



ชื่อโครงการ การวิจัยและพัฒนาระบบการดูแลระยะกลางและระยะยาวในบริบทชีวิตวิถีใหม่

หัวหน้าโครงการ ดร.นพ.วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

หน่วยงาน มูลนิธิสุขภาพภาคใต้

ที่มา

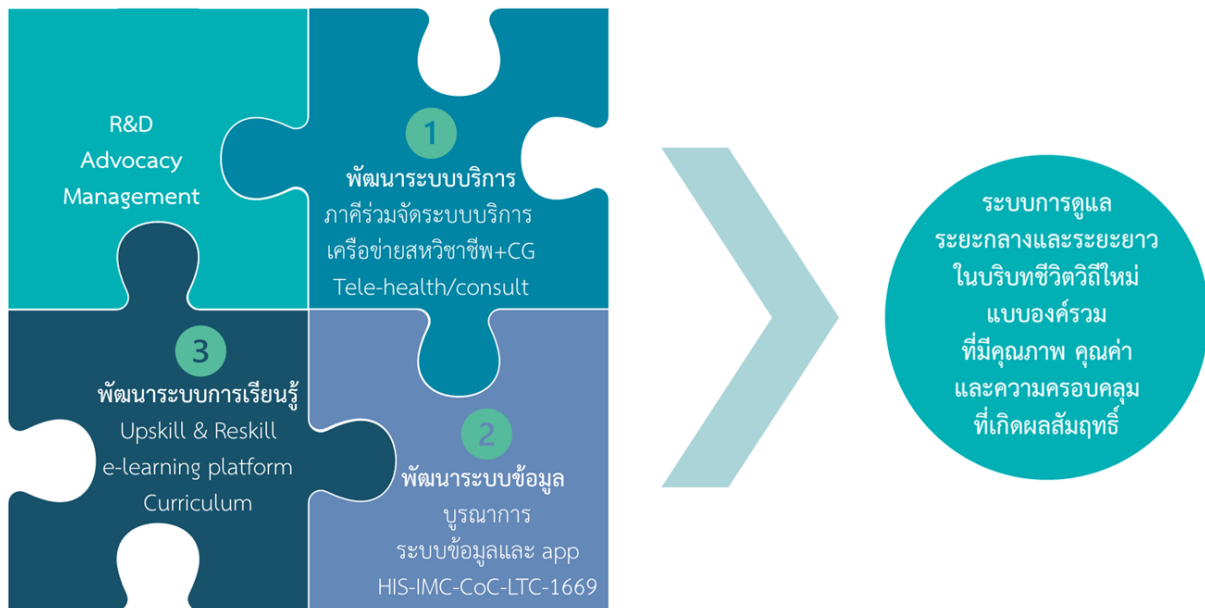
ในบริบทชีวิตวิถีใหม่ระบบบริการสุขภาพต้องปรับรูปแบบการทำงาน โดยใช้บริการสุขภาพทางไกลที่เข้าถึงได้ง่ายและเหมาะสมกับบริบทมาช่วยในการสื่อสารและส่งต่อข้อมูล และใช้เครือข่ายการดูแลต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลมีประสิทธิภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนและความพิการ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยและญาติ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแบบทางไกล เครือข่ายบุคลากรสหวิชาชีพและผู้ดูแล และความร่วมมือระหว่างภาคีเครือข่ายในการจัดระบบบริการร่วมกัน
2. เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลที่บูรณาการกับระบบข้อมูลการส่งต่อและการดูแลต่อเนื่องและเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพในโรงพยาบาลกับในชุมชน
3. เพื่อพัฒนาสมรรถนะและทักษะของบุคลากรสหวิชาชีพและผู้ดูแลทั้งในโรงพยาบาล ครอบครัว และชุมชน โดยรวบรวมชุดความรู้และสื่อและพัฒนาหลักสูตรออนไลน์ที่บูรณาการเข้าสู่หลักสูตรการเรียนการสอน

วิธีการดำเนินการ

ใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาเพื่อพัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลและฟื้นฟูระยะกลางและระยะยาว โดยการพัฒนา 1) ระบบบริการ 2) ระบบข้อมูล และ 3) ระบบการเรียนรู้



