“A community-based intervention to improve adherence status in cardiovascular patients”

ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๒.๓๐-๑๓.๓๐น. ณ. ห้อง ๗๐๔

คณะพยาบาลศาสตร์ (บางกอกน้อย)

วิทยากร: อาจารย์ ดร.ฐิติพงษ์ ตันคำปวน

ผู้ลิขิต: ดร.ณัฐมา ทองธีรธรรม

Cardiovascular disease is the leading cause of death particularly in low and middle-income countries due to the limitation of knowledge technology and resources. Comparing among low and middle-income countries, Asians with cardiovascular disease found to be younger, had lower literacy levels, less likely to have health or medication insurance, and most likely to be in NYHA class IV. Previous interventions aimed to improve outcome of patients with cardiovascular disease have implemented without considering general characteristics of Thai patients. Therefore, the outcomes of cardiovascular disease in the country were still not optimal.

Heart failure is the terminal stage of many cardiovascular diseases. The heart can't supply enough blood to vital organs across the body. The literature review of social determinants of health in Thailand in Thai patients with heart failure found that most patients were of low-educated, low-income. Therefore, intervention focusing on health education alone may not suitable with general characteristic of Thai patients with heart failure. According to Thailand 4.0 era, one of the components in Nursing 4.0 excellent strategies was service excellence. The service has shifted the care paradigm from hospital-based to community-based addressing intermediate care between hospital to community. Hence, the community-based intervention to improve cardiovascular disease outcomes has initiated.

The intervention contained the four-week community-based intervention program that included group activities, including self-observation, judgement process and self-reactions, and individual home visits by healthcare volunteer workers for reporting health status, empowering patients and individual consultation. Self-observation aims to enable expression of self-observation, reflection and self-diagnostic information related to hypertension controlling with groups. Judgement process is a supportive process and guides a process to improve self-directed reactions in the further stage. Self-reaction is the evaluation process of blood pressure controlling based on the consequences of success or failure.

The intervention has been tried out in patients with hypertension. Patients who received the intervention had significantly lower adherence scores (reflecting a higher level of adherence) at 3 and 6 months after intervention by 1.66 and 1.45 times, respectively, when adjusting for other variables. After 6 months, the intervention was associated with a significant improvement in adherence when adjusting for other variables. This study provided evidence to support the use of community-based interventions as an effective adjunct to hospital-based care of hypertension patients in Thailand.

This intervention emphasized the effective transferring from hospital to community. The discharge planning included nurse, family and community worker. The intervention can integrate in to the practicum class for undergraduate students. The students will gain the benefit in practicing discharge planning, leading group support, cooperative among family and community worker. For more information about information, please contact Department of Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University.

สรุปผลการจัดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Knowledge management: KM)

โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นๆ โดยเฉพาะในประเทศที่มีรายได้ในระดับน้อยถึงปานกลาง อันมาเนื่องจากข้อจำกัดทางด้านเทคโนโลยีและองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องต่างๆทางการแพทย์และการสาธารณสุข และเมื่อเปรียบเทียบในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลางในทวีปเอเชีย พบว่าผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดมักพบในกลุ่มอายุน้อย ระดับความแตกฉานทางสุขภาพต่ำ ขาดระบบประกันสุขภาพ/ระบบประกันชีวิต และพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ใน NYHA class IV ซึ่งโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดในชุมชนจากการศึกษาก่อนหน้าในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์การศึกษาเพื่อเพิ่มผลลัพธ์สุขภาพในผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดใจ ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวมายังไม่เหมาะสม เนื่องจากขาดในส่วนของการพัฒนาโปรแกรมการดูแลฯให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนไทย ตลอดจนคุณลักษณะจำเพาะบางประการของผู้ป่วยไทยด้วย

