

การพัฒนาแบบการบริหารจัดการยารักษาเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร

Development of drug management model for diabetes mellitus in Mukdahan Province

สุภาพ วงศ์พัฒน์วุฒิ¹

Supab Wongpattanawut¹

บทคัดย่อ

รูปแบบการบริหารจัดการยารักษาเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร เป็นกระบวนการของงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาร่วมกับเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ ยังไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติที่ชัดเจน การกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติที่เหมาะสมจะต้องอาศัยข้อมูลวิจัย ซึ่งต้องเป็นการวิจัยที่ลงมือปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ด้วยรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อการพัฒนาแบบการบริหารจัดการยารักษาเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร และเพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา รูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ที่เน้นการวิเคราะห์ปัญหา และศึกษาแนวทางแก้ไข การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามประเมินผล กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกเบาหวานของ รพ.สต.โพธิ์ทราย จำนวน 136 คน ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงพฤศจิกายน 2564 และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลโพธิ์ทราย จำนวน 6 คน ผลการศึกษาพบว่าระบบงานบริการส่งมอบยา และการให้คำแนะนำการใช้ยา โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ มีกระบวนการดังนี้ 1) การศึกษาบริบทของพื้นที่ และเจ้าหน้าที่ 2) การสร้างทีม 3) การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และกำหนดกิจกรรมในการแก้ปัญหา 4) การวางแผนการปฏิบัติงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา 5) การดำเนินงานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา, การมีส่วนร่วม

¹เภสัชกรชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร.

¹ Pharmacist, Senior Professional Level. Division of Consumer Protection and Public Health Pharmacy. Mukdahan Provincial Public Health Office.



Abstract

Diabetes mellitus medication management model Mukdahan Province is a drug delivery and giving advice on drug use in conjunction with primary care staff. There is no clear standard of practice so establishing appropriate performance standards will rely on research data that was conducted in real situations from a participatory action research method with the purpose of research for the development of a diabetes mellitus drug management model Mukdahan Province and to analyze factors related to the process of drug delivery service system development. The research model is participatory action research that focuses on problem analysis, studying solutions, planning, implementing of plans, monitoring and evaluation. The sample group was diabetic mellitus patients who came for treatment at the Diabetes mellitus Clinic at Phon Sai District Health Promoting Hospital between October 2020 and November 2021 and 6 district health promoting hospital personnel. The study found that delivery service system and medication advice process with the participation of primary care staff are as follows 1) Study the context of the area and staff 2) Team building 3) Problem analysis, causes, and setting activities to solve problems 4) Drug delivery service operation planning 5) Drug delivery operations and drug usage advice giving.

Keywords: Development of drug delivery service system, Participation

บทนำ

ปัจจุบันงานบริการเภสัชกรรมในหน่วยบริการปฐมภูมิ จัดเป็นงานหนึ่งในการจัดองค์กรของงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาล โดยใช้ชื่อเรียกเป็นส่วนใหญ่ว่างานเภสัชกรรมปฐมภูมิ งานดังกล่าวเป็นการประยุกต์ความเชี่ยวชาญด้านวิชาชีพ ได้แก่ ความเชี่ยวชาญด้านยาและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เข้ากับบริบทด้านปฐมภูมิที่เน้นองค์รวม ผสมผสาน และต่อเนื่อง⁽¹⁾ งานเภสัชกรรมปฐมภูมิประกอบด้วยงานบริหารเวชภัณฑ์ งานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำในการใช้ยา งานดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง และงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข รูปแบบของการให้บริการยังมีความแตกต่างหลากหลาย และขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ แต่สำหรับงานที่ยังเป็นบทบาทหน้าที่หลักของเภสัชกรคืองานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา ซึ่งเป็นสิทธิของประชาชนในการได้รับบริการดังกล่าวจากเภสัชกรตามมาตรฐานวิชาชีพ แต่มาตรฐานการส่งมอบยาและการให้คำแนะนำการใช้ยาดังกล่าว เป็นมาตรฐานขั้นสูงที่ใช้กับสถานบริการระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ การนำมาตรฐานดังกล่าวมาใช้ในงานบริการเภสัชกรรมปฐมภูมิ ซึ่งอยู่ภายใต้ข้อจำกัดด้านอัตรากำลังในสถานการณ์ปัจจุบันต้องประยุกต์มาตรฐาน ดังกล่าวให้สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการแต่ละแห่ง โดยมุ่งเน้นการรักษาไว้ซึ่งคุณภาพ การบริการด้านยาที่ดีที่สุด⁽¹⁾

กลุ่มงานเภสัชกรรมมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการและสนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายโรงพยาบาล ทั้งให้การสนับสนุนด้านบุคลากรในการออกปฏิบัติงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพใน

งานบริการรักษาพยาบาล และการจัดซื้อจัดหาเวชภัณฑ์สำหรับหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งในระยะแรกของการก่อตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ การบริหารจัดการด้านเภสัชกรรมยังดำเนินการโดยไม่มีต้นแบบ แต่ปัจจุบันได้ดำเนินการโดยใช้รูปแบบการดำเนินงานตามคู่มือเภสัชกรรมปฐมภูมิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ โดยปรับรูปแบบการดำเนินงานให้เข้ากับบริบทของแต่ละพื้นที่ และเน้นบทบาทการดำเนินงานในเชิงรุกให้มากขึ้น สำหรับงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาด้วยการขาดอัตรากำลังของเภสัชกร จึงต้องจัดให้มีระบบรองรับตามแนวทางของการพัฒนางานเภสัชกรรมหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนา คือเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ⁽¹⁾