รูปที่ 1. ความเชื่อมโยงของ 3 ยุทธศาสตร์ของโครงการ

ผลการดำเนินการ

ตารางที่ 1. ผลผลิต ผลลัพธ์ และผลกระทบของโครงการ

Output	Outcome	Impact
1. ระบบการดูแลและให้คำปรึกษาแบบทางไกล (telehealth and teleconsultation) 2. ระบบข้อมูลที่บูรณาการกัน เช่น HIS (HOSxP, PMK JHCIS), ThaiRefer, COC Link, PRM Referral Network และ application Thepa Doctor ที่เชื่อมโยงข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน 3. หลักสูตรการอบรมระยะสั้นสำหรับพยาบาลชุมชนทั้งในรพ. รพ.สต. และอปท. ให้มีความรู้และทักษะในการดูแลและฟื้นฟูระยะกลางและระยะยาว	1. ระบบการดูแลและฟื้นฟูระยะกลางและระยะยาวในบริบทชีวิตวิถีใหม่แบบองค์รวม ที่มีคุณภาพ คุณค่า และความครอบคลุมที่เกิดผลสัมฤทธิ์ 2. พยาบาลชุมชนทั้งในรพ. รพ.สต. และอปท. 72 คน และบุคลากรสหวิชาชีพและผู้ดูแลในชุมชนมีความรู้และทักษะในการดูแลและฟื้นฟูระยะกลางและระยะยาว	1. ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวจากโรคและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการ มีคุณภาพชีวิตที่ดี 2. ลดงบประมาณในการดูแลระยะยาว 3. เพิ่มกำลังการผลิตและผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ

ตารางที่ 2. ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยก่อนและหลังการให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง

กลุ่มโรค	ADL เฉลี่ย (ก่อน)	ADL เฉลี่ย (หลัง)	ผลต่าง ADL เฉลี่ย	p-value
โรคหลอดเลือดสมอง (n= 20)	6.95	15.05	8.1	<0.001**
การบาดเจ็บที่ศีรษะ (n= 1)	8	4	-4	-
บาดเจ็บที่ไขสันหลัง (n= 1)	0	20	20	-
กระดูกสะโพกหัก (n= 8)	11.38	16.63	5.25	<0.001**
ค่าเฉลี่ย	7.93	15.27	7.33	0.014*
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	4.08	5.46	5.92	-

ตารางที่ 3. คุณภาพชีวิตก่อนและหลังการให้บริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลาง

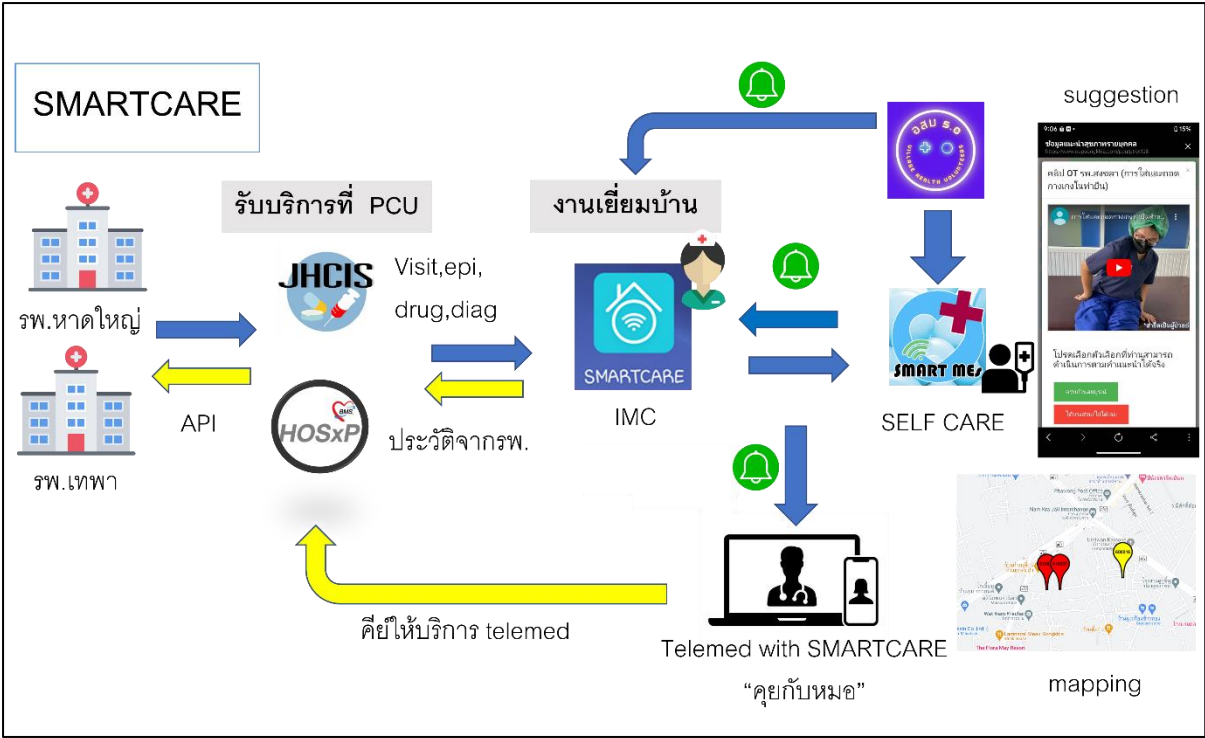
กลุ่มโรค	คุณภาพชีวิต เฉลี่ย (ก่อน)	คุณภาพชีวิต เฉลี่ย (หลัง)	ผลต่าง คุณภาพชีวิตเฉลี่ย	p-value
โรคหลอดเลือดสมอง (n= 20)	0.12	0.70	0.58	<0.001**
การบาดเจ็บที่ศีรษะ (n= 1)	0.16	0.07	-0.09	-
บาดเจ็บที่ไขสันหลัง (n= 1)	-0.25	1.00	1.25	-
กระดูกสะโพกหัก (n= 8)	0.34	0.77	0.43	0.003**
ค่าเฉลี่ย	0.17	0.71	0.54	0.015*
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	0.27	0.28	0.33	-

