

โครงการ 9 ตำบลต้นแบบ 9 บริการคุณภาพเพื่อผู้สูงอายุปลอดภัยตาบอดจากโรคต้อกระจก โรงพยาบาลเพชรรัตนนครราชสีมา น้อมเกล้าฯ ถวายในวโรกาส 5 ธันวาคม 2556

1. หลักการและเหตุผล

การผ่าตัดผู้ป่วยโรคต้อกระจกแบบบูรณาการ (Integrated cataract management) หมายถึงรูปแบบการผ่าตัดรักษาผู้ป่วยโรคต้อกระจกจำนวนมากในคราวเดียว โดยการบริหารจัดการระบบทั้งหมด จำนวน 9 ระบบบริการ ตั้งแต่การค้นหาผู้ป่วยในชุมชน การตรวจประเมินเบื้องต้นเพื่อคัดกรองสภาพความพร้อมของผู้ป่วย การหมื่นเวียนจัดลำดับส่งหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าและออกจากเตียงผ่าตัด การควบคุมระบบเอกสาร การจัดสถานที่ การออกใบนัด การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัด การสอนสุขศึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ การจำหน่ายผู้ป่วย รวมระยะเวลาให้บริการทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ (กลุ่มงานจักษุ โรงพยาบาลชัยภูมิ ,2552)

จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ.2553 ถึงปี พ.ศ.2555 มีผู้ป่วยโรคต้อกระจกรายใหม่ โดยเฉลี่ยมีแนวโน้มเพิ่มสูงถึงปีละ 60,000 คน และในปี พ.ศ.2556 มีผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่ต้องรอรับการผ่าตัดอีกกว่า 100,000 คน ผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่นำไปสู่ภาวะตาบอดจากต้อกระจก (Blinding cataract) มีจำนวนมาก ถึง 15,000 – 20,000 ราย ต่อปี ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนถึงขนาด และความรุนแรงของปัญหาทางสาธารณสุข หากไม่ได้รับการจัดการอย่างรีบด่วน

จังหวัดนครราชสีมา โดยหน่วยบริการภาครัฐและเอกชนที่ดำเนินงานด้านการผ่าตัดผู้ป่วยโรคต้อกระจก มีเพียง 8 แห่ง ได้แก่โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา โรงพยาบาลค่ายสุรนารี โรงพยาบาลปากช่องนานา โรงพยาบาลเพชรรัตนนครราชสีมา โรงพยาบาลโคราชเมโมเรียล โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ โรงพยาบาล ป.แพทย์ โรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่งยังไม่มี ความครอบคลุมของการเข้าถึงระบบบริการการตรวจรักษาโรคต้อกระจก และการดูแลป้องกันไม่ให้เกิดภาวะตาบอดจากโรคต้อกระจก โดยเฉพาะพื้นที่อำเภอเมืองนครราชสีมา ที่มีประชากรผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคต้อกระจก จำนวน 32,077 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองนครราชสีมา ,2556)

โรงพยาบาลเพชรรัตนนครราชสีมา โดยกลุ่มงานจักษุ มีภารกิจความรับผิดชอบดูแลด้านจักษุสาธารณสุข พื้นที่บริการอำเภอเมือง และใน NODE รวมทั้งหมด 8 อำเภอ ซึ่งมีประชากรทั้งหมด จำนวน 762,505 คน จากการวิเคราะห์บริบทตนเองและกลุ่มผู้รับบริการ เพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ดำเนินงาน ในปี 2556 พบจุดแข็งที่สามารถนำมาขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การจัดการปัญหาสำคัญดังกล่าวข้างต้น ซึ่งประกอบด้วยการมีทีมงานจิตอาสา ได้แก่เครือข่ายจักษุแพทย์ที่มีประสบการณ์ความเชี่ยวชาญ มี สปสช.เขต 9 นครราชสีมาให้การสนับสนุน มีสมาชิกเครือข่ายสมาคมพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาเป็นที่ปรึกษา ภาควิชาเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีแผนงานด้านการตรวจคัดกรองต้อกระจก เครือข่ายหน่วยบริการทุติยภูมิ และหน่วยบริการปฐมภูมิให้ความร่วมมือ องค์กรภาคประชาชน กลุ่ม อสม.มีส่วนร่วมในกิจกรรมของโรงพยาบาล

