ HbA๑c > ๗% คิดเป็น ๖๕.๕% ที่ผู้ป่วยจำนวนมากยังไม่มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีพอ ซึ่งอาจเป็นเพราะ ระยะเวลาการเป็นเบาหวานเฉลี่ย มากกว่า ๕ ปี ขึ้นไป (๖.๒ ปี) และ FPG ค่อนข้างสูง อีกทั้งผู้ป่วยกลุ่มที่ ๒ และ ๔ ควรต้องปรับเปลี่ยนการรักษาเช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ความเครียด เพื่อลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่ตั้งนั้นแพทย์และทีมดูแลรักษาควรให้ความสำคัญ ตระหนักในการดูแลให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างเคร่งครัด เพื่อชะลอความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดตามมา ข้อเสนอแนะผู้ป่วยจะต้องมีการมาตรวจตามนัดและปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด เพื่อติดตามผลการรักษาและระดับ HbA๑c เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่จะตามมา

ชื่อเรื่อง	การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาผู้มารับบริการอดบุหรี่ โดยใช้ภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วม โรงพยาบาลลืออำนาจ	
ผู้วิจัย	สุกษมา เพียรหา	ตำแหน่ง จิตวิทยา
	จุฬาลักษณ์ พลชนะ	ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ	เบอร์โทรศัพท์มือถือ ๐๘๕-๓๐๖๐๖๒๖
รูปแบบนำเสนอ	โปสเตอร์	สาขา ด้านส่งเสริมสุขภาพควบคุมป้องกันโรค

ปัจจุบัน เป็นที่ทราบทั่วไปของพิษภัยบุหรี่ องค์การอนามัยโลก ระบุว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญของ การเจ็บป่วยและเสียชีวิตเนื่องจากภัยของบุหรี่ประมาณปีละ ๕ ล้านคน สำหรับประเทศไทย พบพฤติกรรมเสี่ยง ประชากรไทย ๑๕ ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ จำนวน ๑๐.๙ ล้านคน อัตราการสูบบุหรี่เป็น ร้อยละ ๑๙.๙ (สำนักควบคุมการ บริโภคยาสูบ กรมควบคุมโรค .๒๕๕๙) คลินิกอดบุหรี่ โรงพยาบาลลืออำนาจเปิดให้บริการทุกวัน วัน วันหยุดราชการ ให้บริการคำปรึกษาอดบุหรี่ทุกกลุ่มโรค มีผู้รับบริการในคลินิกที่ขึ้นทะเบียน ๑๐๙ คน จากการ ติดตาม ผู้ป่วยที่ได้รับการปรึกษายังไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ จากวิเคราะห์ ผู้ป่วยยังขาดความตระหนักในเรื่อง ของพิษภัยจากบุหรี่ เพราะคิดว่า ยังไม่ส่งผลกระทบต่อตนเอง ร้อย ๙๕.๔๑ ดังนั้นทางผู้ศึกษาจึงอยากจะพัฒนา รูปแบบการให้คำปรึกษา ผู้มารับบริการอดบุหรี่ ในคลินิก โดยภาคีมีส่วนร่วม เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง วัดผล ก่อนและหลังกลุ่มเดียว วัดดูประสงค์ เพื่อทดสอบ ผลของรูปแบบการพัฒนา การให้คำปรึกษาแบบมีส่วนร่วมของ ภาคี เป็นระยะเวลา ๖ เดือน ประกอบด้วย ๓ ระยะ คือ ก่อนการเลิกบุหรี่ ขณะกำลังเลิกบุหรี่ และหลังเลิกบุหรี่ แต่ระยะภาคีมีบทบาทเสริมพลังอำนาจและผู้สูบบมีบทบาทร่วมวางแผนค้นหาวิธีการและแรงจูงใจ และการมี ส่วนร่วมของผู้ป่วยที่สูบบุหรี่มากจนเกิดพยาธิสภาพที่ปอดอย่างรุนแรง เป็น Model เพื่อให้ผู้รับบริการเกิด ความ ตระหนักรู้และเลิกสูบบุหรี่ ทำการศึกษาช่วง เดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ – มีนาคม ๒๕๖๑ กลุ่มตัวอย่าง ผู้มารับบริการ ในคลินิกอดบุหรี่ จำนวน ๓๐ คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมบำบัดบุหรี่ และแบบทดสอบ Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (FTND) วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการณ์ตนเองด้วยสถิติเชิง พรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย การลดบุหรี่ ก่อนและหลังการศึกษาโดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการพัฒนา พบว่า ก่อนให้คำปรึกษาแบบมีส่วนร่วมของภาคี ผู้รับบริการคลินิกอดบุหรี่มีคะแนน FTND ≥ 6 (เป็นผู้ติดบุหรี่มาก) จำนวน ๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ หลังได้รับให้คำปรึกษาแบบมีส่วนร่วมของภาคี พบว่า ผู้รับบริการคลินิกอดบุหรี่มากกว่าเท่ากับ ๖ (เป็นผู้ติดบุหรี่มาก) จำนวน ๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐ คะแนน = ๕ (เป็นผู้ติดบุหรี่ปานกลาง) จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๖๗ และคะแนน ≤ 4 (เป็นผู้ติดบุหรือน้อย) จำนวน ๑๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๓๓ ส่วนผลการเปรียบเทียบ คะแนน FTND ก่อนหลังเข้าร่วมการศึกษาลดลงอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

ชื่อเรื่อง	กรณีศึกษา การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในโรค กล้ามเนื้ออ่อนแรง (Spinal muscular atrophy : SMA) ตามศาสตร์ การแพทย์แผนไทย
ชื่อผู้วิจัย	อัจฉิมา มุ่งสิน, ทับทึย เสาศิริ, พิไลพรรณ จันทประสาร
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทร ๐๙-๙๐๕๘-๘๘๖๑
รูปแบบการนำเสนอ	โปสเตอร์ สาขา ด้าน R๒R

งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลลืออำนาจ ได้ดำเนินการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง มาตั้งแต่ปีพ.ศ. ๒๕๕๘ มาแล้วจำนวน ๖ ราย ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ได้ดูแลผู้ป่วย ๑ ราย ที่ป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Spinal muscular atrophy : SMA) เนื่องมาจากการเสื่อมของ Motor neuron ส่งผลให้เกิดการสูญเสียการส่งสัญญาณระหว่างกล้ามเนื้อและกระดูกสันหลัง ซึ่งโรคนี้เป็นโรคทางพันธุกรรม โรคนี้พบได้ตั้งแต่วัยทารก จนถึงวัยผู้ใหญ่ หากแสดงอาการตั้งแต่วัยทารกจะมีความรุนแรงสูงกว่า เมื่อแสดงออกในวัยผู้ใหญ่

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายอายุ ๑ เดือน มีอาการยกแขนยกขาไม่ได้ กล้ามเนื้ออ่อนแรง แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง (Spinal muscular atrophy : SMA) SMA Type ๑ ไม่มีทางรักษา ให้กลับมาเสียชีวิตที่บ้าน

เป้าหมายการดูแลรักษา เพื่อพัฒนาวิธีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ป่วยด้วยโรค SMA แบบประคับประคอง โดยใช้กระบวนการตามศาสตร์แพทย์แผนไทย

แนวทางในการดูแลรักษา ๑) การนวดเพื่อกระตุ้นร่างกาย โดยนวดบริเวณกล้ามเนื้อใบหน้า ต้นคอ แขน ขา ฝ่าเท้า และตามร่องกระดูกสันหลัง ใช้วิธีการนวดคลึง ด้วยแรงคลึงเบาตามกล้ามเนื้อ โดยใช้ระยะเวลาในการนวดกระตุ้น ๕๐ นาที ๒) ธาราบำบัด การบำบัดด้วยน้ำที่อุณหภูมิปกติ ในอ่างน้ำ ใช้เวลาบำบัด ๑๐ นาที ให้การนวดรักษาผู้ป่วยในเดือนแรก ๒ ครั้ง/สัปดาห์ ในเดือนที่ ๒ และ ๓ นวดรักษา ๑ ครั้ง/สัปดาห์

ผลลัพธ์ที่ได้ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ป่วยด้วยโรค SMA แบบประคับประคอง โดยใช้กระบวนการดูแลร่วมกับญาติที่บ้าน มีผลให้ผู้ป่วยรายนี้ หลังจากให้การดูแลรักษาแบบประคับประคองตามศาสตร์แพทย์แผนไทยต่อเนื่องตามระยะเวลา ๓ เดือน เกิดการตอบสนองต่อการรักษา เป็นดังนี้

เดือนที่ ๑ ผู้ป่วยสามารถยกแขนเอามือแตะปากได้

เดือนที่ ๒ ผู้ป่วยสามารถหยิบขาได้

เดือนที่ ๓ ผู้ป่วยเริ่มชันเข่าได้

บทเรียนที่ได้รับ การดูแลผู้ป่วยโรค SMA ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยแบบประคับประคอง ทำให้ญาติทราบแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการวางแผน การดูแล ญาติเกิดความพึงพอใจ ไม่ทุกข์ใจ ส่งผลให้ผู้ป่วยสุขสบาย สามารถมีชีวิตอยู่ได้นานกว่าเดิม และผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสงบ เมื่ออายุ ๑๑ เดือน

ชื่อเรื่อง	ผลลัพธ์การพัฒนาระบบการขอเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในระบบ Diagnosis Related Groups : DRG โรงพยาบาลลืออำนาจ		
ชื่อผู้วิจัย	กัญญาภัค กาญจนสิงห์ ตำแหน่ง	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติงาน	
	นางวิไลวรรณ สິงาม	ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ	หมายเลขโทรศัพท์	๐๙๐-๒๕๑๗๔๗๔
รูปแบบการนำเสนอ	โปสเตอร์	สาขา	ด้าน R๒R