สรุปผล

ระบบการดูแลและฟื้นฟูระยะกลางและระยะยาวในบริบทชีวิตวิถีใหม่แบบองค์รวม ที่มีคุณภาพคุณค่า และความครอบคลุมที่เกิดผลสัมฤทธิ์ สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึงการดูแลได้รวดเร็วและต่อเนื่อง สามารถฟื้นตัวจากโรคและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

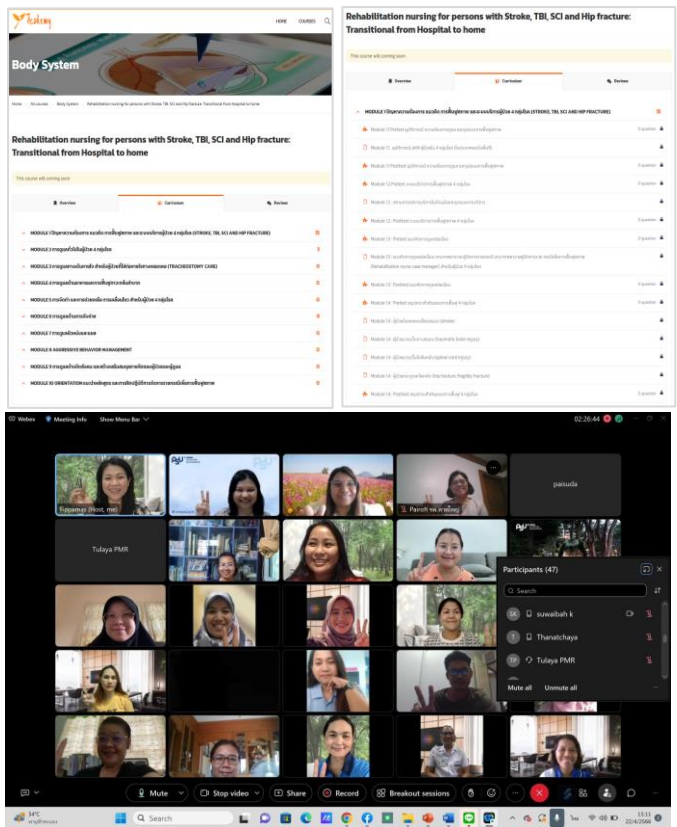
ควรรูปแบบในการดูแลและฟื้นฟูระยะกลางและระยะยาวที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้ให้ครอบคลุมพื้นที่อื่นมากขึ้น



รูปที่ 2. diagram ของการพัฒนาระบบ SMART CARE



รูปที่ 3. การเชื่อมโยงข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ IMC CoC LTC ใน application Thepa Doctor



รูปที่ 4. หลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลเพื่อการฟื้นฟูสภาพในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้านสำหรับผู้ที่ เป็นโรคหลอดเลือดสมอง บาดเจ็บสมอง บาดเจ็บไขสันหลัง และกระดูกสะโพกหัก