ภาวะหัวใจล้มเหลวพบว่าเป็นระยะท้ายของโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งหัวใจจะไม่สามารถส่งเลือดไปเลี้ยงอวัยวะสำคัญๆทั่วร่างกายได้เพียงพอ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยทางด้านสังคมในผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลว พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ระดับการศึกษาต่ำและรายได้ต่ำ ดังนั้นโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลว จึงมุ่งเน้นไปที่โปรแกรมการสอน/การให้ความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งพบว่าไม่ตอบโจทย์อย่างแท้จริงกับคุณลักษณะทั่วไปของผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคประเทศไทย 4.0 ซึ่งองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญในกลยุทธ์ทางการพยาบาล 4.0 คือการเสริมสร้างความเป็นเลิศด้านการบริการพยาบาล ซึ่งได้เปลี่ยนกระบวนทัศน์การพยาบาลจากคลินิกไปสู่ชุมชน และมุ่งเน้นการดูแลในระดับกลางระหว่างโรงพยาบาลและชุมชนแบบไร้รอยต่อ ดังนั้นโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลวในชุมชนเพื่อการเพิ่มผลลัพธ์ทางสุขภาพจึงเป็นวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

โปรแกรมการดูแลผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลวในชุมชนระยะเวลา 4 สัปดาห์ ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม การสังเกตตนเอง กระบวนการตัดสิน การดูแลตนเอง และการเยี่ยมบ้าน โดยมีเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสุขภาพในชุมชนเป็นผู้ติดตามและรายงานสถานะสุขภาพ ซึ่งโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยดังกล่าวนี้ได้เคยทดลองในผู้ป่วยไทยที่มีความดันโลหิตสูงมาแล้ว พบว่าความสม่ำเสมอในการรับประทานยาเพิ่มขึ้นในเดือนที่ 3 และเดือนที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามลำดับ ตลอดจนเมื่อปรับตัวแปรร่วมอื่นๆ หลังจากการใช้โปรแกรม 6 เดือน ผลการศึกษาสามารถตอบโจทย์การดูแลผู้ป่วยไทยในชุมชนที่มีความโลหิตสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย

จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่าโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยฯดังกล่าว ซึ่งมุ่งเน้นการเปลี่ยนมุมมองการดูแลผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลวจากในคลินิกออกไปสู่การดูแลในชุมชนแบบไร้รอยต่อให้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย การวางแผนการจำหน่าย การพยาบาลครอบครัว การส่งเสริมบทบาทหน้าที่เจ้าหน้าที่สุขภาพชุมชน เป็นต้น ซึ่งจากโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยฯดังกล่าว สามารถนำเข้ามาเป็นตัวอย่างประกอบในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลบัณฑิต และนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งนักศึกษาจะได้รับประโยชน์

ในการฝึกปฏิบัติในเรื่องของการวางแผนจำหน่ายที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ตลอนจนให้นักศึกษารู้และเข้าใจในตัวอย่างรูปแบบความร่วมมือแบบ multidimensional care ระหว่าง ทีมสุขภาพในโรงพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัว ทีมสุขภาพในระดับชุมชน ตลอดจนชุมชน ซึ่งหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติม สามารถติดต่อมาที่ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สำหรับการสอนภาคทฤษฎีในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2 สามารถสอดแทรกเนื้อหาในประเด็นเกี่ยวกับโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยไทยภาวะหัวใจล้มเหลวในชุมชน ในส่วนของการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Nursing) ตลอดจนสามารถนำไปใช้ได้สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในหน่วยการเรียนรู้การพยาบาลทางศัลยกรรมและในหลักสูตรอื่นๆต่อไป เช่น การศึกษาอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด (CVS) หรือหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในส่วนของการสัมมนา การยกตัวอย่างในการบรรยายและการทำกลุ่ม และการนำเสนอเพื่อเป็นหัวข้อในการทำวิจัยในประเด็นดังกล่าวนี้ต่อไป เป็นต้น

ดังนั้นการที่อาจารย์พยาบาลสามารถพัฒนางานใหม่ๆ ทดสอบคุณภาพงานใหม่นั้นๆด้วยหลักกระบวนการวิจัยที่ครบถ้วน และสามารถบูรณาการงานไปสู่การนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงๆ จึงนับว่าสามารถใช้ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาครบถ้วนในทุกๆด้านไปพร้อมๆ กันทั้งด้านการศึกษา (Education) การวิจัย (Research) และนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในทางคลินิก (Applications) ตลอดจนการบริการวิชาการสู่ภายนอกทั้งในระดับนักวิชาการ ผู้ปฏิบัติการ และผู้รับบริการ เพื่อเป้าหมายที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสู่ The 21st Century Education ในนักศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และนับได้ว่างานวิจัยนี้เป็นงานที่แสดงถึงความสามารถของอาจารย์ในภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ด้วยเช่นกัน

****