การส่งเบิกค่าบริการทางการแพทย์ของผู้ป่วยในมีความสำคัญและเกี่ยวเนื่องกับการได้มาของรายได้หลักของโรงพยาบาล ซึ่งในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ โรงพยาบาลลืออำนาจมีรายได้จากการขอเบิกชดเชยค่าบริการทางการแพทย์จากผู้ป่วยในเป็นเงิน ๑๔,๔๐๕, ๐๘๘.๘๐บาท พบปัญหาที่มีการส่งข้อมูลล่าช้า ๗ ราย ทำให้สูญเสียรายได้ ๕๔, ๙๐๘.๕๗ บาท)ร้อยละ (๐.๓๘ และพบปัญหาการสรุปวินิจฉัยของแพทย์ไม่สมบูรณ์ทำให้เสียเวลาในการส่งกลับเพื่อแก้ไข จากข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานดังกล่าว นำสู่แนวคิดในการพัฒนาระบบงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการขอเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในระบบ Diagnosis Related Groups:DRG โรงพยาบาลลืออำนาจ ขั้นตอนในการดำเนินการ เริ่มจาก ๑(การวิเคราะห์สถานการณ์ ๒(การดำเนินการ และ ๓(การประเมินผล เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลการติดตามความทันเวลาในการส่งเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลความทันเวลาของเวชระเบียน โดยใช้สถิติเชิงปริมาณ เป็นความถี่ ร้อยละ

ผลการศึกษาในช่วง ๑(วิเคราะห์สถานการณ์ พบว่า การไหลเวียนของเวชระเบียนตามจุดที่กำหนด ๓ จุด ไม่ทันเวลาที่กำหนด โดยจุดที่ ๑ หอผู้ป่วยในพบว่าคิดค่ารักษาพยาบาลไม่ทันเวลา ร้อยละ ๕๗.๖๔ จุดที่ ๒ แพทย์พบว่าสรุปเวชระเบียน ไม่ทันเวลา ร้อยละ ๔๐.๗๕ จุดที่ ๓ งานประกันสุขภาพ พบว่า ลงทะเบียนรับเวชระเบียนกลับ ให้รหัสโรคหัตถการ ส่งเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุข ไม่ทันเวลาร้อยละ ๔๕.๕๙ ภาพรวมของระยะเวลาเวชระเบียนไม่ทันเวลาเท่ากับ ๐.๔๖ ทำให้สูญเสียรายได้ ๕๔, ๙๐๘.๕๗บาท ๒ (เมื่อวิเคราะห์สาเหตุของการส่งเวชระเบียนไม่ทันเวลาของแต่ละจุด พบว่า สาเหตุเกิดจากเวชระเบียนขาดความสมบูรณ์ เวชระเบียนสูญหาย ภาระงานมาก จึงได้ดำเนินการพัฒนาในแต่ละจุด ดังนี้ จุดที่๑ หอผู้ป่วยใน การคิดค่ารักษาพยาบาล มีการสร้างระบบติดตามเวชระเบียน จุดที่๒แพทย์ การสรุปเวชระเบียน สรุปในวันจำหน่าย และได้มีการพัฒนาระบบการสรุปเวชระเบียนของแพทย์โดยจัดทำคู่มือหลักการสรุปโรคที่พบความผิดพลาดบ่อยในโรงพยาบาลชุมชนและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันอย่างต่อเนื่อง จุดที่๓ งานประกันสุขภาพ ให้ลงทะเบียนรับเวชระเบียนกลับ ตรวจสอบเวชระเบียน ให้รหัสโรคหัตถการ ส่งเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุข มีการพัฒนาร่วมกับงานเทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารในการพัฒนาประสิทธิภาพการลงทะเบียนรับเวชระเบียนในระบบ HosxP, Coder พัฒนาการให้รหัสโรคและหัตถการโดยเข้าร่วมประชุมให้รหัสโรคและหัตถการทุกปี จากการประเมินผลจากเวชระเบียนทั้งหมดพบว่า ความล่าช้าน้อยลงทำให้สามารถส่งเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขได้ทันเวลามากขึ้นจากร้อยละ ๙๙.๕๔ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เป็นร้อยละ ๑๐๐ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จากการศึกษาครั้งนี้ มีการแก้ไขปัญหาระบบไหลเวียนเวชระเบียนในแต่ละจุดที่แตกต่างกันออกไปโดยการมีส่วนร่วมจากสหวิชาชีพโดยใช้แนวคิดlean concept และมีการติดตามและสะท้อนข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้เกิดประสิทธิภาพระบบการเบิกชดเชยค่าบริการสาธารณสุขในระบบDRG(Diagnosis Related Groups)โรงพยาบาลลืออำนาจ

ชื่อเรื่อง ผลของการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาการยืมเงินตราของราชการที่ได้ไม่
ทันตามกำหนด

ผู้วิจัย ฐิตินันท์ เคนศรี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
นางนันทิยา เอื้อทาน ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน

หน่วยงาน ฝ่ายบริหารทั่วไป หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖๒๖๘๕๘๔๘๘

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้าน R๒R

เนื่องจากปัจจุบันเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลลืออำนาจ ต้องได้รับคำสั่งให้ไปราชการ, ประชุม,อบรมเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เพื่อจะได้นำมาใช้กับผู้ป่วยที่มารับบริการ และใช้ในการจัดอบรมให้ความรู้ ตามโครงการต่าง ๆ ซึ่งต้องมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ ผู้รับผิดชอบจะต้องดำเนินการยืมเงินราชการไปดำเนินการนั้น ที่ผ่านมาพบว่ามีปัญหาใบยืมเงินไม่สมบูรณ์ ได้รับเงินยืมล่าช้า เนื่องจากผู้ยืมเงินตราของราชการส่งเอกสารช้า ซึ่งตามขั้นตอนจะต้องมีการเสนอเพื่อพิจารณา บางครั้งอาจทำให้ได้รับเงินยืมล่าช้า ส่งผลให้ได้รับเงินไม่ทันในวันก่อนจัดทำโครงการหรือก่อนวันเดินทางไปราชการ จากปัญหาดังกล่าวจึงเกิดแนวคิดในการพัฒนางาน วัตถุประสงค์เพื่อ๑)เพื่อให้บริการลูกหนี้เงินยืมให้ได้เงินทันเวลาและเป็นแนวทางการปฏิบัติในการยืมเงินราชการให้เจ้าหน้าที่ได้รับเงินยืมราชการได้ทันตามวัตถุประสงค์โครงการ แนวทางการพัฒนา ๑)จัดทำขั้นตอนการยืมเงินบำรุงของโรงพยาบาลลืออำนาจ ๖ ขั้นตอน คือ ทำสัญญายืมเงิน ๒ ฉบับโดยระบุค่าใช้จ่ายและวันที่ดำเนินโครงการหรือไปประชุมให้ชัดเจน ส่งก่อนดำเนินโครงการ ๑๐ วัน ชุกรการนำส่งผู้อนุมัติ การเงินขออนุมัติจ่ายและจัดทำเช็คเสนอผู้มีอำนาจลงนามส่งจ่าย และ แจ้งผู้ทำโครงการมารับเช็ค ในกรณีที่ไปด่วนมีช่องทางเร่งด่วน ๒) สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ทุกหน่วยงานทราบแนวทางปฏิบัติ ๓)เก็บข้อมูลจากจำนวนใบยืมที่มีความผิดพลาดหรือได้รับเงินล่าช้าและได้รับเงินครบถ้วนทันตามเวลา ผลการดำเนินการระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ - ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๑ พบว่า การลดความผิดพลาดในการยื่นใบยืมเงินราชการและให้เจ้าหน้าที่ได้รับเงินราชการทันเวลาจากทั้งหมดจำนวน ๒๓ ฉบับ มีส่งหลักฐานการยืมล่าช้าจำนวน ๕ ฉบับ เป็นหลักฐานการยืมของโรงพยาบาลลืออำนาจ จำนวน ๒ ฉบับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลืออำนาจ จำนวน ๒ ฉบับ แต่ได้รับเงินทันตามกำหนด และมีใบยืมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอลืออำนาจอีกจำนวน ๑ ฉบับ ไม่ได้รับเงินยืม เนื่องจากส่งหลักฐานช้าและผู้มีอำนาจลงนามติดราชการ ในส่วนที่ปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้องมีจำนวน ๑๗ ฉบับ ได้รับเงินครบถ้วนและตรงตามเวลา

ผลของการพัฒนาทำให้เจ้าหน้าที่เข้าใจกระบวนการและสามารถปฏิบัติตามแนวทางได้ถูกต้อง ได้รับเงินยืมและส่งคืนเงินยืมได้ตามระเบียบ ไม่มีข้อร้องเรียน ข้อเสนอแนะควรมีการสำรวจความพึงพอใจในผู้มารับบริการเพิ่มเติม เพื่อทราบความต้องการและหาส่วนขาดใช้ในการพัฒนาปรับปรุงระบบงานให้ดียิ่งขึ้น

ชื่อเรื่อง ก้าวแรกของโรงพยาบาลลืออำนาจ สู่วิทยาศาสตร์อาหารปลอดภัย
ชื่อผู้วิจัย ประภัสรา บุญทวี, พิไลพรรณ จันทประสาร, พินิตย์ ทานะพันธ์
 วิลาวัลย์ มหาไชย
หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทรศัพท์ ๐๘-๘๕๘๓-๘๕๙๙
รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา R๒R