จากการดำเนินงานที่ผ่านมาในการจัดระบบงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา ประกอบด้วยกำหนดยุทธศาสตร์ตามรูปแบบการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ การกำหนดขอบเขตของผู้สั่งใช้ยา และการส่งมอบยาที่สอดคล้องกับศักยภาพของผู้สั่งใช้ยา ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการจัดเอกสารควบคู่กับการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา ได้แก่ คู่มือการใช้ยาในหน่วยบริการปฐมภูมิ และเอกสารคำแนะนำการใช้ยาเทคนิคพิเศษ มีระบบขอคำปรึกษาจากเภสัชกร กรณีพบปัญหาในการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาโดยผ่านทางอุปกรณ์สื่อสาร ได้แก่ โทรศัพท์ และอินเทอร์เน็ต รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานเภสัชกรรมในหน่วยปฐมภูมิ ทางกลุ่มงานเภสัชกรรมใช้รูปแบบ

ของการพัฒนาโดยการอบรมให้ความรู้ทางวิชาการด้านยาเป็นประจำทุกปี โดยเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี 2556 ได้รับความพึงพอใจจากผู้ร่วมการอบรมมากกว่าร้อยละ 85 แต่ยังมีปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่ ความไม่ชัดเจนในเรื่องของการกำหนดขอบเขตการสั่งจ่าย การขาดความสม่ำเสมอในการใช้คู่มือการใช้ยา และเอกสารคำแนะนำในการใช้ยาเทคนิคพิเศษ สำหรับในเรื่องการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานเภสัชกรรมหน่วยปฐมภูมิ พบปัญหาอุปสรรคเรื่องของการขาดความครอบคลุมในการจัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิทุกคน เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานสาธารณสุขและนักวิชาการสาธารณสุข จะมีบทบาทหน้าที่ร่วมกัน คือ งานบริการรักษาพยาบาล รวมทั้งงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา ซึ่งถือเป็นหนึ่งในบทบาทร่วม จากคู่มือเภสัชกรรมปฐมภูมิสนับสนุนให้มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ในการทบทวนคำสั่ง และการส่งมอบยา ที่เป็นกระบวนการสนับสนุนให้เกิดองค์ความรู้ และทักษะของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมดในกระบวนการเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ทำให้เกิดแนวความคิดในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับงานบริการเภสัชกรรมในหน่วยปฐมภูมิขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของงานบริการเภสัชกรรม

การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในองค์กรด้วยการสร้างกระบวนการเรียนรู้ ควรมีคุณลักษณะเป็นการเรียนรู้ที่ควบคู่ไปกับการปฏิบัติ หรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ นั่นคือกระบวนการเรียนรู้แบบ Learning

by Doing และเป็นการเรียนรู้ร่วมกันของคนหลาย ๆ คนที่มาทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นการสร้างและขยายเครือข่ายการเรียนรู้ ดังการเรียนรู้ในลักษณะของการพัฒนาองค์กร ควรเป็นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน และช่วยกันดำเนินงานให้บรรลุผลสำเร็จได้ กระบวนการเรียนรู้ เป็นการยกระดับความสามารถในการคิดวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุ หาทางเลือกของการแก้ปัญหา การตัดสินใจเลือกทางเลือกในการแก้ปัญหา และการสรุปทบทวนเพื่อยกระดับสติปัญญาให้สูงขึ้น

จากการศึกษาแนวคิดของการมีส่วนร่วมในบทบาทของเบญจพร ศิลารักษ์, จุฬารณย์ ลิ้มวัฒนานนท์, สุกุล ลิ้มวัฒนานนท์ และ พรธณี บุญเกะ⁽²⁾ พบว่าการทำงานร่วมกันของเภสัชกรกับเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ ในทีมศูนย์สุขภาพชุมชน ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดี และเกิดเป้าหมายร่วมกันในการดูแลชุมชน รวมทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ อาจเกิดประโยชน์สูงสุด เมื่อเริ่มดำเนินการในหน่วยปฏิบัติเล็ก ๆ หรือทีมบุคลากรไม่มากนัก การเอื้อให้เกิดการปฏิบัติงานร่วมกันของสหสาขาวิชาชีพในกลุ่มย่อยนี้ สามารถเพิ่มศักยภาพในการพัฒนาคุณภาพของหน่วยปฏิบัติที่ใหญ่ต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมส่งผลให้ผู้มีส่วนร่วม เกิดความรู้สึกรับความเป็นเจ้าของ และยินยอมปฏิบัติตาม และรวมถึงร่วมรับผลที่เกิดขึ้นตามมาได้อย่างสมัครใจ เต็มใจ และสบายใจ ดังรูปแบบของการวิจัยที่ประยุกต์ และเป็นการรวมเอาแนวความคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กับ การวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Research) มาผสมผสานเข้าด้วยกัน คือการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

แบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)⁽³⁾ การมีส่วนร่วมจากผู้เกี่ยวข้องของทุกฝ่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมวิจัย ในการวิเคราะห์สภาพปัญหาหรือสถานการณ์อันใดอันหนึ่งแล้วร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และการดำเนินการจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัย ในขณะเดียวกันการวิจัยยังเป็นการสร้างองค์ความรู้ให้แก่กลุ่มบุคคลที่เข้าร่วมกิจกรรมการวิจัย ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาอย่างได้ผล และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยจุดที่แตกต่างกันของงานวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมกับงานวิจัยแบบมีส่วนร่วม คือการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเป็นการวิจัยที่เน้นในมิติของการเก็บข้อมูล แต่การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นการประยุกต์หาวิธีการแก้ไขปัญหาไปพร้อม ๆ กัน โดยคุณลักษณะเด่นของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมคือ เป็นกระบวนการทางสังคมที่จะนำไปสู่การพัฒนาปัจเจกชน เน้นการมีส่วนร่วมของทุกคนในกลุ่มร่วมกันวิจัยเรื่องของตนเองทุกขั้นตอน เน้นการปฏิบัติที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ของคนในสังคมองค์กร และเป็นวงจรการเปลี่ยนแปลงเพื่อการเรียนรู้ ซึ่งน่าจะเป็นรูปแบบงานวิจัยอีกรูปแบบหนึ่ง ที่จะช่วยพัฒนากระบวนการทำงานของงานเภสัชกรรมหน่วยปฐมภูมิให้สามารถสร้างเป็นกระบวนการเรียนรู้ ให้เกิดองค์ความรู้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้ และสามารถเชื่อมโยงกับระบบงานเภสัชกรรมจากโรงพยาบาลแม่ข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น⁽⁴⁾

