

๑. ชื่อผลงาน : การพัฒนาระบบการเข้าถึงบริการผู้ป่วยต้อกระจก โรงพยาบาลน่าน

๒. คำสำคัญ : ต้อกระจก , การเข้าถึง , รพ.น่าน

๓. สรุปผลงานโดยย่อ

๑) มีการออกหน่วยเชิงรุก เพื่อค้นหาผู้ป่วยต้อกระจก โดยความร่วมมือจากองค์กรทุกภาคส่วนของชุมชน ได้แก่ รพช. รพ.สต. และ อสม. คัดกรอง ค้นหา ผู้ป่วยในชุมชน ส่งต่อและประสานโรงพยาบาลน่าน นัดหมายผ่าตัด นอกจากนี้ ยังให้การสนับสนุนในการ อำนวยความสะดวกในการ รับ-ส่งญาติและผู้ป่วยที่ต้องได้รับการผ่าตัดต้อกระจกตามข้อบ่งชี้ที่โรงพยาบาลน่าน

๒) จัดช่องทางพิเศษสำหรับผู้ป่วยชนบท ห่างไกล เกี่ยวกับคิวการผ่าตัดต้อกระจก ในกรณีที่ผู้ป่วยพร้อม ผู้ป่วยสามารถรับการผ่าตัดได้โดยไม่ต้องรอคิว ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ที่ต้องได้รับการผ่าตัด แต่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมและอื่นๆ ร่วมด้วย ผู้ป่วยจะได้รับการ Consult เร่งด่วนเพื่อให้ความพร้อมก่อนผ่าตัด สามารถผ่าตัดได้โดยเร็ว

๓) ได้เพิ่มศักยภาพของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. รพช. อสม. และภาคีเครือข่ายในชุมชน ในการ ค้นหา คัดกรอง ผู้ป่วยต้อกระจกในชุมชน การดูแลหลังผ่าตัด การติดตามดูแลที่บ้าน ส่งผลให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสเข้าถึงบริการมากขึ้น นอกจากนี้ได้ประสานเครือข่ายอาสา ร่วมให้การดูแลในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีผู้ดูแล และพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย โดยได้รับความร่วมมือทั้งภาครัฐและเอกชน และการติดตามเยี่ยมบ้าน (Home health care)

๔. ชื่อและที่อยู่องค์กร : กลุ่มงานจักษุวิทยา โรงพยาบาลน่าน

๕. สมาชิกทีม นพ.ชูพงศ์ อิศระณรงค์พันธ์และทีมงาน

๖. เป้าหมาย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยต้อกระจกเข้าถึงบริการมากขึ้นและผู้ป่วยต้อกระจกได้รับการผ่าตัดตามระยะเวลาที่เหมาะสม

๗. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

ต้อกระจก (cataract) เป็นสาเหตุอันดับหนึ่งที่ทำให้ตาบอด ซึ่งโรคต้อกระจกเป็นโรคที่สามารถรักษาได้ ในแต่ละปีจังหวัดน่านมีผู้ป่วยเข้ารับการ ผ่าตัดต้อกระจกประมาณ ๘๐๐ - ๙๐๐ คน / ปี ในแต่ละปีจะมีผู้ป่วยต้อกระจกเพิ่มขึ้นตามอัตราประชากร(๑/๑,๐๐๐คน) จังหวัดน่านมีจักษุแพทย์เฉพาะในโรงพยาบาลน่าน พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นภูเขาทำให้การเดินทางลำบาก ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกล ฐานะยากจน มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดบางส่วนไม่เข้ารับการรักษา การเข้าถึงบริการจึงมีอุปสรรค และคาดว่าผู้ป่วยต้อกระจกยังตกค้าง ซึ่งไม่สามารถออกมาใช้บริการได้

๘. กิจกรรมการพัฒนา

๘.๑ การคัดกรองวัดสายตาในประชาชนที่มีอายุ ๖๐ปี ขึ้นไป โดย ร่วมมือกันทุกระดับ เช่นรพช. รพ.สต. อสม.และท้องถิ่น

๘.๒ ออกหน่วยคัดกรองผู้ป่วยต่อกระจกแข็งรูกใน ๑๔ อำเภอ (โดยจักษุแพทย์)

๘.๓ ผู้ป่วย Blinding Cataract (VA < ๑๐/๒๐๐) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน

๘.๔ เพิ่มCase ผ่าตัดต่อกระจกเพื่อให้ระยะเวลารอคอยผ่าตัดต่อกระจกไม่เกิน ๓ เดือน

๘.๕ พัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วย การติดตามเยี่ยมที่บ้าน (Home health care) เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในเขตรับผิดชอบได้ช่วยกันดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๙. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

| ข้อมูล/ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ๒๕๕๓ | ๒๕๕๔ | ๒๕๕๕ | ๒๕๕๖ |
|---|----------|------|------|------|------|
| ๑. ผู้ป่วยBlinding Cataract ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน | ๑๐๐% | ๑๐๐% | ๑๐๐% | ๑๐๐% | ๑๐๐% |
| ๒.ระยะเวลารอคอยผ่าตัดต่อกระจกเฉลี่ย ๙๐ วัน | ๑๐๐% | ๑๐๐% | ๑๐๐% | ๑๐๐% | ๑๐๐% |
| ๓.อุบัติการณ์การติดเชื้อหลังผ่าตัดต่อกระจกใส่เลนส์เทียม | ๐ | ๐ | ๐ | ๐ | ๐ |
| ๔. อัตราการเลื่อน/งตผ่าตัดจากการเตรียมไม่พร้อม | ๐ | ๐.๓๗ | ๐.๓๐ | ๐.๖๑ | ๐ |

ผลลัพธ์การดำเนินการการออกหน่วยเชิงรุก

| ปี | จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการตรวจ(คน) | จำนวนผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัด(คน) |
|------|--------------------------------|----------------------------------|
| ๒๕๕๖ | ๑,๗๓๓ | ๒๓๑ |
| ๒๕๕๗ | ๑,๖๓๘ | ๓๘๐ |

๑๐. **บทเรียนที่ได้รับ** การทำงานที่มีหลักคิดในการทำงานที่ดี มีการสื่อสาร การร่วมมือร่วมใจกันทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดพลังในการขับเคลื่อน ลดอุปสรรคในเข้าถึงบริการ ทำให้ผู้ป่วยต่อกระจกได้รับการผ่าตัดในระยะเวลาที่เหมาะสม ผู้ป่วยมีสายตาที่ดีขึ้น สามารถพึ่งพาตนเองได้ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและไม่เป็นภาระของครอบครัว

๑๑. **ติดต่อทีมงาน** : นางศศิญา กุลวรารักษ์พัฒน์ ตึกวันน่านสันติสุขชั้น ๔ โรงพยาบาลน่าน