โรงพยาบาลลืออำนาจ มีแนวทางในการจัดหาอาหารสำหรับผู้ป่วยโดยการจ้างเหมาผู้ประกอบการรายปี พบปัญหาทั้งในเรื่องคุณภาพของอาหาร การควบคุมมาตรฐานตามแนวทางอาหารปลอดภัยและการสุขาภิบาลอาหาร เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมตามนโยบายโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนางานในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการดำเนินงานโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยในโรงพยาบาลลืออำนาจ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน ๑๐ คน ใช้กระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control: AIC) ดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพและปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนา ขั้นตอนการดำเนินการ ๑) ศึกษาบริบทและปัญหา ๒) ประชุมเชิงปฏิบัติการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ๓) จัดทำแผนปฏิบัติการ ๔) ปฏิบัติตามแผน/โครงการ ๕) ติดตามประเมินผล ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ๑) ปัญหาหลักที่พบคือความรู้ของผู้ประกอบการ อุปกรณ์ สิ่งแวดล้อม ความรู้ผู้บริโภคและวัตถุดิบ ๒) ทีมวิเคราะห์สภาพปัญหา กำหนดเป้าหมายในการพัฒนา และกำหนดกิจกรรมในการพัฒนาร่วมกัน ๓) แผนปฏิบัติการ คือการพัฒนาองค์ความรู้ผู้ประกอบการ การเฝ้าระวังอาหารปลอดภัยและสุขาภิบาลอาหาร Big Cleaning Day และ Green Market การพัฒนาเมนูสุขภาพ แผ่นพับให้ความรู้อาหารตามโรค โภชนาการในวัยต่างๆ ๔) ดำเนินการ ๖ กิจกรรม ความรู้ผู้ประกอบการเพิ่มขึ้นจาก ๖๑ เป็น ๘๔.๕ และ ความรู้ของผู้บริโภคเพิ่มขึ้นจาก ๕๖ เป็น ๗๒.๕ ไม่พบสารปนเปื้อนคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ การสุขาภิบาลอาหารผ่านมาตรฐานระดับดี ไม่พบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ เฝ้าระวังน้ำดื่ม จำนวน ๕ จุด พบว่า ไม่พบเชื้อโคลิฟอร์มแบคทีเรีย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ กิจกรรม Big Cleaning Day ดำเนินการทุกวันศุกร์ กิจกรรม Green Market ทุกวันพุธแรกของเดือน ๕) ติดตามประเมินผล จากการสังเกต ทีมร่วมกันเสนอแนวคิดเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา สรุปผลการวิจัยกิจกรรมโรงพยาบาลอาหารปลอดภัย อาศัยความร่วมมือและการค้นหาปัญหาของทีมทำให้เกิดแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบ ทั้งเรื่องของความสะอาดของโรงครัวและสิ่งแวดล้อม การสุขาภิบาลอาหาร การเฝ้าระวังสารปนเปื้อนในอาหาร การให้ความรู้ผู้ประกอบการ และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ซึ่งทำให้เกิดความสำเร็จของการดำเนินการโรงพยาบาลอาหารปลอดภัยตามเป้าประสงค์

ชื่อเรื่อง ผลลัพธ์โครงการโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผลโรงพยาบาลลืออำนาจ
ชื่อผู้วิจัย พงษ์พิทักษ์ มิกทา, จิราพร เทศภูมิ, พญ.ชัชวาลย์ ฌิวบาง, ศิริพรรณ คุณมี, พิไลพรรณ จันท
 ประसार

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑๙๖๖๕๒๗๕

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้าน R๒R

โรงพยาบาลลืออำนาจมีการดำเนินงานโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผลวัตถุประสงค์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายจึงมีการดำเนินกิจกรรมแบบmultifaceted interventions โดยมีตัวชี้วัด ๒๐ ตัวชี้วัด วิธีการศึกษาดำเนินกิจกรรมตามมาตรการแบบ multifaceted interventions ซึ่งประกอบด้วย (๑) พัฒนาระบบกลไกและเครื่องมือ (๒) การจัดการองค์ความรู้และเสริมพลังผู้ส่งใช้ยา (๓) การจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกให้เกิดการใช้ยาอย่างเหมาะสม (๔) การรณรงค์ให้ความรู้กับผู้ป่วย (๕) การติดตาม๑๘ ตัวชี้วัด ทุกไตรมาส ผลการศึกษา ผลลัพธ์ ๑๘ ตัวชี้วัดตามโครงการโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผลในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ประกอบด้วย (๑) รพ.ระดับ F๑-F๓ ส่งยาในบัญชียาหลักแห่งชาติร้อยละ ๙๘.๙๖ (๒) ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ระดับ ๓ (๓) การดำเนินงานในการจัดทำฉลากยามาตรฐานระดับ ๓ (๔) มีรายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก ๐ รายการ (๕) การส่งเสริมจริยธรรม ระดับ ๓ (๖) การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอกร้อยละ ๒๐.๔๒ (๗) การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ๑๓.๗๑ (๘) ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุร้อยละ ๔๓.๐๒ (๙) การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอดร้อยละ ๕๐.๐๐ (๑๐) ผู้ป่วยความดันสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันเลือดสูงร้อยละ ๐.๐๐ (๑๑) ผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปีหรือมี eGFR < ๖๐ ml/min/๑.๗๓m^๒ ร้อยละ ๑๔.๒๙ (๑๒) ผู้ป่วยเบาหวานที่ใชยา metformin ร้อยละ ๖๐.๔๕ (๑๓) ผู้ป่วยที่มีการใช้ยากลุ่ม NSAIDs ซ้ำซ้อนร้อยละ ๐.๐๐ (๑๔) ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs ร้อยละ ๒.๔๐ (๑๕) ผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ร้อยละ ๘๓.๐๙ (๑๖) ผู้ป่วยนอกสูงอายุ (มากกว่า ๖๕ ปี) ที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ร้อยละ ๑.๒๑ (๑๗) สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin*, statins, ergots ร้อยละ ๐.๐๐ (๑๘) ผู้ป่วยเด็กเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจและได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating ร้อยละ ๒.๙๐ สรุปและข้อเสนอแนะ ผลลัพธ์ ๑๘ ตัวชี้วัดตามโครงการโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผลหลังทำ multifaceted interventions ดีขึ้นอย่างชัดเจน

ชื่อเรื่อง ผลลัพธ์การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดยหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจ

ชื่อผู้วิจัย พงษ์พิทักษ์ มิกทา, ชวลิต มหาไชย, สุพัตรา ในพรมราช,
พินิตย์ ทานะขันธุ์, ลลิตทิพย์ ทองผา

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๙๖๖๕๒๗๕

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา ด้าน R๒R

หลักการและเหตุผล การจัดการโลจิสติกส์ในระบบสุขภาพด้วยการบริหารคลังเวชภัณฑ์จากคลังอำเภอ และการนำส่งยาแบบส่งตรงถึงที่ นับเป็นกิจกรรมการพัฒนาระบบการจัดการในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความสำคัญ จากปัญหาความซ้ำซ้อนและขาดประสิทธิภาพในด้านการจัดการเชิงระบบทั้งจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ในเครือข่ายสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน ส่งผลให้เกิดค่าใช้จ่ายในระบบที่เกินจำเป็น คุณภาพการเก็บรักษายาขณะนำส่งไม่เป็นไปตามมาตรฐาน กระทบเวลาในการดูแลประชาชนในพื้นที่ ขณะเดียวกันยังส่งผลกระทบต่ออัตราความพึงพอใจของ รพ.สต. เครือข่ายในฐานะผู้รับบริการ ด้านระบบยาอีกด้วย รวมทั้งกระแสและทิศทางการพัฒนางานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิที่กำลังมีการกล่าวถึงในปัจจุบันอย่างกว้างขวาง จึงนำมาสู่การทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในครั้งนี้นี้ขึ้น กิจกรรมพัฒนาคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพระบบการกระจายยาจากโรงพยาบาลสู่ รพ.สต. ในเครือข่าย ด้วยการบริหารคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดยหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจ วิธีการศึกษา ดำเนินการจัดการสินค้าคงคลังในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดยหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจ จำนวน ๑๐ แห่ง ช่วงเวลาระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ – ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๑ กิจกรรมพัฒนาที่ได้ดำเนินการประกอบ (๑) หน่วยบริการตรวจรายการยา คงคลัง และวันหมดอายุยาผ่านรายงานจากโปรแกรม (๒) ปรับระบบการคำนวณอัตราการใช้จ่ายจากโปรแกรม ณ วันสิ้นเดือน (๓) การลดขั้นตอนการรออนุมัติใบเบิกเวชภัณฑ์ยาของ รพ.สต. ในเครือข่ายจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเป็นการส่งใบเบิกออนไลน์ผ่านโปรแกรม INVS (๔) ตรวจสอบคลัง ณ หน่วยบริการเทียบกับคงคลังในโปรแกรมทุกต้นเดือนถัดไป ผลการศึกษา จากการดำเนินกิจกรรมพบว่า (๑) สามารถลดระยะเวลาในการเบิกจ่ายจาก ๑๕ วันเป็น ๑๓ วัน คิดเป็นลดลงร้อยละ ๑๓.๓๓ (๒) อัตราคงคลังเฉลี่ยลดลงจาก ๒.๑ เดือนเป็น ๑.๔ เดือน คิดเป็นลดลงร้อยละ ๓๒.๘๖ (๓) มูลค่าการเบิกจ่ายลดลงจาก ๑,๕๖๐,๕๕๕.๔๒ บาท เป็น ๑,๔๐๒,๗๔๐.๑๖ บาท คิดเป็นลดลงร้อยละ ๑๐.๑๑ (๔) มูลค่ายาที่หมดอายุที่หน่วยบริการลดลงเป็น ๐ บาท สรุปและขอเสนอแนะ จากการที่มีระบบการบริหารคลังเวชภัณฑ์ในหน่วยบริการปฐมภูมิด้วยวิธีการจัดการคลังสินค้าโดยหน่วยบริการแม่ข่ายโรงพยาบาลลืออำนาจดังกล่าว ทำให้เกิดมาตรฐานของข้อมูลยา ลดต้นทุน และข้อมูลเชื่อมโยงกันทุกหน่วยบริการในอำเภอ

ชื่อเรื่อง	ทำโครงการอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ		
ชื่อผู้วิจัย	ภคอร ธนุศิลป์	ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุข
	พรเพ็ญ ทาริงค์	ตำแหน่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หน่วยงาน	โรงพยาบาลลืออำนาจ	หมายเลขโทรศัพท์	๐๘๖-๘๗๘๕๑๐๒
รูปแบบการนำเสนอ	โปสเตอร์	สาขา	ด้าน R๒R

เนื่องจากการดำเนินงานตามโครงการเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล ใน ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๐ พบว่า โรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามโครงการ ร้อยละ ๘๒.๓๕, ๖๔.๒๙ และ ๖๗.๖๕ ใช้งบประมาณคิดเป็น ๗๒.๑๗, ๖๑.๗๔ และ ๕๗.๒๗ ของแผนงานที่เสนอไว้ เมื่อนำข้อมูลจากแบบ ประเมินโครงการมาวิเคราะห์พบว่า มีโครงการที่ดำเนินการแล้วบรรลุวัตถุประสงค์และตอบตัวชี้วัดได้เพียงบางส่วน ในปี ๒๕๕๘-๒๕๖๐ มีโครงการที่บรรลุตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเพียง ร้อยละ ๒๑.๔๓, ๔๔.๔๔ และ ๔๓.๔๘ ตามลำดับ จะเห็นได้ว่าโครงการบางส่วนจัดทำขึ้นเพื่อพัฒนากระบวนการทำงานให้ดีขึ้นและบาง โครงการเป็นการดำเนินงานตามงานประจำ ไม่ได้มุ่งเน้นไปที่ผลลัพธ์ตัวชี้วัดที่สำคัญ ซึ่งค่อนข้างใช้งบประมาณ จำนวนมาก ประกอบกับในปัจจุบันโรงพยาบาลมีสถานะทางการเงินไม่ค่อยดีนัก จึงต้องมีการพัฒนาแนวทางใน การจัดทำโครงการและประเมินผลโครงการให้มีความสอดคล้องกันเพื่อการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ๑) ประเมินผลการบรรลุตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาล และระบบงานสำคัญ ตามมาตรฐาน HA ๖ ด้าน ๒) สามารถติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการและงบประมาณ