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนากระบวนการของงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยาร่วมกับเจ้าหน้าที่ประจำ

หน่วยบริการปฐมภูมิโดยอาศัยการทดลอง ลงมือปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ด้วยรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม⁽⁵⁾ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน ที่เน้นการมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน ตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา การศึกษาแนวทางแก้ไข การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามประเมินผล พร้อมทั้งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนากระบวนการงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา เพื่อกำหนดรูปแบบงานบริการเภสัชกรรมด้านการส่งมอบยา และให้คำแนะนำการใช้ยาที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิ และก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านสุขภาพของประชาชน

วัตถุประสงค์

ศึกษาการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำการใช้ยา โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ

รูปแบบการวิจัย

เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Action Research) โดยเป็นวิจัยปฏิบัติการรอบเดียว (Single Loop) ประกอบด้วยขั้นตอน

การวิเคราะห์ปัญหา การศึกษาแนวทางแก้ไข การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามประเมินผล เพื่อให้ได้กระบวนการของระบบงานบริการส่งมอบยา และการให้คำแนะนำการใช้ยาในหน่วยปฐมภูมิแบบมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยผู้วิจัยมีบทบาทเป็นวิทยากรกระบวนการ คือเป็นผู้ประสานการดำเนินงาน หรือผู้อำนวยกลุ่ม (Facilitator)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

จากกรอบแนวคิดการวิจัย สามารถกำหนดเป็นขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยได้ดังนี้

ขั้นตอนการเตรียมการ ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

(1) ศึกษารูปแบบ ศึกษาสถานการณ์ บริบทของพื้นที่ หาปัญหาของรูปแบบการจัดการเดิม

(2) พัฒนารูปแบบ วางแผนรูปแบบใหม่ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

(3) ศึกษาผลลัพธ์ โดยจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การสนทนากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โพนทราย ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงพฤศจิกายน 2564 โดยมีเกณฑ์การคัดตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย คือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการรักษาด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างน้อย 1 ชนิด และได้รับการรักษาที่ รพ.สต. โพนทราย ไม่น้อยกว่า 3 เดือน ได้ทั้งหมด 136 คน

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใน รพ.สต. โพนทราย ทั้งหมด 6 คน

ขั้นตอนการวิจัย

วิเคราะห์ปัญหา ศึกษาแนวทางแก้ไข วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของงานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำในการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานของ รพ.สต. จากการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาบริบทของพื้นที่ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการกับ

เจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. รวมทั้งข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

การวางแผน

กิจกรรมที่ได้ดำเนินการเป็นการประชุมเพื่อร่วมกันวิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน โดยประชาชนในพื้นที่ต้องมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาทุกขั้นตอนซึ่งจะนำไปสู่ความต่อเนื่องและยั่งยืน

การปฏิบัติตามแผน

ในขั้นตอนนี้ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน การอบรมภาคีเครือข่ายให้มีความรู้ความเข้าใจ ตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ และมีทักษะในการดำเนินงาน ในขั้นตอนนี้เป็นการพัฒนาศักยภาพของทีมเพื่อให้สามารถลงไปปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การติดตามวัดประเมินผล

กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องยาให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ผู้วิจัยเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัย มีการประเมินความรู้ของผู้เข้าร่วมการวิจัยหลัก ด้วยแบบทดสอบเปรียบเทียบความรู้ก่อน-หลังการอบรม นำผลที่ได้มาสะท้อนให้กับพื้นที่

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการตรวจสอบและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมุกดาหาร วันที่ 15 กันยายน 2563 เลขที่ EC 101.0032.2563

ผลการวิจัย

กระบวนการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา และการให้คำแนะนำการใช้ยา โดยการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาบริบทของพื้นที่และเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิเป้าหมาย รพ.สต. โพนทราย ตั้งอยู่หมู่ที่ 3 ตำบลโพนทราย อำเภอเมืองมุกดาหาร จังหวัดมุกดาหาร ห่างจากโรงพยาบาลมุกดาหาร (โรงพยาบาลแม่ข่าย) 12 กิโลเมตร รับผิดชอบ 7 หมู่บ้าน และ 1 เทศบาล ประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม มีบุคลากรประจำ จำนวน 6 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 1 คน ทันตภิบาล 1 คน นักวิชาการสาธารณสุข 2 คน เจ้าพนักงานสาธารณสุข 1 คน และหัวหน้าหน่วยปฐมภูมิ นอกจากนี้ ยังมีบุคลากรที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ออกให้บริการที่ รพ.สต.

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างผู้เข้าร่วมการวิจัย เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งถือเป็นเจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีบทบาทในการดำเนินงาน ตั้งแต่ร่วมกันศึกษาข้อมูล วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามขั้นตอน และติดตามผล เพื่อให้ผู้ร่วมวิจัยเข้าใจในบทบาทของผู้เข้าร่วมการวิจัยจึงพัฒนาความรู้ และทักษะทีมในเรื่องระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เทคนิคการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรม การสนทนากลุ่ม และการบันทึกข้อมูล รวมทั้งให้ข้อมูลการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำในการใช้ยาที่ผ่านมาของโรงพยาบาลแม่ข่าย พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยให้

ความสนใจกับข้อมูลการพัฒนางานดี และเริ่มมองเห็นปัญหาของระบบในหน่วยปฐมภูมิของตัวเองมากขึ้น โดยเฉพาะประเด็นปัญหาเรื่องเจ้าหน้าที่ได้รับการอบรมความรู้เรื่องยาไม่ครบทุกคน

