

แบบฟอร์มการจดบันทึกกิจกรรม CoP.
กลุ่ม พัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน
ครั้งที่ ๒

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาล
วัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้

๑. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาลสังกัด
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒. เพื่อหาแนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนใน
โรงพยาบาลของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วันที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๔๐ น. ณ ห้องประชุมหลวงนิตย์
เวชวิศิษฎ์ ชั้น ๒๐ อาคารอนุสรณ์ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลกลาง

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ๑๗ คน

รายชื่อผู้เข้าประชุมคณะกรรมการครั้งที่ ๖/๒๕๕๓

- | | |
|-------------------|-----------------|
| ๑. พ.ญ.สุภาพร | กรลักษณ์ |
| ๒. น.พ.สงวน | โล่ห์จินดารัตน์ |
| ๓. พ.ญ.วิไลลักษณ์ | ทีปประสาน |
| ๔. นางสาวปิ่นทอง | เลื่องงาม |
| ๕. น.ส.ฐิติมา | ศรีชู |
| ๖. นางสาวสปันนา | ศิริศรีกุล |
| ๗. นางยุวดี | ไม้ไหว |
| ๘. นางดวงทิพย์ | ภมรพล |
| ๙. นางบุญนิศา | บวรนนทเดช |
| ๑๐. น.พ.พรเทพ | แจ้เฮ้ง |
| ๑๑. นางสาวสมปอง | กลุ่มขาว |
| ๑๒. นางวรรณิ | เทพพิทักษ์ |
| ๑๓. นางสาวจิตติพร | สกุลโกน |
| ๑๔. นางสาวดารุณี | ศรีทาบุตร |
| ๑๕. นางสาวเพ็ญศรี | พุ่มดุสิต |
| ๑๖. นางสาวนริศรา | ประเสริฐชัยสกุล |
| ๑๗. นางสาวกชมน | ภูมิเมือง |

กลุ่มพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน มีประเด็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศในการให้บริการคัดกรองโรคให้กับประชาชนในโรงพยาบาล” มีรายละเอียดดังนี้

ประธานกลุ่มได้ให้สมาชิกแต่ละโรงพยาบาลเล่าถึง การบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน ในโรงพยาบาล ซึ่งพบว่า การคัดกรองโรคแบบเมตาบอลิก เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ได้มีแนวทางต่าง ๆ กัน เช่น

- ตั้งโต๊ะคัดกรองโดยการวัดความดันโลหิต, วัดรอบเอว, BMI, เจาะหาระดับน้ำตาลในเลือด
- คัดกรองอยู่ในหน่วยงาน
- คัดกรองในวันสำคัญต่าง ๆ เช่น งานเบาหวานโลก, งานวันรณรงค์หยอดโพลีโอ
- คัดกรองแบบผสมผสาน

ส่วนการคัดกรองโรคมะเร็ง เช่น มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งตับ โรงพยาบาลต่าง ๆ จะให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเก็บข้อมูลคัดกรองเอง เช่น มะเร็งปากมดลูก OPD สูติ-นรีเวชกรรม มะเร็งเต้านม OPD ศัลยกรรม ส่วนมะเร็งตับทุกโรงพยาบาลยังไม่ได้ทำการคัดกรอง

ปัญหาที่พบ

๑. การคัดกรอง HN ซ้ำกันทำให้จำนวนผู้ถูกคัดกรองเกินจริง
๒. การเก็บข้อมูลโรงพยาบาลส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเก็บในระบบ e-PHIS ได้ เนื่องจากโรงพยาบาลบางโรงพยาบาลยังไม่มีระบบ e-PHIS ยังเก็บข้อมูลโดยใช้ระบบ manual อยู่
๓. ไม่สามารถดึงข้อมูลที่ส่งให้ สปสช.มาอยู่ในระบบ e-PHIS ได้ ทำให้ต้องลงข้อมูลซ้ำ
๔. การตั้งโต๊ะคัดกรองโดยพยาบาล บางโรงพยาบาลไม่สามารถทำได้พยาบาลมีภาระงานมาก
๕. การใช้ computer ลงข้อมูลหน้างานค่อนข้างยุ่งยาก และเครื่อง computer มีจำนวนจำกัด และการขอเพิ่มเป็นเรื่องค่อนข้างยุ่งยาก
๖. การคัดกรองโรคเบาหวาน บางโรงพยาบาลไม่อนุมัติให้ทำการคัดกรอง เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีงบประมาณในการจัดซื้อ strip ให้
๗. การสื่อสารเพื่อเก็บข้อมูลคัดกรองโรคบางโรคมีความผิดพลาด