ดังนั้น เพื่อให้เกิดการขยายผลการผ่าตัดผู้ป่วยโรคต้อกระจกแบบบูรณาการ โดยมีการบริหารจัดการระบบบริการคุณภาพทั้ง 9 ระบบบริการ ไปสู่ตำบลต้นแบบที่มีบริบทและสภาพปัญหาเรื่องโรคต้อกระจก ได้อย่างมีประสิทธิภาพและครอบคลุมประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มงานจักษุจึงได้จัดทำโครงการ 9 ตำบลต้นแบบ 9 ระบบบริการคุณภาพ เพื่อผู้สูงอายุปลอดภัยตาบอดจากโรคต้อกระจก โดยมีรูปแบบเป็นโครงการนำร่อง ระยะที่ 1 เพื่อน้อมเกล้าฯ ถวาย เนื่องในวโรกาส 5 ธันวาคม 2556 และหากเกิดสัมฤทธิ์ผล ประชาชนผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความพึงพอใจ จะได้พิจารณาขยายผลโครงการระยะต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อนำบทเรียนการรักษาต้อกระจกแบบบูรณาการขยายผลสู่พื้นที่ตำบลต้นแบบอย่างสอดคล้องตามบริบท
2. เพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินงานโรคต้อกระจกมีความรู้และทักษะตรวจคัดกรอง ส่งต่อ และดูแล
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการดำเนินงานให้ผู้ป่วยต้อกระจกสามารถเข้าถึงบริการตรวจรักษาที่มีคุณภาพ
4. เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดภาวะตาบอดจากต้อกระจก (Blinding cataract) ในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน

3.เป้าหมาย (โครงการระยะที่ 1)

- 1.ตำบลต้นแบบ (นาร่อง) ในพื้นที่ 9 ตำบล ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และมีความพร้อม ดังนี้
 - สามารถรับ-ส่งผู้ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพบความเสี่ยงเป็นต่อกระจกเข้าพบจักษุแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย
 - สามารถรับ-ส่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาผ่าตัดต่อกระจก
 - สามารถรับ-ส่งผู้ป่วยมารับการตรวจหลังการผ่าตัดต่อกระจก 1 สัปดาห์
 - สามารถรับ-ส่งผู้ป่วยมารับการตรวจหลังการผ่าตัดต่อกระจก 4 สัปดาห์
- 2.ผู้สูงอายุทุกคนในพื้นที่ 9 ตำบลต้นแบบได้รับการตรวจคัดกรองโรคต่อกระจก
- 3.ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคต่อกระจกในพื้นที่ 9 ตำบลต้นแบบได้รับการผ่าตัดรักษา
- 4.ผู้ป่วยหลังผ่าตัดต่อกระจกทุกคนในพื้นที่ 9 ตำบลต้นแบบได้รับการตรวจติดตามผลการรักษา

4.ระยะเวลาดำเนินงาน

พฤศจิกายน 2556 – มิถุนายน 2557

5.กลวิธีดำเนินงาน

- 1.ประเมินสถานการณ์ปัญหาและความต้องการตามบริบทของพื้นที่ที่จะดำเนินโครงการ
- 2.สังเคราะห์รูปแบบและบทเรียนจากการผ่าตัดผู้ป่วยโรคต่อกระจกแบบบูรณาการ จากวรรณกรรม และข้อมูลเชิงประจักษ์ตามโครงการพัฒนาศักยภาพการคัดกรองผู้ป่วยโรคต่อกระจกใน PCU ของ NODE โรงพยาบาลเพชรรัตน นครราชสีมา ปีงบประมาณ 2556 ที่ดำเนินการเสร็จสิ้นในเดือน เมษายน 2556 ที่ผ่านมา
- 3.ออกแบบการดำเนินงานร่วมกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง กำหนดการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น ทั้งในด้านบุคลากร และทรัพยากรที่จำเป็นต้องใช้ ขั้นตอนการดำเนินงาน และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในกระบวนการดำเนินงาน
- 4.เสนอขออนุมัติโครงการต่อคณะกรรมการบริหาร
- 5.ลงมือปฏิบัติและประเมินผลตามตัวชี้วัดโครงการ
- 6.คงไว้เพื่อความยั่งยืน มีพัฒนาการ และขยายผลบทเรียนที่ได้รับในระยะต่อไป