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และกำหนดกิจกรรมในการแก้ปัญหา จากการค้นหาปัญหางานวิจัย ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงความเห็นว่าการพัฒนางานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำในการใช้ยาควรเริ่มจากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งมารับการรักษาต่อเนื่องที่ รพ.สต. คำถามงานวิจัยที่ถูกพัฒนาขึ้นร่วมกันคือ “กระบวนการในการพัฒนางานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำในการใช้ยาในบริบทของหน่วยบริการปฐมภูมิในผู้ป่วยเบาหวาน ควรเป็นอย่างไร” ผู้เข้าร่วมการวิจัยร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และสาเหตุของงานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำในการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานของ รพ.สต. จากการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาบริบทของพื้นที่ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการกับเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. รวมทั้งข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยที่เก็บก่อนดำเนินการในเดือนสิงหาคม 2562 ผู้เข้าร่วมการวิจัยกำหนดกิจกรรมในการพัฒนาระบบ 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องยาให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยและกิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน

ขั้นตอนที่ 4 การวางแผนปฏิบัติงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา จากการกำหนดกิจกรรมในการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา และให้คำแนะนำการใช้ยา ทั้ง 2 กิจกรรม ผู้เข้าร่วมการวิจัยร่วมกันวางแผนแนวทางการปฏิบัติงานในแต่ละกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติม

ในเรื่องยาให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยกำหนดแนวทางปฏิบัติให้ผู้วิจัยเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัยหลัก มีการประเมินความรู้ของผู้เข้าร่วมการวิจัยด้วยแบบทดสอบเปรียบเทียบความรู้ก่อน-หลังการอบรม เกณฑ์คะแนนที่ผ่านคือ มากกว่าร้อยละ 60 การดำเนินการเริ่มต้นจากการสำรวจความต้องการของผู้เข้าร่วมการวิจัยในเนื้อหาที่ทีมต้องการเรียนรู้ พร้อมทั้งจะมีการปรับปรุงเนื้อหาตามความเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

กิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกันในการกำหนดแนวทางปฏิบัติ เริ่มจากการชี้แจงให้ผู้ป่วยทราบถึงการพัฒนา ระบบ การปรับเกณฑ์การนัดผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายให้ต่อเนื่อง และครอบคลุม เพื่อติดตามอาการ นัดให้ผู้ป่วยมาพบแพทย์ทุกเดือน (จากเดิมนัดทุก 2 เดือน) ในผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 150 mg/dL และความดันโลหิตเกินกว่า 150/100 mmHg การปรับวันนัดของผู้ป่วยขึ้นกับความสมัครใจหรือตามความจำเป็นของผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินงานส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา การวิจัยแบ่งช่วงการพัฒนาเป็น 2 รอบ และแต่ละรอบประกอบด้วย 4 ขั้นตอนย่อย คือ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตผล และการสะท้อนผล ผู้วิจัยนำเสนอผลการดำเนินงานแยกทีละกิจกรรม แต่การดำเนินงานจริงของแต่ละกิจกรรมจะดำเนินการไปพร้อม ๆ กัน

กิจกรรมการอบรมความรู้เพิ่มเติมในเรื่องยาให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เป็นกิจกรรมในรอบแรกของการพัฒนาใช้เวลาในการอบรมครั้งละ 1 ชั่วโมง อบรมทั้งหมด 3 ครั้ง ประเมินความรู้ด้วยแบบทดสอบ

เปรียบเทียบความรู้ก่อน-หลังการอบรม ผลการประเมินความรู้ พบว่า หลังการอบรมครั้งที่ 3 เจ้าหน้าที่ รพ.สต. มีคะแนนผ่านเกณฑ์ทุกคน พบปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงานคือ ความกังวลใจที่มีต่อการทดสอบหลังการอบรมทุกครั้ง ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้นำเสนอให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลและปรับปรุงเพื่อการดำเนินการรอบใหม่

การดำเนินการในรอบที่ 2 เป็นการจัดอบรมเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานอีกครั้ง ซึ่งใช้รูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยใช้กรณีศึกษา และปรับปรุงเนื้อหาให้ สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ของ รพ.สต. แล้วให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยร่วมกันศึกษาข้อมูล และร่วมกันแสดงความคิดเห็น การอบรมครั้งนี้ไม่มีการทดสอบหลังการอบรม ผลการดำเนินการพบว่า ผู้เข้าร่วมการวิจัยเห็นร่วมกันว่าในกระบวนการส่งมอบยาให้กับผู้ป่วย บุคลากรควรแนะนำผู้ป่วยในการปรับการใช้ยา และการดูแลตนเอง ให้เข้ากับรูปแบบของวิถีชีวิต อาชีพ และครอบครัวของผู้ป่วยแต่ละคน มากกว่าการสั่งให้ผู้ผู้ป่วยทำตามคำสั่งการใช้ยาของแพทย์เท่านั้น รวมทั้งให้ความสำคัญกับญาติที่ดูแลผู้ป่วยที่ควรมีความรู้ความเข้าใจกับโรคของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถร่วมดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น

กิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน ระบบบริการดำเนินการตามขั้นตอนการมารับบริการของผู้ป่วย ตั้งแต่การซักประวัติผู้ป่วย การตรวจรักษาและสั่งใช้ยา โดยแพทย์ การบันทึกข้อมูลการรักษาในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ การส่งมอบยา และให้คำแนะนำในการใช้ยา จากการสังเกตพฤติกรรมการทำงาน พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยดำเนินการตาม

ขั้นตอนงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา โดยมีการทวนสอบการใช้ยาของผู้ป่วยตั้งแต่ขั้นตอนการซักประวัติ จนกระทั่งในขั้นตอนส่งมอบยาและการให้คำแนะนำการใช้ยา ตรวจสอบซ้ำข้อมูลที่สำคัญเพิ่มเติม ตั้งแต่ชื่อผู้ป่วย วันนัดพบแพทย์ครั้งต่อไป รายการยาที่แพทย์สั่ง รายการยาที่จัด และการใช้ยาของผู้ป่วยอีกครั้ง ภายหลังจากการดำเนินการรอบที่ 1 พบปัญหาการลงบันทึกในแบบบันทึกผู้ป่วยเบาหวานที่ขาดความเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ป่วยระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้เข้าร่วมการวิจัยจึงปรับปรุงแนวทางในการดำเนินงานในรอบที่ 2 ด้วยการปรับแบบบันทึกของผู้ป่วยให้เป็นแบบต่อเนื่อง เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์เห็นรายละเอียดการดูแลผู้ป่วย และการมารับบริการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง พร้อมกันใช้แบบบันทึกการรักษาของผู้ป่วยเรื้อรังที่ได้พัฒนาใหม่นี้แทน OPD card รูปแบบเดิม

ภายหลังจากการดำเนินการในรอบที่ 2 พบว่าแบบบันทึกการรักษาของผู้ป่วยเรื้อรังที่ปรับปรุงขึ้นใหม่ช่วยลดความซ้ำซ้อนในการลงบันทึกข้อมูลการรักษาของผู้ป่วย และเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ ส่วนการพิมพ์รายการยาโรคเรื้อรังไว้ล่วงหน้า ช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการคัดลอกรายการยา หรือการดูข้อมูลรายการยาของผู้ป่วย แพทย์ให้ความคิดเห็นว่ารูปแบบการดำเนินงานใหม่นี้มีความสะดวกในการตรวจสอบข้อมูล และมีความรวดเร็วในการเขียนสั่งยามากขึ้น พร้อมกับแนะนำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยทำแบบบันทึกนี้ในหน่วยบริการปฐมภูมิอีกด้วย

จากการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 59 ปี และส่วนใหญ่มีกาโรคเบาหวานร่วมกับโรคความดัน

โลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 43.4 เมื่อพิจารณาผลทางคลินิก พบว่าภายหลังดำเนินการดื่มน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยลดลงจาก 146 mg/dL เป็น 139 mg/dL แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.051$) จึงได้วิเคราะห์ร่วมกันว่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยไม่ได้ขึ้นกับการใช้ยาเพียงอย่างเดียว ยังขึ้นกับพฤติกรรมการกินอาหาร และการออกกำลังกายของผู้ป่วย สำหรับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเรื่องการให้ยา พบว่าก่อนการดำเนินการปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยมีจำนวน 73 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.7 ภายหลังจากดำเนินการลดลงเหลือเพียง 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.2 รูปแบบของปัญหาจากการใช้ยาส่วนใหญ่คือผู้ป่วยไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง จำนวน 61 ราย ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากการที่ผู้ป่วยกลัวการกินยาจำนวนมาก ความกลัวโรคแทรกซ้อนโดยเฉพาะโรคไต และการลืมกินยา ภายหลังจากดำเนินการปัญหาจากการใช้ยาลดลงเหลือเพียง 17 ราย ส่วนการแก้ไขปัญหามาจากการไม่สามารถใช้ยาตามสั่ง พบว่าผู้ป่วยจะรับฟังคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ในการแก้ไขปัญหาค่อนข้างน้อย ส่วนผู้ป่วยที่ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ มีการเฝ้าระวังอาการของผู้ป่วย และให้คำแนะนำผู้ป่วยเพิ่มเติม

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากผลคะแนนในการทดสอบความรู้หลังการอบรม พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถผ่านเกณฑ์คะแนนได้และมีความพึงพอใจกับการใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ เพราะช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาการได้มากขึ้น และได้เรียนรู้ถึงการนำความรู้ไปใช้กับผู้ป่วยในพื้นที่จากการสังเกตผลด้านพฤติกรรมในการทำงานของ

เจ้าหน้าที่ รพ.สต. พบว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยมีพฤติกรรมในงานบริการส่งมอบยาที่เปลี่ยนไปจากเดิม ซึ่งเดิมมีเพียงการอ่านคำแนะนำการใช้ยาตามหน้าซองให้ผู้ป่วยฟัง เป็นการให้ผู้ป่วยทวนสอบการกินยา แล้วแนะนำวิธีการที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย พร้อมกับสอบถามถึงความกังวลในการกินยาจำนวนมาก การที่จะต้องเพิ่มยา รวมถึงการถามเรื่องการใช้ชีวิต อาชีพ และครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อช่วยลดความเครียด และความกังวลใจของผู้ป่วย รวมทั้งการปฏิบัติตามขั้นตอนของระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานที่ได้ร่วมกันปรับปรุง จะเห็นว่าผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถเรียนรู้ และเข้าใจในการพัฒนาระบบได้อย่างดี ทำให้การบริการได้อย่างรวดเร็ว และลดความคลาดเคลื่อนที่พบได้ พร้อมทั้งยังสามารถเชื่อมโยง ข้อมูลระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้บริการผู้ป่วยได้

จากผลการสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการ หลังจากการดำเนินงานในรอบที่ 2 พบว่าความพึงพอใจของผู้รับบริการในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในขณะที่วิเคราะห์แยกเป็นกลุ่มผู้มีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรัง พบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก ส่วนกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเรื้อรังพบว่าความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง หัวข้อที่ได้รับคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยคำพูดที่สุภาพ ยิ้มแย้ม แจ่มใส นุ่มนวลให้เกียรติ และเป็นกันเอง

ผลการปฏิบัติงานจากการใช้รูปแบบการวิจัยแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการนำเสนอผลงานที่ได้จากการใช้รูปแบบการวิจัย

เชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมมาแก้ปัญหาเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลแม่ข่าย เจ้าหน้าที่งานเภสัชกรรม และเจ้าหน้าที่จากหน่วยปฐมภูมิอื่น ได้รับข้อเสนอแนะว่าอยากให้มีการดำเนินการในผู้ป่วยโรคอื่น ๆ และการดำเนินการในหน่วยปฐมภูมิอื่นด้วย โดยเฉพาะในเรื่องการปรับปรุงระบบการบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ขั้นตอนที่ 7 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อกระบวนการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยา และการให้คำแนะนำการใช้ยา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการพัฒนา ได้จากกระบวนการวิเคราะห์เนื้อหา และสิ่งที่สังเกตพบแบ่งเป็นปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และบุคลากรทางการแพทย์ประกอบด้วย 1) ประสิทธิภาพจากการทำงานและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เป็นกระบวนการหนึ่งของการวิจัยที่ทำให้การดำเนินการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น 2) ความตระหนักถึงปัญหาของระบบ จากการที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับข้อมูลในการพัฒนาระบบ ทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยสนใจเข้าร่วมศึกษาปัญหาและดำเนินการเมื่อมีโอกาส ทำให้ตระหนักและเห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาระบบมากขึ้น 3) การได้รับการยอมรับจากผู้อื่นจากการที่กระบวนการวิจัยเน้นการมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และให้ความสำคัญในทุกความคิดเห็นเท่าเทียมกัน 4) การพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาระบบร่วมกัน โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดที่จะเกิดกับผู้ป่วย 5) ภาวะผู้นำของผู้เข้าร่วมการวิจัยในการประชุมระดมสมอง โดยมีผู้

แสดงบทบาทเป็นผู้นำในการดำเนินการ ช่วยให้การประชุมอยู่ในกรอบเวลา และทำให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมมากขึ้น

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ 1) ความร่วมมือของผู้บริหารและผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้บริหาร มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการสนับสนุนการดำเนินงาน 2) รูปแบบการวิจัยที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วม โดยการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมการสร้างองค์ความรู้ และกระบวนการในการเรียนรู้ 3) ช่วงเวลาในการดำเนินกิจกรรมที่จำกัดเป็นอุปสรรคในการดำเนินการ ซึ่งเป็นผลให้รูปแบบในการจัดการกระบวนการ ต้องเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ เพื่อช่วยลดระยะเวลาการดำเนินการลง

ขั้นตอนที่ 8 การปรับระบบงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา การนำรูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการ ด้วยการใช้กรณีศึกษาไปใช้ในการอบรมความรู้เรื่องยาประจำปี 2563 ที่ผ่านมา โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายนำกรณีศึกษาในพื้นที่หนึ่งในเขตอำเภอเมืองมุกดาหาร ที่สัมภาษณ์ผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับกรณีศึกษาอื่น ๆ ที่เน้นข้อมูลทางวิชาการ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และบุคลากรทางการแพทย์เข้าร่วมกิจกรรมอบรมความรู้เรื่องยาประจำปีครั้งนี้ และได้ร่วมแสดงความคิดเห็นถึงการนำรูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการไปใช้ในการอบรมประจำปีว่า บรรยายการอบรมเน้นวิชาการมาก ส่วนกรณีศึกษาที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่เพิ่มเข้าไป รายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยมีค่อนข้างมาก กลุ่มที่ทำกิจกรรมเป็นกลุ่มใหญ่ ความคิดจึงหลากหลายมุมมองกันออกไป ทำให้เข้าใจความแตกต่างของการทำกิจกรรมกลุ่มเล็กกับกลุ่มใหญ่ และการทำกรณีศึกษาของผู้ป่วยที่

มีบริบทแตกต่างจากผู้ป่วยในพื้นที่เป้าหมาย จำเป็นต้องมีข้อมูลของบริบทผู้ป่วยค่อนข้างมาก เพื่อใช้ในการแก้ปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย

การนำผลการดำเนินการไปใช้ในระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ได้แก่ การนำแบบบันทึกการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใช้แทน OPD card เดิมในหน่วยปฐมภูมิอื่น ๆ ในเขตอำเภอเมืองมุกดาหาร การปรับเกณฑ์ในการนัดผู้ป่วยจากเดิมผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 140 – 150 mg/dL เข้าพบแพทย์ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยรอพบแพทย์เป็นจำนวนมาก จึงปรับเกณฑ์ผู้ป่วยที่ควรจะนัดมาพบแพทย์ทุกเดือนเป็นผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 180 mg/dL แทน โดยการปรับวันนัดให้ขึ้นกับความสมัครใจของผู้ป่วยเช่นเดิม และปรับปรุงขั้นตอนในการจ่ายยาจะเน้นการทวนสอบการกินยาของผู้ป่วยในรายการยาที่ใช้เดิม เน้นการแนะนำการใช้ยาในรายการยาที่ปรับเปลี่ยน และเน้นการปรับวิธีการใช้ยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยสรุปแล้วการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการการรักษเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร ที่ได้จากการอบรมเชิงปฏิบัติการ ได้แก่ การนำแบบบันทึกการรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังใช้แทน OPD card และการปรับเกณฑ์ผู้ป่วยที่ควรจะนัดมาพบแพทย์ทุกเดือนที่เป็นผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 180 mg/dL

อภิปรายผลการวิจัย

การนำกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มาใช้เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หน่วยปฐมภูมิ ในการศึกษากระบวนการพัฒนาของระบบงานบริการส่งมอบยา และการให้คำแนะนำการใช้ยา สามารถสร้างการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่

หน่วยปฐมภูมิในทุกกระบวนการ ตั้งแต่การวิเคราะห์ ปัญหา การศึกษาแนวทางแก้ไข การวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตาม ประเมินผล เพื่อให้ได้ กระบวนการของระบบงานบริการส่งมอบยา และการให้คำแนะนำการใช้ยาในหน่วยปฐมภูมิตาม วัตถุประสงค์