การแก้ไข

๑. การคัดกรองโรคเมตาบอลิกและโรคมะเร็ง ควรมีการผสมผสานเพื่อให้ได้ยอดในการคัดกรองเพิ่มมากขึ้น เช่น ตั้งโต๊ะคัดกรอง ขอความร่วมมือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการคัดกรอง โดยให้อยู่ในหน่วยงาน คัดกรองโรคในวันสำคัญต่าง ๆ โดยมีการประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้รับทราบ

๒. ควรมีการประชุมบุคลากรทุกระดับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการคัดกรองโรคเมตาบอลิก และโรคมะเร็ง เพื่อให้ทุกภาคส่วนมีความเข้าใจตรงกัน ประสานและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๓. ควรมีแผ่นพับประชาสัมพันธ์ในการเตรียมตัวเพื่อเข้ารับการตรวจคัดกรอง และแจกแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคที่มีการคัดกรองโรค
๔. ผู้ที่ได้รับการคัดกรองแล้วจะต้องลงบันทึกใบการคัดกรองโรคที่สำคัญติดไว้ใน OPD การ์ด เพื่อจะได้ไม่มีการคัดกรองโรคซ้ำซ้อน ข้อมูลที่ได้จะใกล้เคียงกับความเป็นจริง
๕. การลงข้อมูลให้ใช้ระบบ e-PHIS โดยจะให้บริษัท Abstract ของโรงพยาบาลกลางประสานกับ เจ้าหน้าที่บริษัท Abstract ของโรงพยาบาลเพื่อทำระบบ e-PHIS ทำให้การเก็บข้อมูลเป็นระบบ สะดวกรวดเร็ว และง่ายต่อการนำข้อมูลมาวิเคราะห์
๖. ให้ดึงข้อมูลจากการคัดกรองโรคเมตาบอลิกที่ส่ง สปสช. ลงในระบบ e-PHIS ของโรงพยาบาลได้เลย เพื่อลดการลงข้อมูลซ้ำซ้อน (ต้องขอปรึกษากับทาง สปสช. และทางเจ้าหน้าที่บริษัท Abstract ก่อน)
๗. การคัดกรองโรคเบาหวานที่มีค่าใช้จ่าย ประธานกลุ่มได้แนะนำให้เขียนโครงการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน เพื่อของบประมาณมาใช้จ่ายในการคัดกรองได้

ความรู้/ ประสพการณ์ที่ได้ในครั้งนี้

๑. มีแนวทางการปฏิบัติในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร ที่มีมาตรฐานและแนวทางเดียวกันทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้
๒. มีการพัฒนาการลงข้อมูลคัดกรองโรคที่สำคัญในระบบ e-PHIS ของโรงพยาบาลทั้ง ๘ แห่ง ที่สังกัดกรุงเทพมหานคร และสามารถดึงข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อให้การบริการที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus)
๓. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และร่วมแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนกระบวนการทำงานและสร้างแนวคิดใหม่ ทำให้ได้แนวทางการปฏิบัติที่เป็นเลิศ

จบการทำกิจกรรม CoP. ครั้งที่ ๒ เวลา ๑๕.๐๐ น.

