

## ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำงานวิจัย (R2R) ครั้งที่ 7

“เสริมพลัง สร้างคุณภาพ สุขภาวะ”

วันที่ 23 - 25 กรกฎาคม 2557

ณ ชั้น 2 อาคารศูนย์การประชุมอิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี

แลกเปลี่ยนการเรียนรู้ “เสริมพลัง ชีวิตและการเรียนรู้กับ R2R” เวลา 13.00 – 16.00 น. Sapphire 204

คุณปนัดดา จันทร์ศิริรัตน์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

228 ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูราสำหรับผู้ติดสูราโรงพยาบาลลานสัก เครือข่ายบริการปฐมภูมิ  
ลานสัก จังหวัดอุทัยธานี ผู้นำเสนอคุณ เพ็ญพิมพ์ ปันระสี

FA คุณสุวารี เจริญมุขพันธ์

วันที่ 23 กรกฎาคม 2557

### ความเป็นมาความสำคัญ

สูราเป็นสาเหตุการต่าที่มีการจำหน่ายอย่างแพร่หลาย ปัญหาจากการดื่มสูราเป็นปัญหาใหญ่ระดับ  
สากล ที่ทั่วโลกต้องเผชิญในขณะนี้ (WHO 2004) บริบทของโรงพยาบาลลานสัก พบว่า ประชาชน อายุ  
15 ปีขึ้นไปดื่มสูรา, ผู้รับบริการที่ได้รับผลกระทบจากการดื่มสูรา เช่น อุบัติเหตุจากจราจร การทำร้ายร่างกาย  
ผู้อื่น การถูกทำร้าย และ การทำร้ายตนเอง, ผู้ป่วยที่เป็นโรคติดสูราเข้าถึงบริการส่งเสริมการเลิกสูราน้อย,  
ยังไม่มีแนวทางในการดูแลช่วยเหลือผู้ติดสูราที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพและการดูแลรักษาและช่วยเหลือ  
ผู้ติดสูราที่ผ่านมายังไม่มีประสิทธิภาพ คืออัตราการเลิกได้น้อย และพบว่ามีอัตราการกลับไปดื่มซ้ำสูง

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดื่มสูราของผู้ติดสูรา ที่ได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูราสำหรับผู้ติดสูรา  
โรงพยาบาลลานสัก
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลิกสูราของผู้ติดสูราหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมการ  
เลิกสูราโรงพยาบาลลานสัก

### รูปแบบการศึกษา

- โปรแกรมพัฒนามาจาก 3 แบบ คือ 1. โปรแกรมการบำบัดดูแลเชิงรุกในชุมชน 2. โปรแกรมการดูแลผู้มี  
ปัญหาการดื่มสูราในระบบสุขภาพ 3. แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจในการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดื่มสูราสำหรับผู้ติดสูรา

- โปรแกรมใช้ระยะเวลา 4 เดือน โดยนัดผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาล 4 ครั้ง (ห่างกันครั้ง 1 สัปดาห์) และติดตามเยี่ยมบ้าน 3 ครั้ง (ห่างกันครั้งละ 1 เดือน)
- เครื่องมือประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ติดสุรา, แบบประเมินปัญหาการดื่มสุรา, แบบบันทึกผลการติดตามพฤติกรรมลดการเลิกสุรา ที่ระยะ 1 เดือน 2 เดือน และ 3 เดือน ระยะเวลาที่ศึกษา มิถุนายน-ธันวาคม

**ผลการศึกษา** ผู้วิจัยนำเสนอ ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง, อาชีพ, รายรับ, อายุที่เริ่มดื่ม, ค่าคะแนน Audit ภาวะสุขภาพ, จำนวนร้อยละการเข้าโปรแกรมครั้งที่ 1-4 พบว่า จำนวนการเข้าร่วมโครงการลดลง

ผลการสัมภาษณ์จากตัวผู้ป่วยและญาติ เงินเหลือ เหล้าที่ดื่มมากคือเหล้าขาว ปริมาณที่ดื่มจากค่าแรงที่ได้ถ้าได้มากก็ดื่มมาก เหตุผลที่ดื่มคือเพื่อนชวน เวลาที่ดื่มมากคือหลังเลิกงานเพราะช่วยให้หายปวดเมื่อย นอนถ้าไม่ดื่มไม่หลับ สิ่งกระตุ้นให้ผู้ป่วยเข้าโครงการเพราะปัญหาสุขภาพ หรือครอบครัวต้องการให้เลิกดื่ม คนที่เข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่ (ร้อยละ 52.9) ดื่มลดลง และหยุดดื่มได้ร้อยละ 35.3 ซึ่งมีอัตราการเลิกที่สูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม และที่สำคัญเมื่อมีการติดตามเยี่ยมบ้านทุกๆ 1 เดือนนั้นทำให้อัตราการหยุดดื่มสุราเพิ่ม และไม่กลับมาดื่มซ้ำ

