

เรียนรู้การบริหารเครือข่าย

จากงานคัดกรองเบาหวานเข้าตา จ.นครราชสีมา

พญ.อัจฉรา นิธิอภิญญาสกุล

รพ.มหาราชนครราชสีมา



การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากงานประจำสู่งานวิจัย: R2R เพิ่มคุณค่า พัฒนาคน พัฒนาการ ครั้งที่ 2 วันที่ 17 กรกฎาคม 2552

งานพัฒนาระบบบริการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอตา

พศ.2551

1) อบรมการอ่านภาพจอตาให้
พยาบาล รพช.ทุกอำเภอ



2) จัดกล้องถ่ายภาพใหม่
หมุนเวียนทุกรพช.



3) จัดเจ้าหน้าที่เทคนิค ถ่ายจอตา
ดูแลกล้อง ประสานจักษุแพทย์



5) จักษุแพทย์นัดหมายการรักษา
พยาบาลรพช.ส่งผู้ป่วยมารพ.มหาราชเพื่อยิง laser



4) พยาบาล รพช. ส่งปรึกษาภาพจอตา
ผู้ป่วยเบาหวานเข้าตาที่เสี่ยงต่อดาบอด
กับจักษุแพทย์ทาง internet

เปรียบเทียบการพัฒนาระบบการคัดกรองเบาหวานเข้าจอตา

ปี 2549

ปี 2551 (หลังการพัฒนาIT)

| | | |
|---|---|--|
| 1) การอบรม จนท. รพช. | -พยาบาล <u>ถ่ายภาพจอตา</u> -แพทย์ <u>อ่านภาพจอตา</u> | -จ้างเจ้าหน้าที่เทคนิค <u>ถ่ายภาพจอตา</u> -พยาบาล <u>อ่านภาพจอตาเบื้องต้น</u> |
| 2) การหมุนเวียน กล้องถ่ายภาพ | -กล้อง <u>2</u> ล้านพิกเซล -หมุนเวียน รพช.ละ 10 วัน | - กล้อง <u>5</u> ล้านพิกเซล -ขึ้นกับจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน โดย ตรวจได้วันละ 100-150 ราย |
| 3) การส่งปรึกษา จักษุแพทย์ | แพทย์รพช.อ่านภาพแล้วส่ง CD-ROM ภาพทั้งหมดให้ จักษุแพทย์ | ส่งปรึกษาทาง <u>internet</u> ทันที ที่ พบเบาหวานเข้าจอตาที่เสี่ยงตาบอด |
| 4) ครอบคลุม การคัดกรองของ3รพช. | 22% | 76% |
| 5) ระยะเวลาารอรับ การรักษาด้วย Laser | 81\pm0.6 วัน | 13.4\pm 0.2 วัน |
| 6) ความเห็นพ้องกับจักษุแพทย์ ในการวินิจฉัยผู้ป่วยเสี่ยงตาบอด | แพทย์รพช. พอใช้ (K=0.58) | พยาบาลรพช. พอใช้ (K=0.44) |

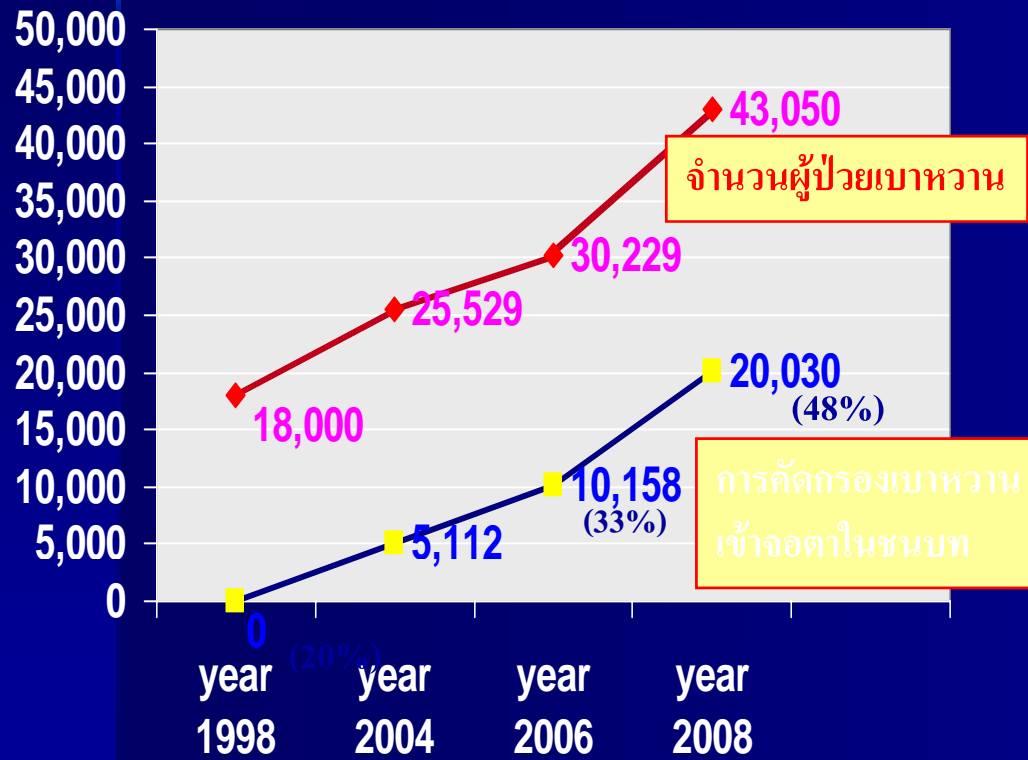
สรุป: การพัฒนาระบบการคัดกรองและการรักษา ภาวะเบาหวานเข้าจอตาในเขตชนบท จ.นครราชสีมา