การศึกษากระบวนการพัฒนาของระบบงาน บริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำการใช้ยา โดย การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิ เริ่มจากการที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้ตระหนัก และ เห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบ จนเข้ามาเป็น ส่วนหนึ่งของกระบวนการพัฒนาระบบ กระบวนการวิจัย เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิเข้ามา มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกระบวนการพัฒนา การดำเนินการเริ่มจากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของ ปัญหา การปรับปรุงแนวทางการดำเนินงาน และ ติดตามผลการดำเนินงานว่าวิธีการสามารถปฏิบัติ จริงได้เพียงใด แล้วนำมาวางแผนการดำเนินงานขึ้น ต่อไป และติดตามตรวจสอบ ประเมินผล แล้ววางแผน การดำเนินงานใหม่ไปเรื่อย ๆ จนปัญหาคลี่คลาย ตามกระบวนการของวิจัยเชิงปฏิบัติการของ Kurt Lewin⁽⁶⁾ ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การค้นหาความจริง (Fact - Finding) การดำเนินการ (Execution) และการวิเคราะห์ผล (Analysis) กระบวนการของ Lewin จะมีลักษณะ เป็นลำดับการตัดสินใจแบบบันไดเวียน (Spiraling Decision) ซึ่งในขั้นตอนการดำเนินการที่สำคัญทั้ง 8 ขั้นตอนของงานวิจัยนี้ ยังสอดคล้องกับการอธิบาย ขั้นตอนของกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมี ส่วนร่วมของ ไพโรจน์ ชลารักษ์⁽⁷⁾ ซึ่งประกอบด้วย

- 1) ขั้นตอนการศึกษาบริบท 2) ขั้นตอนกำหนดปัญหา
- 3) ขั้นตอนการวางแผนปฏิบัติงานวิจัย 4) ขั้นตอน การติดตาม ตรวจสอบ และปรับปรุง 5) ขั้นตอน การสรุปผลการวิจัย

บทบาทของผู้ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ บุคลากรหลัก คือ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่จะปฏิบัติงานประจำทุกวันในหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่วนแพทย์จะมาปฏิบัติงานในวันที่มีผู้ใช้บริการ จำนวนมาก นั่นคือบุคลากรที่จะดูแลให้บริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิได้อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง ก็คือเจ้าหน้าที่ ประจำหน่วยบริการปฐมภูมินั่นเอง⁽⁸⁾

ในขั้นตอนของการค้นหาปัญหา วิเคราะห์ ปัญหา การเลือกแนวทางในการดำเนินงาน และการดำเนินงาน ในงานวิจัยนี้ได้เน้นการประชุมเพื่อ ร่วมกันแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหา ซึ่งใน การดำเนินงานได้ให้ความสำคัญกับทุกความคิดเห็น เท่าเทียมกันในทุกกระบวนการ จนเกิดกิจกรรมใน การดำเนินการเพื่อการแก้ปัญหาขึ้น 2 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมการอบรมให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องยา และ กิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการของผู้ป่วยเบาหวาน โดยในกิจกรรมการอบรมให้ความรู้ เน้นการพัฒนา บนพื้นฐานความต้องการของผู้รับการอบรม ด้วย รูปแบบการอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของ เรขา อรัญวงศ์⁽⁸⁾ ที่พบว่าการพัฒนา ต้องเข้าใจความต้องการความจำเป็นของผู้รับการ อบรม และในการอบรมเชิงปฏิบัติการต้องให้ผู้รับ การอบรมได้ร่วมกันปฏิบัติการ เพื่อนำไปสู่การ แก้ปัญหาร่วมกัน ซึ่งตรงกับการดำเนินงานใน กิจกรรมที่ 2 คือ กิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการ ผู้ป่วยเบาหวาน โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ร่วมกัน

วิเคราะห์ ปัญหา วางแผนการดำเนินการในการแก้ปัญหา และติดตามประเมินผล ซึ่งเป็นการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานจริง (Learning by Doing) และส่งผลสู่การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเอื้อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้เกิดการเรียนรู้ สร้างองค์ความรู้ และสามารถพัฒนาตนเองในกระบวนการเรียนรู้ การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้การอบรมเชิงปฏิบัติการ การสนทนากลุ่ม และการประชุมระดมสมอง

จากแนวคิดของการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม กล่าวไว้ว่า เป็นการวิจัยที่นำแนวคิด 2 ประการ มาผสมผสานกัน คือ การปฏิบัติการ (Action) และคำว่า การมีส่วนร่วม (Participation) อันเป็นการมีส่วนร่วมเกี่ยวข้องของทุกฝ่ายที่เข้าร่วมกิจกรรมวิจัย ในการวิเคราะห์สภาพปัญหาหรือสถานการณ์อันใดอันหนึ่ง แล้วร่วมในกระบวนการตัดสินใจ และการดำเนินการจนกระทั่งสิ้นสุดการวิจัยของทั้งผู้เข้าร่วมการวิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพที่มาร่วมกันดูแลผู้ป่วย ในการร่วมกันแสดงความคิดเห็น ร่วมกันวางแผนการดำเนินการ และร่วมกันดำเนินการในกิจกรรมการปรับปรุงระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด พบว่าการให้บริการในรูปแบบของทีมให้บริการ การให้ความสำคัญที่เท่าเทียมกันของแต่ละสาขาวิชาชีพในทีมบริการเป็นประเด็นหนึ่งที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพของการบริการ⁽⁹⁾

ในขั้นตอนการศึกษาปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วย ทำให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยพบว่าปัญหา และสาเหตุ รวมทั้งการแก้ปัญหาจากการใช้ยาของผู้ป่วยแต่ละรายแตกต่างกันออกไป การเริ่มต้นเป็นผู้รับฟัง

ปัญหา ข้อจำกัด หรือความทุกข์ของผู้ป่วย เป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศนในการดูแลผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อทำความเข้าใจในมุมมองของผู้ป่วย และร่วมกันแก้ปัญหาจากการใช้ยา