**ข้อเสนอแนะ** โปรแกรมที่ใช้ มีรูปแบบชัดเจนและตรงกับปัญหาของกลุ่ม

### ประเด็นคำถามในการทำกลุ่มเพื่อกระบวนการเรียนรู้

1. ทำไมลูกมาทำงานวิจัย มีแรงบันดาลใจอย่างไร อยู่เนืองๆปล่อยปัญหาไปทำงานเรื่อยๆไม่ดีกว่าหรือ  
**ตอบ** สังเกตจากแบบถามของผู้ป่วยที่ถามเรื่องสูบบุหรี่หรือไม่ กินเหล้าหรือไม่ ปรากฏว่าข้อมูลที่ได้มาไม่เคยนำไปใช้อะไร จุดประกายควรจะนำข้อมูลส่วนนี้มาพัฒนาจึงเกิดโครงการนี้ขึ้น
2. การรวมทีมวิจัยทำอะไร ได้ใครมาช่วยบ้าง  
**ตอบ** รพ.สต, เจ้าหน้าที่ OPD และเจ้าหน้าที่ Ward, ผู้บริหาร
  - ในการ Follow up ติดตามผู้ป่วย มีการใช้เครือข่ายรพ.สต.มาช่วย โดยเราส่งข้อมูลและประวัติของผู้ป่วยที่เข้าโครงการไปให้เจ้าหน้าที่รพ.สต.
  - ในการค้นหาผู้ป่วยมาเข้าโครงการ เจ้าหน้าที่ Ward และ OPD มีส่วนช่วยในการคัดกรองผู้ป่วยส่งมาที่โครงการ
  - ในกรณีที่ส่งผู้ป่วยที่ต้องการเข้าโครงการมาให้แต่ผู้วิจัยไม่อยู่ (เนื่องจากบางครั้งออกไปเยี่ยมบ้าน) ก็จะมีเจ้าหน้าที่ส่วนอื่นมาช่วยดูแลช่วย (ซึ่งมีการสอนงานและการใช้แบบสอบถาม การคัดกรองผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยไว้แล้ว)
  - ผู้บริหารช่วยสนับสนุน เช่น กรณีรถออกพื้นที่ไม่เพียงพอ ผู้บริหารก็จะจัดรถ Standby ไว้สำหรับโครงการนี้ 1 คันในวันที่ต้องออกติดตามเยี่ยมบ้าน

3. ความคาดหวัง ความคาดหวังของทีมงานในการทำงานวิจัยนี้คืออะไร

ตอบ จะขยายผลไปเรื่อยๆ ไปยังรพ.สต.ต่างๆ เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยชิ้นนี้สามารถนำไปใช้ได้  
ง่าย

4. ปัจจัยที่ทำให้ทำงานวิจัยสำเร็จ มีอะไรบ้าง

ตอบ

- การที่เราชี้ให้คนไข้ตระหนักและสะท้อนคิดว่าการป่วยครั้งนี้เป็นผลสืบเนื่องมาจากการดื่มสุรา ทำให้คนไข้มีความมุ่งมั่นที่จะเลิกสุรา เอาปัญหาของผู้ป่วยมาเตือนให้ผู้ป่วยเห็นโทษสุรา
- การที่เราติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ทำให้เราได้ใจของคนไข้ว่า มีคนคอยใส่ใจ ห่วงใย จึงสามารถเข้าโครงการได้ตลอดจนครบ 4 ครั้ง

5. ผลงานวิจัยนำมาสู่การเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง

ตอบ ผลที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและญาติ คือเมื่อไม่ซื้อสุราทำให้มีเงินเหลือมากขึ้น

Note Taker น.ส.ปนัดดา จันทร์ศิริรัตน์ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ 081-8776173

138 โครงการเกสัชกรนเรศวร ชวนเพื่อนเลิกสูบบุหรี่

นำเสนอโดย ผศ.ดร.ภญ.นันทวรรณ กิติกรรณาภรณ์

FA คุณสุวารี เจริญมุขยพันธ์

วันที่ 23 กรกฎาคม 2557

### ความเป็นมาความสำคัญ

เนื่องจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 19 พ.ศ. 2553 ออกพรบ.คุ้มครองสุขภาพของผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ ประกอบกับการสำรวจภายในมหาวิทยาลัยพบว่า มีก้นบุหรี่ทิ้งในห้องน้ำชายและตามทางเดินภายในมหาวิทยาลัย โดยตั้งเป้าโครงการเลิกบุหรี่คนในมหาวิทยาลัยก่อน จากนั้นเขียนโครงการโดยได้รับทุนสนับสนุน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปิดบทบาทของเภสัชกรชุมชน และการบริการสังคมแก่ชุมชนของมหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อส่งเสริมการสร้างสุขภาพที่ดีของบุคลากร นิสิต ประชาชนในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกและพื้นที่ใกล้เคียงของมหาวิทยาลัย ให้มีสุขภาพที่ดีและปราศจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่
3. เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีให้แก่ผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ในพื้นที่ให้บริการ