ลงชื่อ ผ่องก งามสกุล ผู้จัดบันทึก

Best Practice การบริหารคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาล

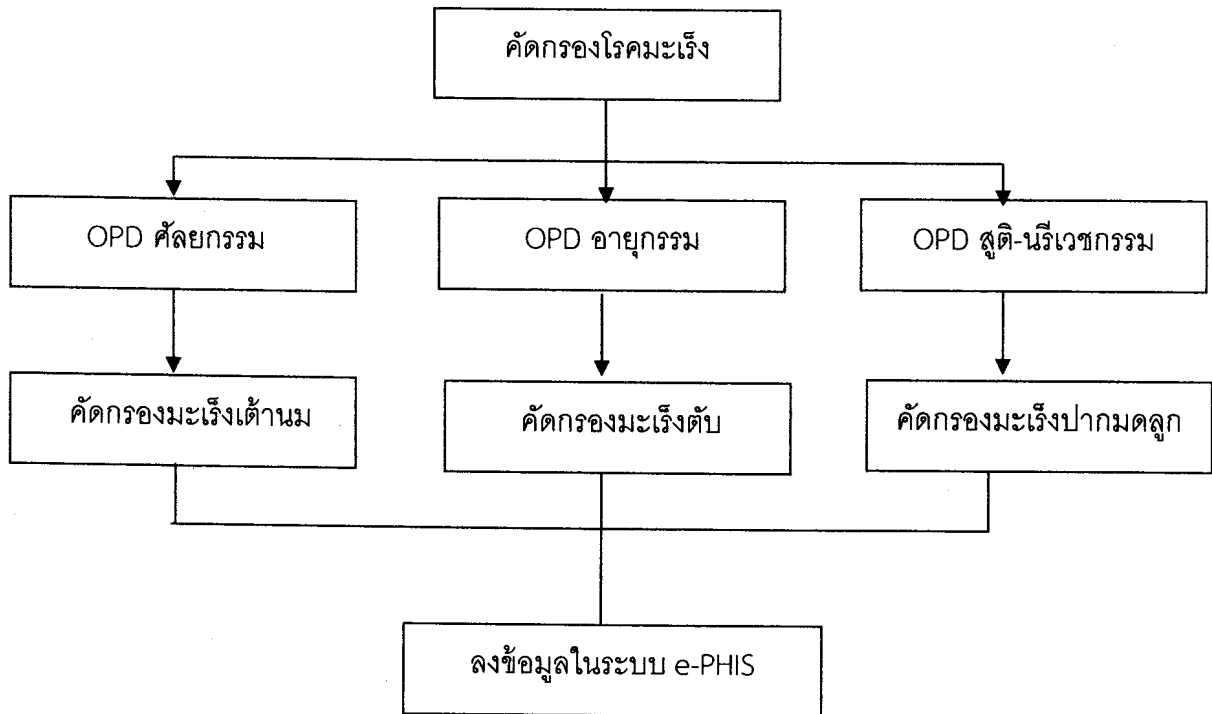
จากการได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประสบการณ์ในการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร ทั้ง ๘ แห่ง ทำให้ได้แนวทางในการปฏิบัติการบริการคัดกรองโรคสำคัญที่มีมาตรฐาน และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อการปฏิบัติที่เป็นเลิศ แนวทางในการเตรียมการคัดกรองโรคที่สำคัญมีดังนี้

๑. มีการประชุมบุคลากรทุกระดับ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อแจ้งถึงวัตถุประสงค์รวมถึงแนวทางปฏิบัติในการบริการคัดกรองโรคที่สำคัญทำให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
๒. จัดเตรียมเอกสารแผ่นพับในการเตรียมตัวเพื่อเข้ารับการตรวจคัดกรองโรค และแผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคที่ทำการคัดกรอง
๓. มีการประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การประชาสัมพันธ์โดยเจ้าหน้าที่ ติดป้ายประชาสัมพันธ์, ประกาศเสียงตามสาย พร้อมทั้งแจกเอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนการตรวจคัดกรองโรคให้กับประชาชน
๔. แจ้งให้หน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานทราบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรองแล้วให้ลงบันทึกในใบคัดกรองโรคที่สำคัญโดยติดไว้ใน OPD การ์ด
๕. ชี้แจงการลงบันทึกข้อมูลการคัดกรองโรคที่สำคัญในระบบ e-PHIS ในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการคัดกรองโรค สามารถเขียนโครงการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชนเพื่อขอเงินงบประมาณได้