แนวทางการดำเนินงาน ๑) ทบทวนผลการดำเนินงานโครงการจากปีงบประมาณที่ผ่านมา พิจารณาจาก ตัวชี้วัดที่ไม่บรรลุ ค้นหาปัญหาสุขภาพและกระบวนการทำงานที่ไม่ตอบสนองต่อผู้ให้บริการ/ผู้รับบริการและ นโยบายสำคัญ เพื่อจัดทำโครงการแก้ไขปัญหา ๒) เขียนโครงการที่มีวัตถุประสงค์ชัดเจนและเมื่อดำเนินการเสร็จ รายงานผลการประเมินโครงการให้ตรงตามวัตถุประสงค์ โดยปรับเปลี่ยนข้อมูลในแบบประเมินผลโครงการให้ชัดเจน ยิ่งขึ้นและชี้แจงผู้เกี่ยวข้องให้เข้าใจแนวทางการปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกันและ ๓) สรุปผลและรายงาน ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานเพื่อการปรับปรุงแก้ไขต่อไป กลุ่มตัวอย่างคือ โครงการหมวดงบประมาณเงิน บำรุง ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๕๕ โครงการ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มที่สร้างขึ้นจากโปรแกรม Excel และแบบประเมินผลโครงการ เพื่อหาค่าสถิติ จำนวน ร้อยละ ผลการศึกษาพบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๖ เดือน) มีการดำเนินงานตามโครงการคิดเป็นร้อยละ ๕๖ ใช้งบประมาณไปร้อยละ ๖๗.๘๘ ของแผนงานที่เสนอไว้ มีโครงการที่บรรลุตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลร้อยละ ๓๕.๗๑ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อพัฒนาระบบงานสำคัญตามมาตรฐาน HA ๖ ด้านเพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลร้อยละ ๖๔.๒๘ ของ โครงการที่ได้ดำเนินการไปแล้ว และตอบสนองยุทธศาสตร์ที่ ๒ มากที่สุด รองลงมาคือยุทธศาสตร์ที่ ๔ และ น้อยที่สุดคือ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ และ ๑ ตามลำดับ

ประโยชน์ที่ได้รับคือทำให้มีการดำเนินงานที่ทันตามระยะเวลาที่กำหนด สามารถรายงานความก้าวหน้าการ ดำเนินงานได้เป็นปัจจุบัน ช่วยควบคุม กำกับการปฏิบัติงาน สามารถนำผลลัพธ์การดำเนินงานมาใช้ในการ ประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์โรงพยาบาล และเป็นแนวทางในการกำนกรองแผนงาน/โครงการในปี ถัดไป ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา ควรนำไปใช้ในการประเมินและรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานใน ภาพรวม คปสอ. และขยายผลลงสู่ รพ.สต.ต่อไป

ชื่อเรื่อง การพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล

ผู้วิจัย รจนา นาท้าว ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์

หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทร ๐๘๘-๕๘๐๕๕๑๖

รูปแบบการนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา R๒R

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลลืออำนาจ ได้พัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล ให้ทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลใช้เพื่อการบริหารงานภายในโรงพยาบาล การเปลี่ยนแปลงกระบวนการบริหารและการปฏิบัติงาน ระบบเดิมเทคโนโลยีล้าสมัย ประสิทธิภาพไม่เพียงพอที่จะรองรับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลทำให้ล่าช้า ข้อมูลสูญหายไม่สามารถให้ข้อมูลหรือทำงานได้ตามต้องการ มีการดำเนินงานหลายขั้นตอน ยุ่งยากในการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาจัดทำข้อมูลสรุปในระบบการบริการสุขภาพHOSXp ระบบงานE-Claim ระบบงานความเสี่ยง ระบบงานบุคลากร ระบบงานweb Application ระบบงานคลังพัสดุ ระบบงานจัดซื้อจัดจ้าง ระบบงาน Referlink ซึ่งทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการจัดหาอุปกรณ์เก็บฐานข้อมูลเพิ่มมากขึ้นอีกทั้งมีผู้ดูแลระบบน้อย ปี ๒๕๖๐ จึงมีการศึกษาค้นคว้าหาแนวทางพัฒนาระบบสารสนเทศในโรงพยาบาล ให้ได้ความคุ้มค่าของเทคโนโลยีในทุกแง่มุมทั้งในด้านประสิทธิภาพและด้านค่าใช้จ่ายสำหรับการบริหารจัดการและการบำรุงรักษา การพัฒนาปรับปรุงระบบสารสนเทศที่สามารช่วยให้ขั้นตอนการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลืออำนาจ และกระบวนการบริหารมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการนำเทคโนโลยีใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ เป็นการรวบรวมศูนย์กลางข้อมูลเครือข่ายในโรงพยาบาล โดยการนำ Server Virtualization เป็นการรวมเอาเครื่องแม่ข่ายที่มีอยู่หลายเครื่องเข้ามาอยู่รวมกันเสมือนหนึ่งเป็นเครื่องแม่ข่ายเพียงตัวเดียว เพื่อทำการ Share ทรัพยากร (Resourc) เช่น CPU Memory และ Hardisk ของระบบคอมพิวเตอร์ให้สามารถประมวลผล Application Software จำนวนมากได้ โดยมีแนวความคิดเพื่อให้สามารถดำเนินการได้ในระบบคอมพิวเตอร์แบบเสมือน (Virtualization) ช่วยลดการบริหารจัดการเกี่ยวกับพื้นที่ในการจัดเก็บและดูแลเครื่องแม่ข่ายได้อย่างมาก กรณีทำการ ปรับปรุงเครื่องแม่ข่ายระบบสามารถทำงานได้ต่อเนื่อง โดยการย้าย ไปทำที่เครื่องอื่นที่มีเทคโนโลยีเสมือน ก่อน และเมื่อปรับปรุงเสร็จเรียบร้อยสามารถย้ายกลับมาทำต่อที่เครื่องเดิมได้ โดยไม่ต้องทำการปิดระบบลดปัญหาเรื่องของ down time ลงได้อย่างมาก มีระบบแจ้งเตือนไม่ว่าจะเป็นปัญหาของอุปกรณ์ และโหนดของระบบ ทำให้เราสามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที ผลที่ได้จากการพัฒนาประสิทธิภาพระบบจัดการเครือข่ายสารสนเทศในโรงพยาบาล ความสามารถของการยืดหยุ่นในการเพิ่ม-ลดขนาดของระบบ ความสามารถในการทนทานต่อการล้มเหลว ความสะดวกรวดเร็วในการบริหารจัดการระบบและลดค่าใช้จ่ายในการจัดหา Hardware ในการจัดเก็บข้อมูล อีกทั้งยังตอบสนองผู้ใช้สามารถนำทรัพยากรเหล่านั้นไปจัดสรรใช้ประโยชน์ได้ตามเหมาะสม หรือตามความต้องการของ แต่ละระบบในช่วงเวลานั้นๆทั้งนี้ทั้งนั้น เพื่อส่งผลให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนและมีประโยชน์สูงสุดต่อไป

ชื่อสิ่งประดิษฐ์ The magic gel เจลสมุนไพรประคบเย็น
 ชื่อผู้ประดิษฐ์คิดค้น ญญ.พิไลพรรณ จันทประสาร, ทับทิม เสาศิริ, อัจจิมา มุ่งสิน
 หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๘๕๘๓-๘๕๙๙