รูปแบบการศึกษา ใช้รูปแบบ PDCA วางแผนดำเนินการ

## ผลการศึกษา

### Plan

- ความเห็นและร่วมวางแผนการทำงาน : ผู้บริหารมหาวิทยาลัย ผู้บริหารคณะเภสัชศาสตร์ บุคลากรมหาวิทยาลัย และผู้นำนิสิต
- เตรียมการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษ เช่น CO-breath, Urine Cotinine , เตรียมยาและผลิตภัณฑ์ช่วยอดบุหรี่ (ในรายชื่อจำเป็น)
- ขยายพื้นที่เขตปลอดบุหรี่ตามกฎหมายขยายเครือข่ายผู้ให้บริการใน (บุคลากรงานกิจการนิสิต) และนอกมหาวิทยาลัย (ร้านยาและโรงพยาบาล)
- ในการรับน้องใหม่ของคณะเภสัชกรรมจะมีการปฐมนิเทศเรื่องนโยบายมหาวิทยาลัยเรื่องเลิกสูบบุหรี่ และจัดให้การเลิกสูบบุหรี่เป็นวิชาเลือกเสรี โดยนิสิตคณะเภสัชทุกคนต้องได้เรียนเรื่องวิธีการเลิกสูบบุหรี่ สามารถให้คำแนะนำได้ ทำหลักสูตรเพื่อให้ นิสิตทุกคนผ่านการอบรมเรื่องเลิกสูบบุหรี่

### Do

- เปิดตัวโครงการ และประชาสัมพันธ์ผ่านการอบรม สัมมนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ระหว่างผู้นำนิสิต และตัวแทนบุคลากร
- ซึ่งในวันแรกที่เปิดตัวโครงการไม่มีคนเลย มีการเช็คข้อมูลกลับไปว่าที่ประชาสัมพันธ์ไปนั้นไม่ได้ผล เนื่องจากนิสิตไม่ทราบ มีการแก้ไขโดยติดป้ายไว้นิสิตทุกประตูทางเข้าออกของมหาวิทยาลัยและติดป้ายตามตึกต่างๆ ได้ผลดีเริ่มมีจำนวนสมาชิกมาเข้าโครงการ

### Check

- จำนวนผู้รับบริการที่สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนฯ และติดตามผลการเลิก/ลดการสูบบุหรี่
- ป้ายโปสเตอร์ยังอยู่ แต่อ่านแล้วไม่สนใจจึงไม่มีคนมาเข้าโครงการ เช็คผู้ป่วยเพิ่มขึ้นใหม่จากของมหาวิทยาลัยตนเองและจากที่อื่น
- ไม่เชื่อว่าทำผิดกฎแล้วปรับ 2000 บาท

### Act

- มาตรฐานการให้คำปรึกษาและการติดตามผลลัพธ์การให้คำปรึกษาเพื่อเลิกสูบบุหรี่ที่สถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนฯ
- ทำมาตรฐานการกรอกข้อมูลไว้เพื่อให้คนอื่นทำต่อได้, มีปฏิทินไว้ที่ร้านยาเพื่อให้ติดตามคนไข้
- ขยายผู้ให้บริการไปที่คณะต่างๆ และมีการตกลงกันในระดับจังหวัด ทำ MOU ร่วมกับโรงพยาบาลอื่น เช่นในกรณีที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังต้องรับยาประจำทุกเดือน แต่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ให้คัดกรองผู้ป่วยและส่งไปที่ร้านยาเพื่อรับยาประจำเดือน และรับคำแนะนำเรื่องการเลิกสูบบุหรี่

- ประกาศเขตปลอดบุหรี่ 100% และมีประกาศคณะกรรมการเพื่อพิจารณาปรับคะแนนความประพฤติของนิสิตที่สูบบุหรี่
- ผลักดันให้เภสัชกรงานเป็นระบบ ออกแบบฟอร์มเดียวกันทั้ง 16 สถาบัน และมีการบูรณาการไปกับโรค NCDs อื่นๆด้วย มีการทำเกณฑ์อัลกอริทึม
- ผลักดันนโยบายระดับผู้บริหาร
- เภสัชกร นิสิตที่มาเรียนยา เราสอนเรื่อง R2R ด้วย, สอนวิธีการเก็บข้อมูล urine creatininr , สอนการทำน้ำยาบ้วนปากอดบุหรี่, สอนการประเมินสมรรถนะปอดจากเครื่องวัดปริมาณคาร์บอนมอนนอกไซด์
- ขยายหน่วยให้บริการ เปิดคลินิกเลิกบุหรี่ในม นเรศวรในโรงพยาบาล
- มีการนำเสนอของผลงาน R2R ของเครือข่ายหน่วยให้บริการ

