

นวัตกรรม QR code for COPD



ผู้จัดทำ

นางสาวจินดาพร แก้วกล้า ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑.ชื่อผลงาน นวัตกรรม “QR code for COPD”

๒.ชื่อเจ้าของผลงาน/หน่วยงาน นางสาวจินดาพร แก้วกล้า

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยใน กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลวังสมบุญ

๓.ที่มาของเรื่อง

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เป็นโรคที่มีการดำเนินของโรคเกิดขึ้นอย่างช้าๆและเพิ่มความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆจนไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นสาเหตุสำคัญของอัตราการเจ็บป่วย และอัตราการตายของประชากรทั่วโลก จากสถิติองค์การอนามัยโลกพบว่า ปัจจุบันมีผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังประมาณ ๒๑๐ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรในวัยผู้ใหญ่ และคาดว่าจะจะเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ ๓ ของประชากรโลกในปีค.ศ.๒๐๓๐ และ ในปีค.ศ.๒๐๐๐ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเสียชีวิต ๒,๗๕๐,๐๐๐ คน เป็นอัตราการตาย ร้อยละ ๔.๘ และเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๕ ของโรค รองจาก โรคหัวใจขาดเลือด โรคเส้นเลือดสมอง การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง และโรคเอดส์อัตราการเสียชีวิตของคนไทยจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพิ่มขึ้น๑.๓ เท่าในช่วง ๑๕ ปีที่ผ่านมา โดยมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๔๐ คน ต่อประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน และค่ารักษาสูงถึง ๑๒ หมื่นล้านบาทต่อปี (สถาบันโรคทรวงอก ,๒๕๖๒) ทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายของประเทศเป็นจำนวนมากตลอดจนเกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ภาวะอาการรุนแรงของโรคกำเริบเฉียบพลันเป็นภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการแย่งกว่าปกติทำให้ต้องมารับบริการตรวจรักษาในแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล และพบว่ามีปัจจัยส่งเสริมการกำเริบของโรค เช่น สูบบุหรี่และการสูดควันบุหรี่ในผู้ที่ไม่ได้สูบบุหรี่ การสัมผัสมลพิษในอากาศการสัมผัสสารที่ทำให้เกิดการระคายเคืองต่อปอดเป็นระยะเวลานาน เช่น ควันจากการเผาเศษไม้ ขยะ มูลสัตว์ถ่าน การพ่นยาโรคประจำตัวที่ไม่ถูกต้อง เป็นต้น ดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อลดการเกิดภาวะกำเริบเฉียบพลันของโรค และลดการเสียชีวิตของผู้ป่วยได้ (กนกวรรณ อนุศักดิ์, ๒๕๖๔)

จากสถิติของโรงพยาบาลวังสมบุญ พบจำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ปีพ.ศ. ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒๐ ,๑๐๘ และ ๑๑๕ ราย และพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการกำเริบเฉียบพลัน ต้องรับรักษาไว้ในโรงพยาบาล ในปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๔ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๑.๖๖ ในปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๑ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๐.๑๘ และในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๑๗ ราย คิดเป็น ร้อยละ ๑๔.๗๘ ตามลำดับ (งานเวชสถิติและเวชระเบียน โรงพยาบาลวังสมบุญ, ๒๕๖๕) ซึ่งคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อไม่ให้มีอาการกำเริบเฉียบพลัน ถือเป็นเป้าหมายสูงสุด ดังนั้นหน่วยงานและบุคลากรต้องให้ความตระหนัก ค้นคว้าหาแนวทางป้องกันเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีอาการกำเริบเฉียบพลัน จากความรู้ทางวิชาการดังกล่าว

งานการพยาบาลผู้ป่วยในยังไม่มีแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาก่อนและจากการสอบถามเกี่ยวกับการดูแลตนเอง การพ่นยาผู้ป่วยบางรายยังไม่สามารถตอบคำถามและสาธิตการพ่นยาที่ถูกต้องได้

ดังนั้น ผู้เสนอผลงานจึงมีแนวคิดศึกษาและจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อลดการอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการกำเริบเฉียบพลัน และลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยให้มีมาตรฐานมากยิ่งขึ้น

๔.วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้งานการพยาบาลผู้ป่วยในมีแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๒. เพื่อให้บุคลากรทางการพยาบาลทุกคน ในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน นำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไปใช้กับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกราย
๓. เพื่อลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