ในการศึกษาค้นนี้มีข้อจำกัดบางประการ คือ เรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสังเกต โดยตัวผู้วิจัยเข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินการและมีผู้ช่วยเก็บข้อมูลเป็นเจ้าพนักงานเภสัชกรรม ถึงแม้จะมีการทำความเข้าใจในเรื่องการเก็บข้อมูลกันบ้างแล้ว แต่ในการดำเนินการจริงยังได้รับข้อมูลที่ไม่ครบถ้วน ไม่ชัดเจน รวมทั้งผู้ช่วยอยู่ในช่วงการทำเรื่องย้ายสถานที่ปฏิบัติงาน จึงทำให้ข้อมูลได้จากการสังเกตโดยผู้วิจัยเป็นส่วนใหญ่ จึงไม่มีข้อมูลเชิงปริมาณ ว่ามีการสังเกตกี่ครั้ง ครั้งละกี่คน หรือแต่ละคนมีส่วนร่วมในการดำเนินการต่างกันอย่างใด แต่จะออกมาในรูปแบบของการเก็บข้อมูลผลที่ได้จากการดำเนินการในแต่ละกิจกรรม เกิดจากการมีส่วนร่วมอย่างไรของผู้เข้าร่วมการวิจัย

เรื่องการเก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้รับบริการ ไม่ได้แยกเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเพียงกลุ่มเดียว เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ช่วยในการเก็บข้อมูลมีจำนวนจำกัด และผู้ป่วยส่วนใหญ่อ่านหนังสือไม่ออกหรือมองเห็นไม่ชัดเจน จึงต้องมีเจ้าหน้าที่ช่วยในการลงข้อมูลในแบบสำรวจความคิดเห็นดังในการดำเนินการจริงจึงเก็บข้อมูลในภาพรวมกับผู้มารับบริการทั้งหมด แล้วทำการวิเคราะห์ทั้งจากผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่น ๆ

เรื่องของรูปแบบในการวิจัย เป็นรูปแบบที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมการวิจัยทำให้การดำเนินการในแต่ละกิจกรรม ควรประกอบด้วย

ผู้เข้าร่วมการวิจัยอย่างน้อยร้อยละ 80 เพื่อให้ได้ความคิดเห็นในการดำเนินการที่หลากหลาย และครอบคลุมมากที่สุด ทำให้การดำเนินการจริงต้องมีการปรับเปลี่ยนเวลาในการดำเนินการหลายครั้ง เนื่องจากภารกิจของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่หลากหลาย สาขาวิชาชีพ รวมทั้งภารกิจของผู้วิจัยเองด้วยที่ทำให้เวลาไม่ตรงกันเป็นเหตุให้ต้องเลื่อนกิจกรรมออกไปก่อน จะเห็นได้ว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมานี้ เป็นผลกับการบริหารจัดการยารักษาเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร สอดคล้องกับธนาชัย อามาตรมูลตรี⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ รพ.สต.กุฉินารายณ์ อำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ผู้เกี่ยวข้องมีการปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยรวมและรายชื่อ หลังการพัฒนา มีการปฏิบัติตัวในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และสอดคล้องกับการศึกษาของทิพารัตน์ คงนาวัง และจุฬารัตน์ โสตะ⁽¹¹⁾

ที่ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ มีการปฏิบัติตัว ได้รับการสนับสนุน และมีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการดูแล เพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยได้รูปแบบในการพัฒนาระบบงานบริการส่งมอบยาและให้คำแนะนำในการใช้ยาของโรงพยาบาลทุกแห่ง ดังบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะเภสัชกรสามารถนำกระบวนการนี้ไปพัฒนาระบบงานในโรงพยาบาล เพื่อที่จะได้แก้ไขจุดบกพร่องและดำเนินการพัฒนา แก้ไขต่อไป

ในการดำเนินงานรูปแบบการบริหารจัดการยารักษาเบาหวาน จังหวัดมุกดาหาร ต้องสร้างการมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันเป็นทีม ซึ่งสามารถร่วมกันแก้ไขปัญหาการบริหารจัดการยารักษาเบาหวาน ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. คณะทำงานจัดทำคู่มือเภสัชกรรมปฐมภูมิ. คู่มือสำหรับเภสัชกรในการดำเนินงานเภสัชกรรมปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: สำนักงานแผนงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (คคส.); 2559.
2. เบญจพร ศิลารักษ์, จุฬารัตน์ ลิ้มวัฒนานนท์, สุกุล ลิ้มวัฒนานนท์, พรรณี บุญเกา. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการบริการคัดกรองเบาหวาน: ในบริบทของชุมชน. วารสารเภสัชกรรมโรงพยาบาล. 2548; 18: 52-62.
3. จำเริญ จิตรหลัง. เอกสารประกอบการสอนวิชา วิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนางานสาธารณสุข. [เข้าถึงเมื่อ 24 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก <http://210.246.188.58/tringle/newsfile/>

เอกสารอ้างอิง

4. ปรีวัตร เชื้อนแก้ว. แนวทางการจัดการเรียนรู้ และประเมินผล. [เข้าถึงเมื่อ 26 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก <http://www.wijai48.com/learningstyle/learningstyle.htm>
5. ชัชวาล ทัดศิวัช. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research-PAR): มิติใหม่ของรูปแบบวิธีวิจัยเพื่อการพัฒนาชุมชนระดับท้องถิ่น. [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก <http://www.kmsas.miu.ac.th/km>
6. Kurt Lewin. "Field Theory and Experiment in Social Psychology: Concepts and Methods". A J S. Vol.44, No.6 May 1939: 868-896.
7. ไพโรจน์ ชลารักษ์. การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม. วารสารราชภัฏตะวันตก. 2548.
8. रेखा อรุณวงศ์. การพัฒนาครูในด้านการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการคิดสร้างสรรค์ของนักเรียน. วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่. 2562.
9. รวมพร คงกำเนิด. ระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ: กรณีศึกษาศูนย์สุขภาพชุมชน ของโรงพยาบาลชุมชนภาคใต้. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. 2561.
10. ธนาพลย์ อามาตรมูลตรี และคณะ. ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ รพ. สต.ภูพาน อำเภอคำชะอี จังหวัดยโสธร; KJN Vol.23 No.2 July - December 2016 : 69-85.
11. ทิพารัตน์ คงนาวัง และจุฬารณ โสตะ. ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวละชุมชน วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ.7(3), 24-31 ; 2558.