### ประเด็นคำถามในการทำกลุ่มเพื่อกระบวนการเรียนรู้

1. ทำไมคุณมาทำงานวิจัย มีแรงบันดาลใจอย่างไร อยู่เน่ๆปล่อยปัญหาไปทำงานเรื่อยๆไม่ดีกว่าหรือ  
ตอบ จากการสำรวจพบว่า มีก้นบุหรี่ทิ้งในห้องน้ำชายและตามทางเดินภายในมหาวิทยาลัย จึงเกิดความคิดที่จะทำโครงการนี้ แทนที่จะทำโครงการลดความอ้วนเหมือนคณะอื่นๆในมหาลัย ละต้องการให้คนในมหาวิทยาลัยมีสุขภาพดี และพิทักษ์สิทธิของคนที่ไม่สูบบุหรี่
2. การรวมทีมวิจัยทำอะไร ได้ใครมาช่วยบ้าง  
ตอบ มีการทำ MOU ร่วมกับจังหวัด, นักศึกษาคณะเภสัช, ความร่วมมือจากโรงพยาบาลต่างๆ, อาจารย์คณะต่างๆ เช่น คณะนิเทศศาสตร์ให้ช่วยตีความเรื่องกฎหมายว่าสิ่งใดทำได้ ทำไม่ได้
3. ความคาดหวัง ความคาดหวังของทีมงานในการทำงานวิจัยนี้คืออะไร  
ตอบ เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ 100% แต่จำนวนคนที่ต้องการจะเลิกมากขึ้น และคาดหวังให้สามารถเอาแบบฟอร์มไปใช้ตามร้านขายยาทั่วประเทศ และใช้ร่วมกันในมหาวิทยาลัยทั้ง 16 สถาบัน เพื่อจัดเก็บเป็นระบบเดียวกันสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ และจะขยายผลการทำน้ำยาบ้วนปากอดบุหรี่และลูกอมดอกหญ้าขาว
4. ปัจจัยที่ทำให้ทำงานวิจัยสำเร็จ  
ตอบ
  1. ทำโครงการนี้มา 4 ปี ไม่เหนื่อยเนื่องจากเป็นการบูรณาการ มีคนช่วยเยอะ ภูมิใจที่เภสัชกรเป็นผู้นำในการเลิกบุหรี่ และจำนวนผู้เข้าโครงการมากขึ้นเรื่อยๆ เพราะเรามีจุดเด่น คือ 1) ขยายเวลารับบริการให้สะดวกกับผู้มารับบริการ 2) ที่ร้านยาจะมีเภสัชกรและนิสิตช่วยให้คำแนะนำซึ่งสามารถให้เวลากับผู้มารับบริการได้เต็มที่ และ 3) น้ำยาบ้วนปากอดบุหรี่และลูกอมดอกหญ้าขาวจะมีเฉพาะที่นี่ไม่มีจำหน่ายทั่วไปตามร้านขายยา

2. ผู้ที่มาเข้าโครงการเราจะประเมินความตั้งใจอยากเลิกสูบบุหรี่ก่อน ปัจจัยที่จะทำให้เลิก ถ้าพร้อมที่จะเลิกต้องประเมินการติดยาหรือจากพฤติกรรมนิสัย หรือจากนิโคติน ถ้าสูบบุหรี่ติดจากพฤติกรรมนิสัย จะเลิกยาก แต่ถ้าติดยาหรือจากสาเหตุนิโคติน เราจะหาวิธีหน่วงก่อนสูบบุหรี่ จากงานวิจัยถ้าหน่วงเวลาได้ แค่ 2 นาที ความรู้สึกที่อยากจะสูบบุหรี่จะหายไปเอง แต่ถ้าเกิดจากติดยาหรือนิโคตินต้องมีการรักษาด้วยการให้ยาหรือนิโคตินทดแทน
3. ผู้ที่มาเข้าโครงการนอกจากจะได้รับคำแนะนำเรื่องการเลิกสูบบุหรี่ เรายังมีการตรวจทางเคมีคือการเป่าปอดและการตรวจปัสสาวะ ซึ่งจะช่วยให้คนไปใช้ตระหนักและตระหนัก จึงมีความพร้อมที่จะเลิกสูบบุหรี่