- 1) ลดความแออัดของผู้ป่วย
ใน รพ.มหาสาร (20,000 ราย
ต่อปี)
- 2) เพิ่มโอกาสให้ผู้ป่วย
เข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น
- 3) เพิ่มคุณภาพการ
วินิจฉัยโรคเบื้องต้น
- 4) ลดระยะเวลาการรอรับการ
รักษาด้วย laser ในผู้ป่วย
กลุ่มเบาหวานที่เสี่ยงต่อตา
บอด
- 5) เพิ่มศักยภาพของทีมรพช.
ในการตรวจคัดกรอง
เบาหวานเข้าจอตา

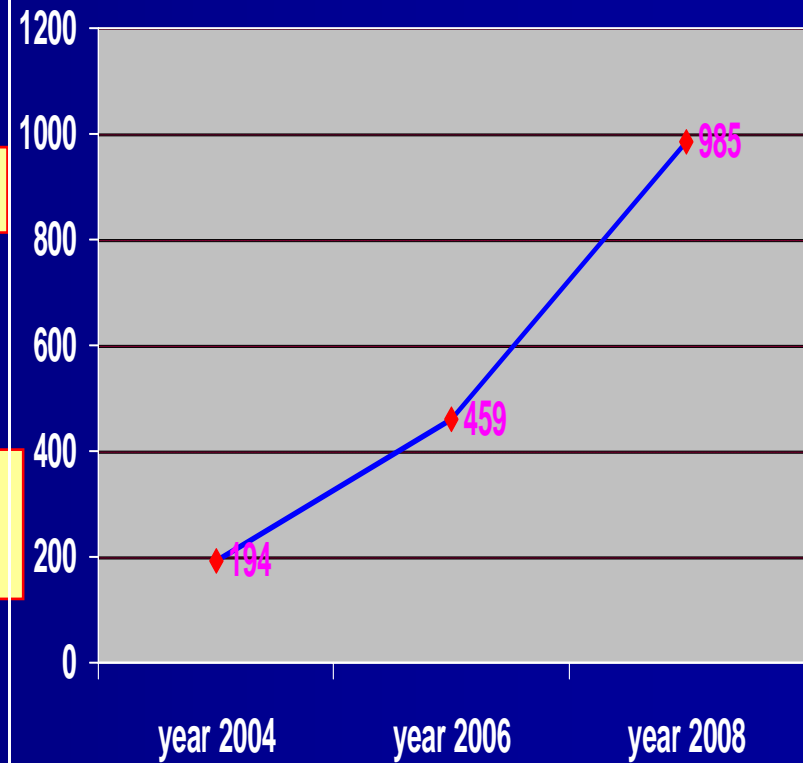


เปรียบเทียบการครอบคลุมการคัดกรอง
เบาหวานเข้าจอตาตั้งแต่ปี2538-2551

No of patients



การรักษาด้วยเลเซอร์



ถอดบทเรียน

การบริหารเครือข่ายในงานทางจักษุ

ยึดหลักการทำงานร่วมกัน ยอมรับในความเห็นผู้อื่น รู้ความแตกต่างของกัน

- **Set priority** กลุ่มโรคที่เป็นปัญหา โรคที่เป็นที่สนใจของเครือข่าย
- ทำแผนงานร่วมกัน แบ่งบทบาทหน้าที่ **Job description**

แผนงาน วัตถุประสงค์ วิธีการทำงาน ผลการดำเนินการ ต้องชัดเจน (มีงานวิจัย)

แผนการจัดการคน ทีมจักษุ ทีมรพช. ผู้บริหาร

แผนบริหารเงิน ทรัพยากร ค่าตอบแทนบุคลากรนอกเวลา

- ติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ **support** ทั้งวิชาการและการบริหารจัดการ
- แก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ชื่นชมให้กำลังใจกันและกัน
- สรุปรงาน พัฒนางานปีต่อไป

Thankyou