เดิมการให้บริการผู้ป่วยแผลฟกช้ำทางการแพทย์แผนไทย จะใช้การประคบร้อนสมุนไพร ซึ่งใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ที่ผ่านมามีผู้มารับบริการตั้งแต่เดือนตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๖๒ คน ซึ่งเป็น ข้อจำกัดในการรักษาเพราะจะ สามารถประคบร้อนสมุนไพรได้หลังจากเกิดแผลฟกช้ำหลัง ๒๔ ชั่วโมงเท่านั้น ไม่ สามารถประคบร้อนสมุนไพรได้ในทันที ทำให้เกิดเป็นข้อจำกัดในการให้บริการผู้ป่วย โดยผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ หรือมีแผลฟกช้ำใน ๒๔ ชั่วโมงแรกจะไม่ได้รับบริการทางการแพทย์แผนไทยโดยการประคบร้อน จึงมีแนวคิดการ พัฒนางานให้บริการ โดยคิดค้นเจลประคบเย็นที่ทำจากสมุนไพร ใช้สมุนไพรที่มีในท้องถิ่นและมีฤทธิ์เป็นยาแก้ปวด และฟกช้ำ ได้แก่ ไพล ว่านหางจระเข้ และหมาน้อย ตั้งเป็นสูตรตำรับเจลประคบเย็น สำหรับใช้ให้บริการผู้ป่วยที่มี แผลฟกช้ำและมารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อพัฒนาสูตรตำรับเจลประคบเย็น จากสมุนไพร ไพล ว่านหางจระเข้ และหมาน้อย ๒) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของเจลสมุนไพรประคบเย็นในการ รักษาแผลฟกช้ำ วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ ๑) การพัฒนาสูตรตำรับเจล ๑.๑) เตรียมสมุนไพรและสกัดสารสำคัญ ทางยาจากพืชสมุนไพร คือ ไพล(Zingiber cassumunar Roxb.) ว่านหางจระเข้ (Aloe Vera (L.) Burm.f.) และ หมาน้อย(Cissampelos pareira L.) ๑.๒) ตั้งตำรับเจลสมุนไพร ๑๐ ตำรับ ได้แก่ตำรับที่ใช้ผงวุ้นในการก่อเจล คือ เจลไพล เจลว่านหางจระเข้ เจลไพลว่านหางจระเข้ ตำรับที่ใช้ Carbomer ๙๔๐+TEA ในการก่อเจล คือ เจลไพล เจลว่านหางจระเข้ เจลไพลว่านหางจระเข้ และใช้สมุนไพรหมาน้อยในการก่อเจล คือ เจลหมาน้อย เจลไพลหมาน้อย เจลว่านหางจระเข้หมาน้อย เจลไพลว่านหางจระเข้หมาน้อย การทดสอบประสิทธิภาพสิ่งประดิษฐ์ นำสูตร ตำรับที่ได้มาใช้กับผู้ป่วยมารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ ตั้งแต่เดือนมกราคม-เดือนมีนาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๕๐ คน โดยแบ่งกลุ่มให้การรักษาสอดคล้องตามสูตรตำรับกลุ่มละ ๕ คน ใช้ระยะเวลาในการประคบ ๓ ครั้ง/วัน นานครั้ง ๒๐ นาที โดยผลที่ได้จากการใช้เจลสมุนไพรประคบเย็น พบว่า สูตรตำรับทุกสูตรสามารถทำให้แผลฟกช้ำหายใน ระยะเวลา ๕-๙ วัน ซึ่งสูตรตำรับที่มีประสิทธิผลในการรักษาดีที่สุด คือ สูตรตำรับเจลไพลว่านหางจระเข้หมาน้อย สามารถทำให้แผลฟกช้ำหายในระยะเวลา ๓-๕ วัน และผู้ป่วยมีความพึงพอใจในระดับดีมาก และเมื่อวัดความ เจ็บปวดด้วย Visual Analog Scale:VAS พบว่าความเจ็บปวดลดลง โดยสูตรตำรับที่สามารถผลิตได้ง่ายเก็บได้ นานคือสมุนไพรที่ใช้ผงวุ้นเป็นตัวก่อเจล ซึ่งมีกรรมวิธีที่ง่ายและประหยัดที่สุด การนำไปใช้ประโยชน์ ๑) มีตำรับเจล สมุนไพรประคบเย็นไว้ใช้ในโรงพยาบาล ๒) เกิดการพัฒนางานสามารถนำเจลจากสมุนไพรที่ได้ไปให้บริการผู้ป่วยที่ เกิดแผลฟกช้ำ ๓) ทำให้แผลฟกช้ำของผู้ป่วยหายเร็วขึ้น ๔) ลดความเจ็บปวดจากแผลฟกช้ำของผู้ป่วยลงได้ ๕) สามารถแนะนำผู้ป่วยทำใช้ตัวเอง

เอกสารอ้างอิง

๑. ถาวร จรุงสมิทธิ. บาดแผล. ศัลยศาสตร์ตกแต่ง. ถาวร จรุงสมิทธิ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : เยียร์บุ๊คพับ ลิชเชอร์. ๒๕๕๘ : ๑-๒๕
๒. สำนักงานข้อมูลสมุนไพร. สมุนไพรแก้ปวดเมื่อย ฟกช้ำ อักเสบ. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.

ชื่อสิ่งประดิษฐ์ ตารางกำหนดโปรตีนในผู้ป่วยโรคไต
 ชื่อผู้ประดิษฐ์คิดค้น พิลิปพรรณ จันทประสาร ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการพิเศษ
 วิชาวิทยาลัย มหาชัย ตำแหน่ง โภชนากร
 หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๘๕๘๓-๘๕๕๙

โรคไต (Kidny disease) คือโรคที่เกิดจากไตทำงานผิดปกติจึงส่งผลให้เกิดของเสีย ซึ่งเมื่อเกิดโรคไต ไตจะทำงานได้ลดลง ก่อให้เกิดการคั่งของสิ่งที่ไม่ต้องการ ส่งผลต่อการทำงานของอวัยวะต่างๆทั่วร่างกาย ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โรงพยาบาลลืออำนาจ มีผู้ป่วยโรคไตที่เข้ารับบริการที่คลินิกไตเสื่อม ๑๑๘ คน และมีผู้ป่วยโรคไตได้นอนในโรงพยาบาลเป็นจำนวนมาก การให้อาหารที่ถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง การให้สารอาหารที่เหมาะสมจะช่วยชะลอการเสื่อมของโรคไตได้ ปัญหาที่พบในอาหารที่ให้ในผู้ป่วยโรคไตที่นอนในโรงพยาบาลคือยังไม่ได้ควบคุมระดับโปรตีนที่ควรให้ในผู้ป่วยแต่ละราย จึงเกิดแนวคิดในการพัฒนางาน โดยคิดสร้างตารางกำหนดโปรตีนในผู้ป่วยโรคไต โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อพัฒนาแนวทางการให้โปรตีนในผู้ป่วยโรคไตได้อย่างเหมาะสม ๒) เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย วิธีการพัฒนาสิ่งประดิษฐ์ ๑) ทบทวนความรู้เรื่องโปรตีนสำหรับผู้ป่วยโรคไต ๒) จัดทำตารางโปรตีนสำหรับผู้ป่วยโรคไต การทดสอบประสิทธิภาพสิ่งประดิษฐ์ ๑) นำตารางกำหนดโปรตีนมาใช้กับผู้ป่วยที่นอนในโรงพยาบาลลืออำนาจ โดยใช้น้ำหนักตัวเป็นเกณฑ์ โดยให้แม่ครัวเทียบปริมาณโปรตีนที่ผู้ป่วยแต่ละรายควรได้รับ ตั้งแต่เดือน มกราคม-เมษายน ๒๕๖๑ พร้อมให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องการกำหนดโปรตีนในแต่ละมื้ออาหารและแจกตารางกำหนดโปรตีนให้ผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยต้องกลับบ้าน การนำไปใช้ประโยชน์ ๑) มีตารางกำหนดโปรตีนสำหรับผู้ป่วยโรคไตไว้ในโรงพยาบาล ๒) เกิดการพัฒนางานสามารถไปใช้เพื่อให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคไตอื่นๆที่มารับบริการในคลินิกโรคไตในโรงพยาบาลลืออำนาจ

เอกสารอ้างอิง ศ.พญ.จุฬารัตน์ รุ่งพิสุทธิพงษ์ โภชนบำบัดในโรคไตและตับ

รศ.ชวลิต รัตนกุล อาหารบำบัดในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนฟอกไต

ชื่อสิ่งประดิษฐ์ การชะลอไตเสื่อมด้วยข้อมูลหัตถ์จรรยาในกลุ่มผู้ป่วย CKD ระยะที่ ๔ ขึ้นไป

ชื่อผู้ประดิษฐ์คิดค้น นางสาววิลาวัลย์ มหาไชย, นางพิไลพรรณ จันทประสาร

หน่วยงาน งานโภชนาการ ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน โรงพยาบาลลืออำนาจ

เบอร์โทร ๐๙๘-๖๐๖๔๕๑๖

โรงพยาบาลลืออำนาจมีผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่พึงประสงค์เป็นจำนวนมาก สาเหตุจากวิถีชีวิตและความคุ้นเคยที่ได้ปฏิบัติมานาน จากการเก็บรวบรวมข้อมูลในคลินิก CKD ด้านโภชนาการพบว่า หลังจากให้ สุขศึกษาเรื่องอาหารชะลอไตเสื่อมแล้ว ผู้ป่วยมักปฏิบัติตามคำแนะนำไม่ได้ทั้งหมด เนื่องจากปัจจัยต่างๆ เช่น ด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย ด้านภาระค่าใช้จ่าย อายุ สภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่ ด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาวะของโรค ดังนั้นเพื่อให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเข้าใจและตระหนักถึงสภาวะของโรคและเพื่อชะลอการเสื่อมของไต จึงได้คิดวิธีที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและง่ายต่อการปฏิบัติให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันและไม่เป็นภาระต่อผู้อื่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความรู้ผู้ป่วยที่มีค่าไต stage ๔ ขึ้นไปในเรื่องปริมาณโซเดียมที่ร่างกายควรได้รับใน ๑ วันและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง การดำเนินงาน ๑) คัดเลือกผู้ป่วยที่มีค่าไต Stage ๔ ขึ้นไปจำนวน ๔๐ ราย โดยให้ความรู้ด้านโภชนาการอาหารเฉพาะโรคไตเรื้อรัง ๒) ให้ความรู้เรื่องปริมาณโซเดียมในผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรสต่างๆ ปริมาณโซเดียมที่แนะนำใน ๑ วันโดยคิดจากหน่วยครัวเรือนที่มี (ช้อนตวง) ๓) แบบบันทึกรายการอาหารและปริมาณโซเดียมที่เติมลงไปให้อาหารในแต่ละมื้อจัดเก็บข้อมูลออกเป็น ๒ ช่วง ๓ เดือนแรก ๓ เดือนหลัง ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยสามารถวางปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงชนิดต่างๆ ได้ไม่เกินปริมาณที่แนะนำต่อวันเพิ่มขึ้นจาก ๒๗.๕๐ (๑๑/๔๐ เป็นร้อยละ ๖๗.๖๐ (๒๗/๔๐) และผู้ป่วยที่จัดกลุ่มที่มีค่าไต stage ๔ ขึ้นไปมีค่าไตเพิ่มขึ้น โดยการให้ความรู้ด้านโภชนาการอาหารโรคไตคิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๐ (๑๐/๔๐) ผู้ป่วยมีค่า GFR คงที่คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๐๐ (๒๐/๔๐) และผู้ป่วยที่มีค่า GFR ลดลง คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๐๐ (๑๐/๔๐) สรุปผลการศึกษา จากการที่ได้ศึกษาการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคไตนั้นทำให้ผู้ป่วยโรคไตสามารถนำความรู้ที่ให้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้ทราบถึงสาเหตุด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผู้ป่วยไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำ ปัจจัยเรื่องสุขภาพ ปัจจัยเรื่องภาระค่าใช้จ่าย อายุ สภาพความเป็นอยู่ ไม่มีคนดูแล ปัญหาและข้อเสนอแนะ พบว่า ๑) ให้คำแนะนำผู้ป่วยจากการประเมินแบบสุ่ม/ราย กลุ่ม ผู้ป่วยค่าไตไม่ดีขึ้น ๒) ผู้ป่วยมีภาระค่าใช้จ่าย ไม่เพียงพอต่อการดูแลตนเอง ๓) ผู้ป่วยไม่มีเวลาดูตนเอง/ไม่ทำความเข้าใจกับโรคที่เป็นอยู่ดีพอ