6.กิจกรรม

- 1.ประชุมชี้แจง/รับสมัครตำบลสมัครใจ (นาร่อง) ให้เข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอ ใน NODE, ประธาน CUP ใน NODE ผู้รับผิดชอบของ สปสช.เขต 9 นครราชสีมา และนายก อบท.ใน NODE
- 2.ประสานความร่วมมือและจัดประชุมปรึกษาหารือกลุ่มผู้บริจาคในการจัดหาเครื่องมือผ่าตัดต่อกระจก
- 3.อบรมเชิงปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ประจำ รพ.สต.พื้นที่ตำบลต้นแบบที่เข้าร่วมโครงการ ในการตรวจคัดกรอง การส่งต่อรักษา การติดตามผลการรักษา
- 4.อบรมเชิงปฏิบัติการ อสม.,อผส.(อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ) ทุกหมู่บ้าน และชุมชนในพื้นที่ตำบลต้นแบบที่เข้าร่วมโครงการ ในการตรวจคัดกรอง การส่งต่อรักษา การเยี่ยมติดตามผลการรักษา
- 5.อสม.,อผส.,พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในพื้นที่ตำบลต้นแบบออกดำเนินการตรวจคัดกรองโรคต่อกระจกในกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน
- 6.รพ.สต.ส่งต่อผู้ที่มีความเสี่ยงโรคต่อกระจกพบจักษุแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย นัดหมายผ่าตัด
- 7.ผู้ป่วยต่อกระจกเข้ารับการรักษาผ่าตัด
- 8.ผู้ป่วยรับการตรวจติดตามผลหลังผ่าตัดต่อกระจก/ประเมินผล
- 9.รายงานคณะกรรมการบริหาร
- 10.จัดเวทีประชุมคืนข้อมูลบทเรียนที่ได้รับสู่ชุมชน
- 11.เชิดชูเกียรติตำบลต้นแบบโดยมอบประกาศเกียรติคุณในเวทีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด นครราชสีมา และประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อสารมวลชน

7.งบประมาณ

จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๙ นครราชสีมา

8.ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.มีและสามารถนำบทเรียนการผ่าตัดต้อกระจกแบบบูรณาการขยายผลสู่พื้นที่ตำบลต้นแบบอย่างมีคุณภาพ
- 2.ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบบริการตรวจรักษา และดูแลผู้ป่วยโรคต้อกระจกมีศักยภาพในการดำเนินงาน
- 3.ผู้ป่วยต้อกระจกสามารถเข้าถึงบริการที่ดี ได้รับการผ่าตัดรักษาในระบบบริการที่มีคุณภาพ
- 4.ไม่เกิดภาวะตาบอดจากโรคต้อกระจก (Blinding cataract) ในกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ
- 5.มีเครื่องมือเครื่องใช้เพียงพอในการสนับสนุนบริการการผ่าตัดต้อกระจก

9.การประเมินผล

- 1.ข้อมูลจำนวนผู้สูงอายุในตำบลต้นแบบที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคต้อกระจก
- 2.ข้อมูลจำนวนผู้ที่มีภาวะเสี่ยงโรคต้อกระจกที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์/ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
- 3.ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจติดตามผลหลังผ่าตัด ระยะ 1 สัปดาห์
- 4.ข้อมูลจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจติดตามผลหลังผ่าตัด ระยะ 4 สัปดาห์
- 5.ผลการรักษาและภาวะแทรกซ้อน
- 6.รายงานผลและสรุปบทเรียนที่ได้รับจากการดำเนินงานของตำบลต้นแบบ เมื่อสิ้นสุดโครงการ
- 7.เครื่องมือเครื่องใช้ในการสนับสนุนบริการการผ่าตัดต้อกระจก

10.ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

ร้อยละ 100 ของตำบลต้นแบบบริหารจัดการ 9 ระบบบริการรักษาโรคต้อกระจกได้อย่างมีคุณภาพ