



การประชุมวิชาการประจำปี HA National Forum 22th

“Towards Scaling Up and Resilience in Healthcare”

หัวข้อเรื่อง : เสี่ยงจากสนาม: บทเรียนการรับมือ COVID-19 จากพื้นที่ชายขอบ

วันที่ 10 มีนาคม 2565 เวลา 10.30- 12.00 น.

๐๖๖๐๖๖๐๖๖๐๖๖๐๖๖๐๖๖

วิทยากร :

1. พญ.ภมรรัตน์ ศรีธราธิคุณ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลแม่สอด
2. ดร. นพ.วิรุฬ ลิ้มสวาท หัวหน้ากลุ่มวิจัยสังคมและสุขภาพ สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดฯ กระทรวงสาธารณสุข และผู้ประสานงานเครือข่ายไทยแคร์
3. พญ.สายรัตน์ นกน้อย รองประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

ผู้ดำเนินการอภิปราย :

นางสาวนาถนภา คำลอยฟ้า นักวิชาการ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

วัตถุประสงค์ :

แลกเปลี่ยนประสบการณ์แนวทางในการรับมือกับสถานการณ์ Covid-19 ของพื้นที่ชายขอบ

พญ.ภมรรัตน์ ศรีธราธิคุณ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากโรงพยาบาลแม่สอด แม่สอดประกอบไปด้วยประชากรชาวไทยและแรงงานต่างด้าวประมาณ 90,000 คน การระบาดของ Covid-19 เกิดขึ้นในช่วงปี 63 ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานในโรงงาน ช่วงแรกที่เกิดการระบาด โรงพยาบาลฯ ใช้วิธีการโทรเพื่อลงทะเบียนคัดกรองผู้ป่วย และได้เกิดศูนย์คัดแยก Covid-19 (morning call) ซึ่งมีการยืนยันผลตรวจด้วยวิธี RT-PCR จำแนกผู้ป่วยเป็นสีตามความเสี่ยง และโทรไปแจ้งผลแก่ผู้ป่วย โดยรถรับ-ส่งผู้ป่วย ต่อมาเปลี่ยนวิธีการลงทะเบียน โดยการสร้าง QR code เพื่อแก้ปัญหาการติดต่อไม่ได้จากเหตุการณ์ที่มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นรวดเร็ว ต่อมาจึงได้จัดตั้งระบบขึ้นใหม่ โดยการให้ผู้ป่วยตรวจ ATK ที่บ้าน/จากการตรวจ RT-PCR ที่มาจาก ARI-Clinic เพื่อคัดกรอง เมื่อ ARI-Clinic ไม่สามารถคัดกรองผู้ป่วยจำนวนมากได้ จึงเกิดจุด One-Stop Service เปลี่ยนเป็นระบบโทรนัดคนไข้ 100% เมื่อมีจำนวนผู้ป่วยมากขึ้นจึงมีการจัดตั้ง Community isolation (CI) ต่างๆ เพื่อรองรับคนในพื้นที่ ชาวต่างชาติ กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สะดวกอยู่กับคนที่บ้าน และผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม จากที่กล่าวมา มีพื้นที่ห้องต่างๆ ที่ทำให้โรงพยาบาลฯ ผ่านสถานการณ์นี้ไปได้ และเกิดบทเรียน คือ เมื่อมีสถานการณ์ Covid-19 ทำให้โรงพยาบาลฯ ลด/จำกัดการให้บริการผู้ป่วยกลุ่มอื่น โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วย NCD และพบว่าผู้ป่วยมีค่าไตเสื่อม จึงมีการทำ Telemedicine กับกลุ่มผู้ป่วย NCD และได้นำร่องใน 3 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ที่ห่างไกล ในอนาคตจะนำมาใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ทั้งในและนอกเขตเทศบาลอีกด้วย

ดร.นพ.วิรุฬ ลิ้มสวาท ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ปฏิบัติการไทยแคร์ จากการเข้าไปทำวิจัยกับชุมชนในพื้นที่เขตคลองเตย ที่มีประชากร 106,233 คน ว่าจะทำอย่างไรเพื่อป้องกันกลุ่มคนเปราะบางในชุมชนจากการระบาดของ Covid-19 เช่น ผู้ป่วยติดเตียง ผู้สูงอายุ เนื่องจากชุมชนมีความแออัด แต่ละชุมชนมีความเป็นอยู่ วิถีชีวิตที่แตกต่างกัน หนึ่งในนั้น คือ ชุมชนพัฒนาใหม่ (ชุมชนคิ้วพริก) เป็นชุมชนแรกที่มีที่กักตัวของคนในชุมชน และใช้ศูนย์สุขภาพชุมชนทำหน้าที่แยกกักผู้ป่วย จากการลงพื้นที่ พบว่า มีการนำเสียงจากสนามมาสรุปเป็นแนวคิด Community Quarantine (CQ) คือ ใช้ศักยภาพของชุมชนที่มีผู้นำและอาสาสมัครที่เข้าใจบริบทชุมชน ใช้ต้นทุนการทำงานขององค์กรภาคประชาสังคมที่เข้าใจชุมชน เชื่อมประสานการทำงานระหว่างชุมชนและหน่วยงานต่างๆ ในการทำงานร่วมกัน โดยใช้หลัก PDCA วิเคราะห์และออกแบบระบบการทำงาน ชุมชนมีการทำข้อมูล แบ่งประเภทความเสี่ยงของผู้ป่วย และจัดระเบียบการดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกันของชุมชน และทุกภาคส่วน เพื่อดูแลประชาชนทุกคน

พญ.สายรัตน์ นกน้อย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การทำงานจากการระบาดของ Covid-19 ที่ผ่านมาระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นระบบสำคัญที่จะช่วยให้ผู้คนเข้าถึงการบริการ และให้ทุกคนได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ซึ่งต้องใช้การทำงานของทุกภาคส่วน หน้าที่สำคัญของรพชววิทยาลัยฯ คือ การพัฒนามาตรฐานของการดูแลผู้ป่วย และการทำเครื่องมือต่างๆ เพื่อช่วยให้คนทำงานที่ขาดประสบการณ์ในการทำงานได้อย่างมั่นใจ การทำงานมี 2 ส่วน คือ telemedicine และการทำงานกับชุมชน และมีการพัฒนาแนวทางการฝึกอบรมดูแลผู้ป่วย การเตรียมความพร้อมของอาสาสมัคร เน้นให้อาสาสมัครมีความมั่นใจในการเข้าไปช่วยให้ความรู้และรับฟังปัญหา ประสานในเรื่องยาฟ้าวิพราเวียร์ให้เข้าถึงหน่วยบริการ ทีมเภสัชฯ อาสาเข้าร่วมให้คำแนะนำเรื่องการกินยา และมีทีมอาสาอื่นๆ ที่เข้ามาช่วยพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ในการดูแลตัวเอง ซึ่งผลลัพธ์ที่ต้องการมากที่สุด คือ เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการให้ทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

นางสาวนาถนภา คำลอยฟ้า กล่าวสรุปว่า ชายขอบของประเทศหรือชุมชนแออัดใน กทม. ล้วนมีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งทุกคนมีเป้าหมายเดียวกันที่จะยกระดับบริการสุขภาพในการเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการดูแลสิทธิสุขภาพขั้นพื้นฐานให้เข้าถึงประชาชนได้อย่างทั่วถึง ไม่ว่าจะอาศัยอยู่ในเมือง หรือพื้นที่ชายขอบ

ผู้ถอดความรู้

นางสาวกชพรรณ อ่อนศรี

งานพัฒนาคุณภาพ