อ้างอิง สุระเดช ไชยตอกเกี้ยว พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ

สุภาพร องค์กริยานน การพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

วิลาวัลย์ มหาไชย ผลลัพธ์ของการพัฒนารดชาอาหารเฉพาะโรคกลุ่มอาหารโรคไตเรื้อรัง

ชื่อเรื่อง กรณีศึกษาการนวดกระดูกคออาการท้องผูกในผู้ป่วยติดเตียงตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย
ผู้วิจัย ทับทึบ เสาศิริ, อัจจิมา มุ่งสิน, พิไลพรรณ จันทประसार
หน่วยงาน โรงพยาบาลลืออำนาจ เบอร์โทรศัพท์มือถือ ๐๙๓๓๒๗๓๕๓๖
รูปแบบนำเสนอ โปสเตอร์ สาขา คลินิก

โรงพยาบาลลืออำนาจมีผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องดูแลรับผิดชอบ ๔๑ ราย ซึ่งผู้ป่วยโดยมากมีภาวะท้องผูก ท้องอืด ไม่สุขสบายท้อง โดยแพทย์จะให้การรักษาโดยการให้ยาระบาย และการสวนถ่ายซึ่งจะพบปัญหาผู้ป่วยเกิดอาการปวดมวนท้อง หลังจากได้รับยาระบาย ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยผู้ป่วยมีอาการท้องผูก เกิดจากความผิดปกติของธาตุในร่างกาย ธาตุลมมีปริมาณมากทำให้มีอาการท้องอืดแน่นท้อง มักผายลม ปวดเมื่อยตามร่างกาย หรือท้องแข็งเป็นดาน เรียกว่า เถาดาน พรตีกซึ่งสามารถให้การรักษาโดยการนวดรักษา การประคบสมุนไพร ทดแทนการใช้ยา การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดกระดูกคออาการท้องผูกในผู้ป่วยติดเตียงเป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ในรูปแบบการศึกษารายกรณี (case report) และวิเคราะห์โดยวิธีการให้ intervention (Intervention study) โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยทั้งเพศหญิงและเพศชายที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยติดเตียงไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และมีภาวะท้องผูก ซึ่งผ่านตามเกณฑ์คัดเข้าจำนวน ๒๓ รายโดยวิธีการดำเนินการศึกษาคือ ๑.จัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียง ๒.ผู้วิจัยทำการนวดกระดูกคอการขับถ่าย โดยทำการนวดกระดูกคอด้วยท่อนวด ๓ ท่าคือ ท่านวดพื้นฐานท่านวดกดจุด สัญญาณ และนวดกดเหนือบริเวณสะดือ โดยใช้ขนาดน้ำหนักเป็น ๓ แรง คือแรงกดเบาปานกลางและหนักแล้ว กดค้างไว้ ๓๐วินาที การดำเนินการศึกษาใน ๑ วันใช้เวลา ๑ ชั่วโมง ๓๐นาทีนวดติดต่อกันทุกวันอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา ๓ วันในหนึ่งสัปดาห์ และอีก ๒ วันในหนึ่งสัปดาห์ จะเป็นการโกยท้อง ทำต่อเนื่องจนครบ ๔ สัปดาห์ และทำการบันทึกผลโดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ ๑.แบบบันทึกข้อมูลเวชกรรมไทย๒.แบบบันทึกประวัติการอุจจาระของผู้ป่วยในแต่ละวันเป็นข้อคำถามเพื่อให้ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติซึ่งผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะท้องผูก จำนวน ๒๓ ราย ส่วนมากเป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๕๖ โดยมากมีธาตุเจ้าเรือน ธาตุดิน(ปถวิธาตุ) ร้อยละ ๓๔.๗๘ กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีโรคประจำตัว คือโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๓๐ โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๒๑ และผู้ที่มีโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๕๒ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาผู้ป่วยใช้ยาระบาย และการสวนถ่าย แต่พบว่าความถี่ของการขับถ่ายอุจจาระเฉลี่ยอยู่ที่ ๘ วัน/ครั้ง หลังเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยมีความถี่ของการขับถ่ายอุจจาระ เฉลี่ยอยู่ที่ ๒ วัน/ครั้ง ซึ่งผู้ป่วยจะไม่ได้ใช้ยาระบายหรือการสวนถ่ายในระหว่างการศึกษาเลยซึ่งระดับค่าความถี่ของการขับถ่ายอุจจาระ เมื่อทดสอบโดยการให้สถิติ pair t-test ค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ ๘.๒๑๗(SD=๒.๕๕๕) และ ๒.๘๒๖(SD=.๙๙๕) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ (P<.๐๐*) จากผลการศึกษาสรุปได้ว่าการนวดกระดูกคอโดยการนวดพื้นฐาน นวดกดจุด และโกยท้อง ในผู้ป่วยติดเตียงทำให้สามารถลดอาการท้องผูกได้จริง ซึ่งข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาในผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะท้องผูกไม่สวมใส่อุปกรณ์ทางการแพทย์

คำสำคัญ : การนวด, ท้องผูก, ผู้ป่วยติดเตียง, การแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดที่ ๓๐

ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์

ตัวชี้วัดที่ ๓๐	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		เรื่อง	ร้อยละ
ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ (ปี ๒๕๖๐ มีผลงานจำนวน ๒๒ เรื่อง)	ร้อยละ ๒๕ (๑๗ เรื่อง)	๒๒	๑๐๐

ผลงานวิชาการดีเด่นระดับจังหวัดปี ๒๕๖๐ และการนำไปเผยแพร่/ใช้ประโยชน์

ประเภทการนำไปใช้ประโยชน์

ข้อที่ ๑ **เชิงเศรษฐกิจและพาณิชย์** ได้แก่ ได้รับหนังสือหรือหลักฐาน แสดงความสนใจเพื่อเจรจาธุรกิจ มีการซื้อขายเทคโนโลยีระหว่างนักวิจัยและผู้นำไปใช้ประโยชน์ การจดลิขสิทธิ์ของผลิตภัณฑ์จากผลงานวิจัย

ข้อที่ ๒ **เชิงวิชาการ** ได้แก่ การปรับแนวทางเวชปฏิบัติ การอ้างอิงผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับประเทศและหรือระดับนานาชาติ

ข้อที่ ๓ **เชิงนโยบาย** หมายถึง จำนวนผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่นำไปประกอบการตัดสินใจในการบริหารและการดำเนินนโยบายมาตรการ แนวทางสำคัญในการ พัฒนาด้านส่งเสริม รักษา ป้องกัน ฟื้นฟูสุขภาพและคุ้มครองผู้บริโภค โดยมีหลักฐานแสดงประกอบการนำไปใช้ เช่น รายงานการประชุม แนวทางการปฏิบัติ

ข้อที่ ๔ **เชิงการพัฒนาสังคมและชุมชน** โดยการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่ได้จากงานวิจัยในกฎหมายที่กำหนด เช่น อบรม คู่มือ แผ่นพับ โปสเตอร์ เว็บไซต์ฯ การดำเนินงานพัฒนาวิชาการทุกเรื่อง ได้มีการเผยแพร่ใน Website ของโรงพยาบาลลืออำนาจ