ขั้นตอนในการคัดกรองโรคที่สำคัญ

๑. ขั้นตอนในการคัดกรองโรคมะเร็ง

แผนผังการคัดกรองโรคมะเร็ง



ขั้นตอนการคัดกรองโรคมะเร็ง

๑. แจ้งหน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกที่เกี่ยวข้องเก็บข้อมูลในการคัดกรองโรคมะเร็งเต้านม มะเร็งตับ มะเร็งปากมดลูก

๒. ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมในแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม (OPD ศัลยกรรม) ทำในกลุ่มประชาชนเพศหญิงที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป (ตรวจเต้านมโดยบุคลากรสาธารณสุข) และอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป โดยมีญาติสายตรงเป็นมะเร็งเต้านม (ตรวจเต้านมโดยแพทย์ และทำ mammogram, ultrasound)

- ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งตับ ในแผนกผู้ป่วยนอกอายุกรรม (OPD อายุกรรม) ทำในกลุ่มประชาชนเพศชาย และเพศหญิง ที่ป่วยเป็นโรคตับแข็ง, ไวรัสตับอักเสบริื้อรังชนิดบี (เพศชาย อายุมากกว่า ๔๕ ปี เพศหญิงอายุมากกว่า ๕๐ ปี), ไวรัสตับอักเสบริื้อรังชนิดซี ที่มี fibrosis stage ๓ และ ๔ รวมถึงผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาจนหายแล้ว

- ตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก ในแผนกผู้ป่วยนอกสูติ-นรีเวชกรรม (OPD สูติ-นรีเวชกรรม) ทำในกลุ่มประชาชนเพศหญิงที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

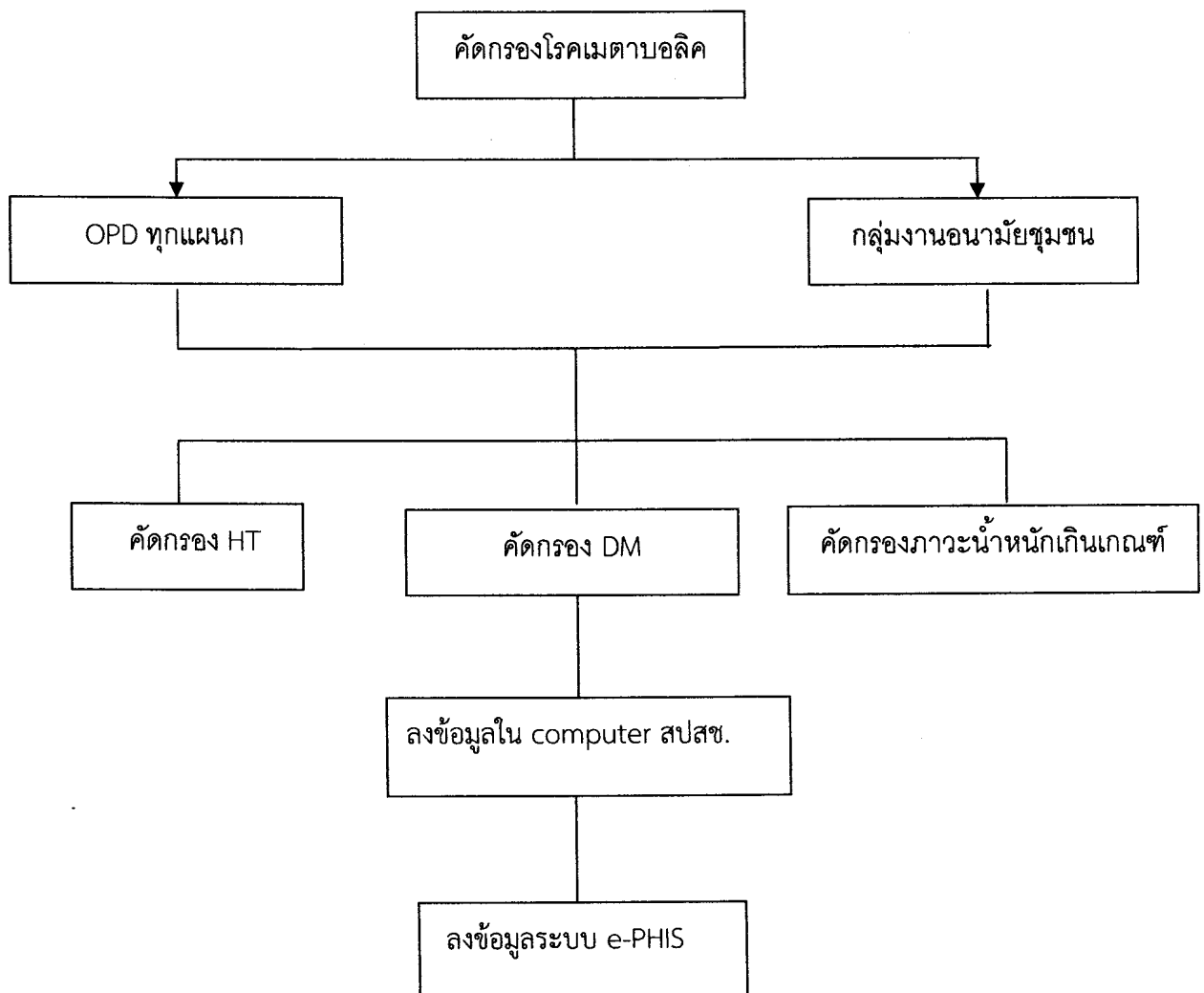
(เน้นกลุ่มอายุ ๓๕, ๔๐, ๔๕, ๕๐, ๕๕ และ ๖๐ ปีขึ้นไป)