ระยะเวลาดำเนินการ

เดือนตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๕ - กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

กลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกราย ในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน
๒. บุคลากรทางการพยาบาลทุกคน ในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน

๕. ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา งานวิจัยต่างๆ
๒. ปรึกษาหัวหน้างานงานการพยาบาลผู้ป่วยใน เพื่อขอความคิดเห็นและคำแนะนำ
๓. ดำเนินการจัดทำแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองโดยจัดทำในรูปแบบแผ่นพับ โดยมีเนื้อประกอบด้วย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษา การป้องกันการเกิด การสังเกตอาการที่ผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ และการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๔. ประชุมชี้แจงทีมบุคลากรทางการพยาบาลให้รับรู้และเข้าใจ แผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและทดลองใช้ในหน่วยงาน
๕. นำไปใช้ในหน่วยงาน
๖. วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค และนำมาปรับปรุงแก้ไขแผนการสอนให้ดีขึ้น

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้รับการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต้องได้รับการสอนทุกราย
๒. บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน มีความพึงพอใจจากการใช้แผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
๓. ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังไม่มีอาการกำเริบเฉียบพลัน

๗. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. งานการพยาบาลผู้ป่วยใน มีแผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ๑ เรื่อง
๒. บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนในงานการพยาบาลผู้ป่วยใน มีการใช้แผนการสอนเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการพ่นยาให้มีประสิทธิภาพของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ ๑๐๐
๓. อัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง น้อยกว่าร้อยละ ๑๐
๔. บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนในงานการพยาบาลผู้ป่วยในมีความพึงพอใจร้อยละ ๙๐

๘. การขยายผลของนวัตกรรม

- มีการใช้/ประยุกต์ใช้เฉพาะหน่วยงาน
- มีการใช้/ประยุกต์ใช้นอกหน่วยงาน ได้แก่ (ระบุชื่อหน่วยงาน).....งาน

๙.สรุปผลการดำเนินการ

๙.๑) ปัญหาข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากการดำเนินการ

๑. เจ้าหน้าที่ใหม่ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้
๒. การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัว ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตั้งแต่แรกรับจนถึงการจำหน่ายยังขาดความเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน
๓. ผู้ป่วยและญาติยังขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ทักษะการดูแลตนเองฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและควบคุมอาการของโรคทั้งขณะอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน

๙.๒) กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

๑. เพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเองและนำความรู้ไปปฏิบัติต่อการให้การพยาบาลผู้ป่วย
๒. เป็นแนวทางในการให้ความรู้เรื่องโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแก่ผู้ป่วยและญาติ

๙.๓) แผนการที่จะพัฒนาต่อเนื่องต่อไป

จัดทำนวัตกรรม QR CODE กลุ่มโรคที่พบบ่อย ๑๐ อันดับโรคในตีผู้ป่วยใน โดยเป็นการรวบรวมเก็บข้อมูลไว้เป็นแผนการสอนสำหรับผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาล และจะมีการนำไปเผยแพร่ในเว็บไซต์ของโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางของประชาชนในรับทราบความรู้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ อนุศักดิ์, รัตนนุช มาธนะสารวุฒิ , โภคิน ศักรินทร์กุล ,และวิชุดา จิรพรเจริญ. (๒๕๖๔)
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดอาการกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
ที่มารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำพูน. วารสารกรมการแพทย์, ๔๖(๔), ๖๗-๗๓
- นภารัตน์ อมรพุดิสถาพร. (๒๕๖๒). โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง *Chronic Obstructive Pulmonary Disease*.
สืบค้นเมื่อ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๖, จาก <https://www.rama.mahidol.ac.th/med/sites/default/files/public/pdf/medicinebook๑/COPD.pdf>
- พรรณนิภา สืบสุข. (๒๕๖๔). บทบาทพยาบาลกับผู้ป่วยปอดอุดกั้นเรื้อรัง. สืบค้นเมื่อ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖,
จาก https://ns.mahidol.ac.th/english/journal_NS/pdf/vol๒๙/issue๒/pannipa.pdf
- สมาคมอุรเวชช์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์. (๒๕๖๕). แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.
สืบค้นเมื่อ ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖, จาก <https://cimjournal.com/pr-society/copd/>