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๑	การประเมินผลลัพธ์ของการให้บริการผู้ป่วยนอกในวันหยุดราชการ	โรงพยาบาลลืออำนาจนำผลการศึกษานี้ไปประกอบการวางแผนการจัดอัตรากำลังคน ในการให้บริการผู้ป่วยนอกในวันหยุดราชการ เพื่อลดระยะเวลารอคอย ลดความเสี่ยงและให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจมากขึ้น มีการทบทวนระบบการให้บริการสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมระหว่างจำนวนผู้รับบริการและภาระงาน รวมถึงต้นทุนต่อหน่วยเพื่อพัฒนาระบบและกระบวนการงานที่มีประสิทธิภาพ	ข้อ ๔	กานต์ คำมันทุล พรเพ็ญ ทาริงค์ พิไลพรรณ จันทประสาร ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๒	การพัฒนารูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยเชิงรุกในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการในโรงพยาบาลลืออำนาจ และ รพ.สต.เปือย อ.ลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	<ul style="list-style-type: none"> - มีการอบรมเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทยในการดูแลและผู้สูงอายุในชุมชน เกิดการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่แพทย์แผนไทย - ปี ๒๕๖๐ ได้นำแนวทางการให้บริการผู้ป่วยเรื้อรังด้วยแพทย์แผนไทยเชิงรุกเข้าไปใช้กับชุมชนทั้งในชุมชนที่อยู่ในโครงการและชุมชนที่มีเครือข่ายแพทย์แผนไทย ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น - มีการนำรูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยเชิงรุกแนวใหม่มาใช้ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยการออกกำลังกายด้วยฤๅษีดัดตนในรูปแบบ SKT การรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การรับประทานสมุนไพรให้เป็นยาและการปรับสมดุลธาตุในร่างกายในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ค่า HbA๑C ลดลงได้จริง กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันได้ดี การเยี่ยมบ้านตามแบบแพทย์แผนไทยโดยพัฒนารูปแบบจากแนวทางของ In Home SSS ทำให้การให้บริการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๙๐ และสามารถแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการมากขึ้น 	ข้อ ๔	ทับทัย เสาศิริ พิไลพรรณ จันทประสาร งานแพทย์แผนไทย	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๓	การพัฒนาระบบเบิกจ่ายยา รพ.สต. รดส่งยามาแล้วครับ	<p>๑. เกิดระบบการเบิกจ่ายและสำรองยาที่มีประสิทธิภาพและ ผู้รับบริการพึงพอใจมีการนำเครื่องมือคือ โปรแกรม HosXP โปรแกรม INVS ที่ได้รับการพัฒนาแล้วมาใช้ มีการปรับแบบบันทึกเวชภัณฑ์ยา มีการถามความพึงพอใจในผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ เกิดการพัฒนางานจริงดังนี้คือ</p> <p>๑) ในวันที่ ๕ ของทุกเดือนเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสำรวจยาในคลังและประเมินการใช้ยาในเดือนถัดไป จากนั้นนำรายการที่ต้องการเบิกไปศึย์เบิกในโปรแกรมบริหารเวชภัณฑ์ INVS ที่ได้รับการพัฒนาแล้วและส่งใบเบิกยาผ่านโปรแกรม INVS ส่งมาทาง Internet มายังโรงพยาบาล</p> <p>๒) เมื่อฝ่ายเภสัชฯได้รับใบเบิกยาจะจัดยาที่ขอเบิกให้ตามความเหมาะสม ๓) ฝ่ายเภสัชฯนำยาไปจ่ายให้กับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามแนวทางและมาตรฐานทุกแห่งภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือนพร้อมตรวจเช็คยาในคลังของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล</p> <p>๒. การพัฒนางานทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกแห่งเกิดระบบการควบคุมการเบิกจ่ายที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>๑) มีกรอบรายการยาใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ยาไม่หมดอายุเสื่อมสภาพ</p>	ข้อ ๔	ชวลิต มหาไชย สุพัตรา ไนพรมราช พิไลพรรณ จันทประสาร ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๔	การค้นหาปัญหาการใช้ยาไม่เหมาะสมในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> - มีการอบรมผู้ประกอบการร้านขายของชำเพื่อให้มีความรู้ในการคัดเอกผลิตภัณฑ์ที่ถูกต้องเหมาะสมในการนำมาจำหน่ายในร้านชำ - มีการจัดทำเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในชุมชนสามารถนำมาทำเป็นบทลงโทษกรณีทำผิดกฎหมาย - ลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง - จัดทำมาตรฐานจนนำสู่การพัฒนาร้านชำคุณภาพต้นแบบระดับอำเภอต่อไป 	ข้อ ๔	พินิตย์ ทานะพันธ์ ไพไลพรรณ จันทประสาร ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	
๕	การศึกษาผลของการใช้ยาพอกเย็นรักษาอาการข้ออักเสบในผู้ป่วยโรคเกาต์ ในคลินิกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลลืออำนาจจังหวัดอำนาจเจริญ	<ol style="list-style-type: none"> ๑. ได้นำตำรับยาพอกเย็นไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคเกาต์และข้อเข่าเสื่อมในเขตพื้นที่อำเภอลืออำนาจ ทั้งในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และชุมชนต่างๆ เพื่อเป็นอีกทางเลือกในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดีขึ้น ๒. เกิดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเกาต์ ผู้ป่วย ได้รับการรักษาด้วยการใช้ “ยาพอกเย็น” โดยใช้ยาพอก ๑๕ นาที จำนวน ๓ วันติดต่อกัน ๓. เกิดขบวนการเรียนรู้ มีการใช้เครื่องมือ Simple Description Scale วัดระดับความเจ็บปวดก่อนและหลังการรับบริการ สร้างความพึงพอใจ ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อ “ยาพอกเย็น” 	ข้อ ๔	ทับทวย เสาศิริ อัจฉิมา มุ่งสิน ไพไลพรรณ จันทประสาร งานแพทย์แผนไทย	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๖	เพิ่มประสิทธิภาพการส่งจ่ายเช็คด้วยการพิมพ์	<p>๑. การเพิ่มประสิทธิภาพการส่งจ่ายเช็คด้วยการพิมพ์ขึ้น สามารถลดความผิดพลาดในการส่งจ่ายเช็คและลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ</p> <p>๒. เกิดแนวทางการพัฒนา โดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งพิมพ์ จากการใช้ตัวอักษรการพิมพ์ที่เป็นมาตรฐานมีความเรียบร้อยสวยงาม ส่งผลให้ตรวจสอบง่าย</p>	ข้อ ๔	ฐิตินันท์ เคนศรี ฝ่ายบริหารทั่วไป	
๗	อุบัติการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ของยาต้านไวรัสในผู้ป่วยโรคปอดรายใหม่	<p>ผู้วิจัยได้นำผลข้อมูลการศึกษาดังกล่าว มาใช้ในคลินิกไวรัส โดยได้ปรับเปลี่ยนแบบฟอร์มในการซักประวัติเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ผู้ป่วยแต่ละรายเพิ่มเติม การติดตามและเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์จะติดตามในคนไข้ทุกรายคิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ และรายงานผลอาการไม่พึงประสงค์ทุกไตรมาส คลินิกไวรัสของรพ.ลืออำนาจ ประจำวันศุกร์ โดยการร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ เป็นการให้บริการแบบ One Stop Services</p> <p>๑. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยรายใหม่และญาติ เป็นการพูดให้ความรู้เรื่องสภาวะโรค ไวรัสปอดคืออะไร แพร์กระจายเชื้อได้อย่างไร รักษาหายได้อย่างไร เน้นเรื่องความสำคัญในการรับประทานยา เพื่อป้องกันภาวะไต้อาย และยามีผลข้างเคียงอะไรบ้าง โดยเน้นถึงความตระหนัก ความเข้าใจ และต้องอาศัยความร่วมมือของคนไข้ และญาติผู้ใกล้ชิดที่ดูแล และชุมชนที่อยู่อาศัย การประสานงานกับเครือข่าย รพ.สต. อสม. เพื่อส่งข้อมูลการดูแลคนไข้</p>	ข้อ ๔	พญ.ชนันท์ ฝิวบาง ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
		<p>๒. แนะนำอาการไม่พึงประสงค์ที่สามารถเกิดขึ้นได้ และการจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์ที่ไม่ร้ายแรงเบื้องต้นแก่คนไข้ และให้คำแนะนำอาการไม่พึงประสงค์แบบไหนที่ควรมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที เผื่อระวังภาวะแพ้ยาในคนไข้รายใหม่ โดยมีโปสเตอร์รูปผื่นแพ้ยา เบื้องต้นให้คนไข้ทราบ และรู้ว่า ผื่นที่เกิดขึ้นกับคนไข้ ไข้ผื่นแพ้ยาหรือเกิดจากอาการไม่พึงประสงค์จากยา หรือสาเหตุอื่นๆ</p>			
๘	<p>การพัฒนาคุณภาพการตรวจเสมหะในผู้ป่วยสงสัยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ โรงพยาบาล ลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ</p>	<p>มีการพัฒนาขบวนการตรวจวิเคราะห์ เพื่อพัฒนารูปแบบการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยวัณโรคและผู้ป่วยวัณโรคด้วยกล้องจุลทรรศน์ มีกระบวนการ ดังนี้ ๑) การแจกใบปลิวคำแนะนำในการเก็บเสมหะที่ต้องตรวจเช็คว่าคุณคนไข้ได้รับกลับเสมหะกลับไปเก็บที่บ้านครบทุกคนโดยจัด ๓ จุดบริการได้แก่ ห้องตรวจผู้ป่วยวัณโรค ตึกผู้ป่วยใน ห้องแล็บ ๒) ให้ฝ่ายเภสัชตรวจเช็คว่าคุณคนไข้ได้รับกลับกลับบ้านครบทุกคน ๓) จัดอบรมเจ้าหน้าที่ ที่มีหน้าที่เตรียมเสมหะเพื่อให้การเตรียมสไลด์ที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และหลังจากนั้นนำส่งสไลด์ AFB เพื่อประเมินวัดผลคุณภาพประจำปีระดับจังหวัดและนำผลการประเมินที่ได้มาเปรียบเทียบเพื่อผลการพัฒนา มีการพัฒนาโดยหน่วยงาน ได้ทบทวนและกำหนดแนวทางเพิ่มคือ เสมหะสไลด์ซ้ำ ๒ -๓ รอบในคนไข้รายที่เก็บเสมหะได้ไม่ดีพอหรือเป็นน้ำลายเพื่อเพิ่มปริมาณเสมหะให้ได้คุณภาพที่ดีขึ้น และติดตามผลการประเมินความก้าวหน้าในรอบต่อไป</p>	ข้อ ๔	<p>ชนิดา สีวะกุล งานเทคนิคการแพทย์</p>	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๘	<p>การพัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณตามแผนปฏิบัติการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมกำกับติดตามความก้าวหน้าและรายงานผลการดำเนินงานตามโครงการ</p>	<p>การรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานและผลการเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการ ที่ผ่านมาพบว่ามีความล่าช้า เนื่องจากไม่มีแหล่งรวบรวมข้อมูลที่ชัดเจน หลังจากได้มีการพัฒนาระบบการเบิกจ่ายงบประมาณตามแนวทางการดำเนินงาน ใหม่ตามFlow chart ขั้นตอนการทำงานและชี้แจงแนวทางการปฏิบัติให้เข้าใจไปในทิศทางเดียวกัน เมื่อสิ้นปีงบประมาณ ๒๕๖๐ พบว่า หน่วยงานปฏิบัติตามระบบ ร้อยละ ๑๐๐ มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องและสามารถรายงานได้ทุกช่วงเวลาที่ต้องการใช้ข้อมูล ผลการดำเนินงานตามโครงการ จำนวน ๕๐โครงการ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ใช้งบประมาณจำนวน ๑,๐๒๙,๓๒๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๒๗ เนื่องจากบางโครงการใช้จ่ายตามจริง ทำให้ใช้งบประมาณน้อยกว่าโครงการที่เสนอไว้ บทเรียนที่ได้รับคือ การพัฒนาทำให้มีระบบการทำงานไม่ซับซ้อน ที่สามารถรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานได้เป็นปัจจุบันและลดระยะเวลาในการทำงาน ช่วยควบคุม กำกับกับการปฏิบัติงานตามแผนงาน/โครงการ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์นำมาใช้ประกอบการสรุปผลการดำเนินงานตามนโยบายและตัวชี้วัดที่สำคัญ ส่งผลให้ผลงานบรรลุเร็วขึ้น เช่นการ Ranking ทั้ง ๒ รอบ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ระดับจังหวัด อำเภอถืออำนาจมีผลงานในระดับดีเด่น เป็นอันดับที่ ๑ ของจังหวัด ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา การเขียนโครงการควรระบุระยะเวลาการดำเนินงานที่ชัดเจน เพื่อให้สามารถควบคุม กำกับ ติดตามให้สามารถดำเนินการได้ทันตามเวลาที่กำหนด</p>	ข้อ ๔	<p>ภคอร ธนูศิลป์ พรเพ็ญ ทาริงค์ ฝ่ายยุทธศาสตร์และ แผนงาน</p>	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๑๐	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ในคลินิก ARV โรงพยาบาลลืออำนาจ	ผลของการพัฒนาทำให้ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี มี พฤติกรรมรับประทานยาด้านไวรัสตรงเวลา การดูแลการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ลดปัจจัยเสี่ยงบุหรี สุรา การรับประทานอาหารลดหวานมันเค็ม สุขภาพจิตที่ดี ส่งผลให้ระดับ CD๔ เพิ่มขึ้น แผนการพัฒนางานระดับยาวควรนำการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ขยายผล	ข้อ ๔	จุฬาลักษณ์ พลชนะ ฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน	
๑๑	ยาปลอดภัย มั่นใจ ทุกซอง	๑. เกิดการพัฒนาการแบ่งบรรจุยาล่วงหน้า (Pre-pack) อย่างเป็นระบบ ช่วยเพิ่มความรวดเร็วในการจัดยา ความถูกต้องของจำนวนยาและรายการยา ยาไม่หมดอายุหรือเสื่อมสภาพก่อนจ่าย ๒. ไม่เกิดความผิดพลาดจากการแบ่งบรรจุยา ระยะเวลารอคอยเฉลี่ยจากเดิมไม่เกิน ๑๕ นาที ลดลงเหลือไม่เกิน ๘ นาที	ข้อ ๔	ลลิตทิพย์ ทองผา ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	
๑๒	การพัฒนาข้อมูลผู้ป่วยนอกส่งเสริมป้องกันโรครายบุคคล ๔๓ แฟ้ม	เกิดการพัฒนาข้อมูลผู้ป่วยนอกส่งเสริมป้องกันโรครายบุคคล ๔๓ แฟ้มเพิ่มขึ้น การส่งข้อมูล ๔๓ แฟ้มหน่วยบริการมีความถูกต้องครบถ้วนและทันเวลา มีการดำเนินการโดย ๑) ตรวจสอบข้อมูล ๔๓ แฟ้ม โดยใช้โปรแกรม OP-PP๒๐๑๐ ระบบการตรวจสอบข้อมูลบริการสาธารณสุขและวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรม ๒๑ File Data Analysis ในทุกวัน/อาทิตย์/เดือน ๒) วิเคราะห์ปัญหา ร่วมกับคณะกรรมการสารสนเทศโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ รายงานข้อมูลสารสนเทศที่ไม่ครบถ้วน ไม่สมบูรณ์ของการบันทึกข้อมูลและคืนข้อมูลให้กับหน่วยงานเพื่อตรวจสอบและ	ข้อ ๔	รจนา นาท้าว งานคอมพิวเตอร์	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
		<p>แก้ไข ๓) ประเมินเพื่อติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือนและรายงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทราบ ผลการดำเนินงานพบว่า ข้อมูล ๔๓ แฟ้ม มีความถูกต้องสมบูรณ์มากขึ้น เสริมสร้างให้บุคลากรทำงานเป็นทีม ทำให้งานที่ออกมามีประสิทธิภาพและคุณภาพตามตัวชี้วัดต่างๆ เช่น Cockpit, QOF, PA และอื่นๆที่เกี่ยวข้อง โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (๗ เดือน) ความถูกต้อง ครบถ้วน ตรวจสอบโดยโปรแกรม oppp๒๐๑๐/สปสช ร้อยละ ๑๐๐/๙๙.๘๘ และความทันเวลา ร้อยละ ๑๐๐ บทเรียนที่ได้รับพบปัจจัยความสำเร็จในการดำเนินงานได้แก่ ๑) มีการกำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบการทำงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ชัดเจน ๒) มีการทำงานที่เป็นทีม ประชุมเพื่อระดมความคิดเห็นหาแนวทางแก้ไขของปัญหา ๓) ผู้ปฏิบัติงานมีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย ๔) มีรายได้ในการลงข้อมูลที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ๕) ข้อมูลที่ถูกต้องสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในด้านการเฝ้าระวังส่งเสริม ป้องกันโรคได้ แนวทางการพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะโปรแกรม HOSxP ของบุคลากร โดยการศึกษาและฝึกอบรม</p> <p>การให้ความสำคัญและสร้างความตระหนักแก่เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในการบันทึกข้อมูลสุขภาพตามมาตรฐานโครงสร้าง ๔๓ แฟ้ม อย่างต่อเนื่อง จะทำให้ผลงานมีประสิทธิภาพ</p>			