๓. หน่วยงานแผนกผู้ป่วยนอกแต่ละแผนกลงข้อมูลคัดกรองโรคมะเร็งใน computer ระบบ e-PHIS

๔. กลุ่มงานอนามัยชุมชนสรุปยอดข้อมูลทั้งหมดลงในแบบรายงานการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับ
สำนักงานแพทย์

๒. ขั้นตอนในการคัดกรองโรคเมตาบอลิก

แผนผังการคัดกรองโรคเมตาบอลิก



ขั้นตอนในการคัดกรองโรคเมตาบอลิก

๑. จัดเจ้าหน้าที่ทำการคัดกรองโรคเมตาบอลิก

* พยาบาล ๒ - ๔ คน

* เจ้าหน้าที่พยาบาลหรือ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ - ๒ คน

๒. สถานที่ที่ใช้ในการคัดกรองโรคเมตาบอลิกอยู่ในแผนกผู้ป่วยนอกทุกแผนก โดยให้รวมอยู่ใน
เนื้องาน ส่วนกลุ่มงานอนามัยชุมชนหรือเวชศาสตร์ชุมชน ตั้งโต๊ะคัดกรองโรคในโรงพยาบาล
โดยกำหนดวันเวลา และสถานที่ที่แน่นอน

๓. เจ้าหน้าที่เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำคัดกรองโรค ได้แก่ เครื่องตรวจน้ำตาล

เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนัก สายวัด กระจกสำลี แอลกอฮอล์ ถุงมือ Disposable

๔. ตรวจคัดกรองโรคเมตาบอลิก ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และภาวะน้ำหนักเกิน
เกณฑ์ในกลุ่มประชาชนเพศชายและหญิงที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ในกรณีที่มีการตรวจ

Total Cholesterol ต้องมีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป มีประวัติเสี่ยง และมีค่า BMI มากกว่า ๒๕ กก./ม^๒

๕. กรอกรายละเอียดในเอกสารคัดกรองโรคเมตาบอลิกของ สปสช. และใบบันทึกการคัดกรองโรค
ที่สำคัญพร้อมทั้งลงผลการตรวจ

๖. แจ้งผลการตรวจการคัดกรองโรค พร้อมทั้งให้คำแนะนำและแจกใบแผ่นพับความรู้เรื่องโรคที่
ทำการคัดกรอง หากมีความผิดปกติให้พบแพทย์เพื่อรับการรักษา

๗. เจ้าหน้าที่ลงข้อมูลที่ได้ใน computer เพื่อส่ง สปสช. และลงในระบบ e-PHIS ของโรงพยาบาล

๘. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อให้การบริการที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ โดยเน้น
ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Customer Focus)

๙. กลุ่มงานอนามัยชุมชนสรุปยอดข้อมูลทั้งหมดลงในแบบรายงานการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับ
สำนักงานแพทย์