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๑๓	การศึกษาเปรียบเทียบค่าการตรวจวิเคราะห์ระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง วิเคราะห์อัตโนมัติ Sysmex BX - ๓๐๑๐ และเครื่อง Oncall Advanced ในตัวอย่างเลือดผู้ป่วยเบาหวานที่มาตรวจที่โรงพยาบาล ลืออำนาจ	ทราบถึงข้อมูลเชื้อดื้อยาที่สำคัญของโรงพยาบาลลืออำนาจ และเป็นแนวทางในการวางแผนป้องกันและรักษาผู้ป่วยในงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC)ต่อไป	ข้อ ๔	นางชนิดา สีวะกุล งานเทคนิคการแพทย์	
๑๔	การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย STEMI	นำไปใช้ในการประชุมของทีมนำด้านคลินิก เพื่อประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุงแก้ไขแบบฟอร์มที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยระหว่างการดูแลรักษาทำให้สามารถออกแบบฟอร์มเอกสารใหม่และนำมาใช้จริงในปัจจุบัน	ข้อ ๔	นางศรีสุดา พ่วงพงษ์ กลุ่มการพยาบาล	
๑๕	การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง รพ.ลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	เป็น ๑ ในองค์ประกอบของ ncd plus และสามารถนำผลของการดำเนินงาน นำไปถอดบทเรียนเพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานความดันโลหิตสูง ก่อนจะเข้าสู่การเป็นโรคไตวายเรื้อรังที่ ระดับ รพ สต ในอำเภอลืออำนาจ	ข้อ ๔	สุรภา ทหารสาร กลุ่มการพยาบาล	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๑๖	การเปรียบเทียบต้นทุนของการใช้ยาฉีดอินซูลินแบบปากกาและอินซูลินแบบใช้เข็มในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการใน โรงพยาบาล ลืออำนาจ	ได้แนวทางในการบริหารจัดการการลดต้นทุนการใช้ยาฉีดอินซูลินในผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ประหยัดงบประมาณ เกิดการติดตามการใช้ยาฉีดอินซูลิน การเฝ้าระวัง ADR ผู้ป่วยใช้ยาได้ถูกต้องไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและผลข้างเคียงจากการใช้ยา	ข้อ ๔	กานต์ คำมันทุล ภญ.พิไลพรรณ จันทประสาร ชวลิต มหาไชย ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	
๑๗	การพัฒนาระบบการจัดเก็บค่าบริการในผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่ โรงพยาบาล ลืออำนาจ	เกิดแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดเก็บค่าบริการผู้ป่วยนอกทำให้โรงพยาบาลจัดเก็บค่าบริการได้เพิ่มมากขึ้น	ข้อ ๔	นันทิยา เอื้อทาน ราตรี จันทะบุตร พิไลพรรณ จันทประสาร ฝ่ายบริหารทั่วไป	
๑๘	การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับยารักษาโรคหัวใจที่โรงพยาบาล ลืออำนาจ	<ul style="list-style-type: none"> มีการพัฒนาระบบการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับยารักษาโรคหัวใจ ในผู้ป่วยโรคหัวใจ ที่ได้รับยาที่โรงพยาบาล ลืออำนาจ และทำการตรวจติดตามค่าการทำงานค่าแข็งตัว INR ต่อเนื่อง มีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างหน่วยงาน แลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างสาขาวิชาชีพ และร่วมกันวางแผนงานการดำเนินงาน เพื่อให้ทราบการทำงานโดยรวมของคลินิกยารักษาโรคหัวใจ ร่วมกันทำ CPG Warfarin ที่ใช้ในโรงพยาบาล จากทุกสาขาวิชาชีพ กำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจนในการปรับขนาดยา และจ่ายยา มีการเผยแพร่ผลงานในระดับเขต 	ข้อ ๔	กนกวรรณ ผิวทอง และ พนัญชนันท์ ผิวบาง กลุ่มการพยาบาล	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๑๙	(B) การพัฒนารูปแบบการจัดการโรคและการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนตามแบบแพทย์แผนไทยในอำเภอลืออำนาจ	๑.เกิดรูปแบบการให้บริการแพทย์แผนไทยในผู้ป่วยเรื้อรังที่มีแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในพื้นที่อื่นๆ ๒.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการติดตามดูแลแบบแพทย์แผนไทย ๓.ผู้ป่วยเรื้อรังสามารถนำความรู้และแนวทางการดูแลตนเองแบบแพทย์แผนไทยไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง ทำให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น	ข้อ ๔	นางสาวทับทิม เสาศิริ นางสาวอัจฉิมา มุ่งสิน	
๒๐	(B) การเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้ยาสูตรตำรับสมุนไพรทับหม้อเกลือในหญิงหลังคลอด อำเภอลืออำนาจ จังหวัดอำนาจเจริญ	๑. เกิดแนวทางใหม่ในการดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการใช้สมุนไพรในท้องถิ่นทับหม้อเกลือ ๒.หญิงหลังคลอดมีสุขภาพที่ดีหลังได้รับการทับหม้อเกลือ	ข้อ ๔	นางสาวทับทิม เสาศิริ นางสาวอัจฉิมา มุ่งสิน	
๒๑	(B) เบาหวานใกล้ตัว ชุมชนใกล้ใจ เครือข่ายคปสอ.ลืออำนาจ	๑.พัฒนาแนวทางปฏิบัติ ในการส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังคปสอ.ลืออำนาจ ๒.เจ้าหน้าที่ คปสอ มีความมั่นใจ ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในรพ สต มากขึ้น	ข้อ ๔	นางสาวสุรภา ทาระสาร	

ลำดับ	ชื่อเรื่อง	บรรยายให้เห็นการนำไปใช้ประโยชน์อย่างชัดเจน	ประเภทการนำไปใช้	เจ้าของผลงาน	ข้อมูลอ้างอิง
๒๒	(B) ธรรมนูญการควบคุมยาสูบในชุมชนและอสม.ฟ้าใส		ข้อ ๔	นางสาวสุกษมา เพียรทา	





ภาคผนวก