

พัฒนาระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service)

โสมสุภาวงศ์ โคตบุตโต (พย.บ)

กรรณิกา ตรีคำ (พย.ม)

โกสุม บำรุงพันธ์ (พย.บ)

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า

e-mail : Nooleksky@gmail.com โทรศัพท์ 085-4397147

บทนำ การสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ผู้ป่วยที่เป็นโรค NCDs และยังสูบบุหรี่ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค และเสียชีวิตเร็วกว่าคนไม่สูบบุหรี่ ดังนั้นผู้ป่วยที่เป็นโรค NCDs จึงต้องเลิกบุหรี่ เพื่อลดอัตราการตาย ลดภาวะแทรกซ้อน เพื่อเพิ่มผลดีในการตอบสนองต่อการรักษา แต่ปัญหาที่พบคือผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ มักเลิกบุหรี่ด้วยตนเองไม่สำเร็จ และผู้ป่วยไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการช่วยเลิกบุหรี่ จึงมีความจำเป็นต้องจัดระบบบริการเพื่อช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ได้อย่างสำเร็จ จากการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ระบบบริการด้านการพยาบาลเพื่อช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกและคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลพระปกเกล้าที่ทำอยู่ในปัจจุบัน มีการคัดกรองประวัติการสูบบุหรี่ ประเมินความต้องการเลิกบุหรี่ได้ไม่ครอบคลุม ลงข้อมูลในฐานข้อมูลไม่ครบถ้วน มีข้อจำกัดด้านความสามารถในการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลิกบุหรี่ และมีช่องว่างในการส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการเลิกบุหรี่ไปรับคำปรึกษาที่คลินิกเลิกบุหรี่ ทำให้มีผู้ป่วยที่มีความตั้งใจในการเลิกบุหรี่เข้ารับบริการจำนวนน้อย อีกทั้งการติดตามผู้ป่วยหลังการบำบัดทำได้ค่อนข้างน้อย จากข้อจำกัดด้านปริมาณภาระงาน อัตราการเลิกบุหรี่สำเร็จจึงมีจำนวนน้อยตามไปด้วย ดังนั้น เพื่อเพิ่มอัตราการช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก จึงมีการพัฒนาระบบบริการให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service) เพื่อให้ผู้ป่วยโรค NCDs ที่มารับบริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้รับบริการให้คำปรึกษาโดยพยาบาลเพื่อบำบัดการสูบบุหรี่ พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลผู้สูบบุหรี่ ร่วมกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล ให้สามารถช่วยเหลือผู้สูบบุหรี่เพื่อเลิกบุหรี่ เป็นส่วนหนึ่งของงานประจำ โดยไม่รู้สึกรบกวนภาระเพิ่มขึ้น พยาบาลสามารถคัดกรองประวัติการสูบบุหรี่ ประเมินความต้องการเลิกสูบบุหรี่ ให้คำแนะนำการเลิกบุหรี่ได้ทุกราย บันทึกข้อมูลในระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล และส่งต่อผู้ป่วยที่ต้องการเลิกบุหรี่ไปรับคำปรึกษาที่คลินิกเลิกบุหรี่ได้ ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงระบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานเข้าคลินิกเลิกบุหรี่ มีระบบการติดตามเมื่อผู้ป่วยมาตรวจตามนัดทุกครั้ง และมีการติดตามที่บ้าน ซึ่งจะเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ได้สำเร็จสูงขึ้น

วัตถุประสงค์

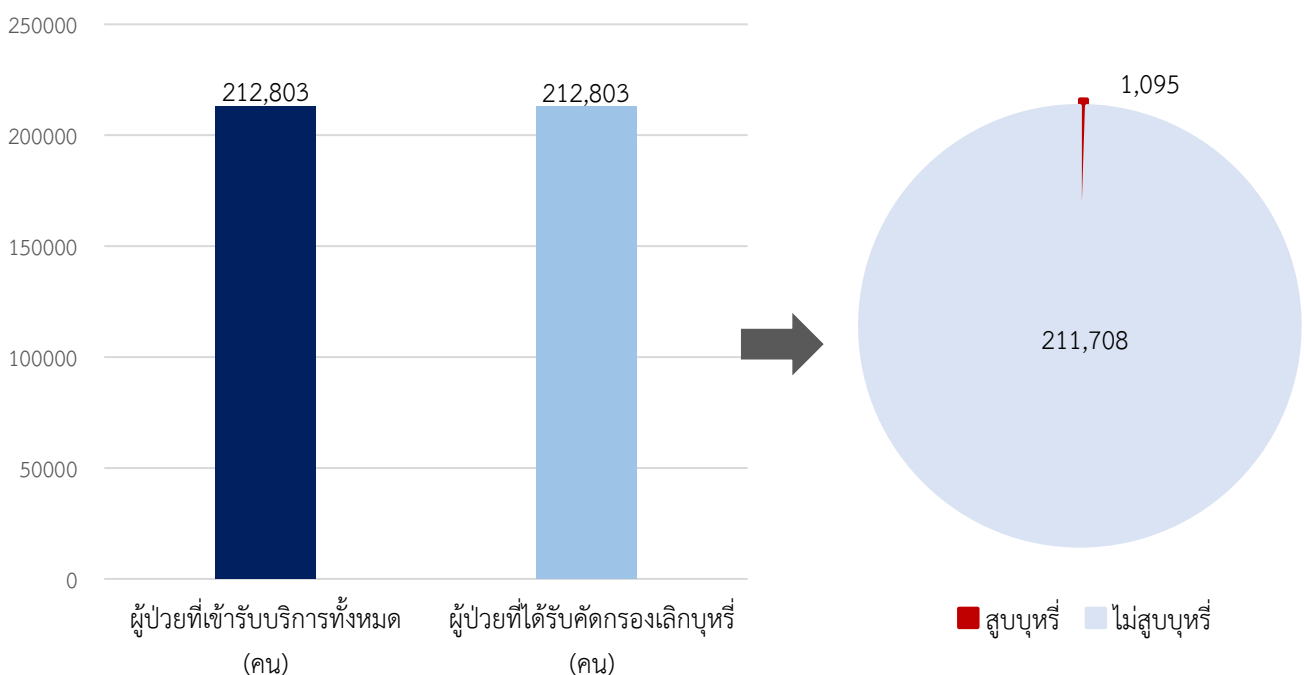
1. เพื่อจัดตั้งระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service) ที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลพระปกเกล้า
2. เพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคเรื้อรัง ให้สามารถให้คำปรึกษาแบบสั้นกระชับเพื่อบำบัดผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่
3. เพื่อประเมินอัตราการสูบบุหรี่ การคัดกรอง การได้รับคำแนะนำ การได้รับคำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ในผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจที่คลินิกโรคเรื้อรัง
4. เพื่อประเมินอัตราการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยที่ได้รับบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service)

วิธีการดำเนินการรอบพัฒนาที่ 1 กำหนดระยะเวลาการดำเนินงานในเดือนมิถุนายน 2566 ถึง เดือนกันยายน 2567 มีวิธีการดำเนินงานดังนี้

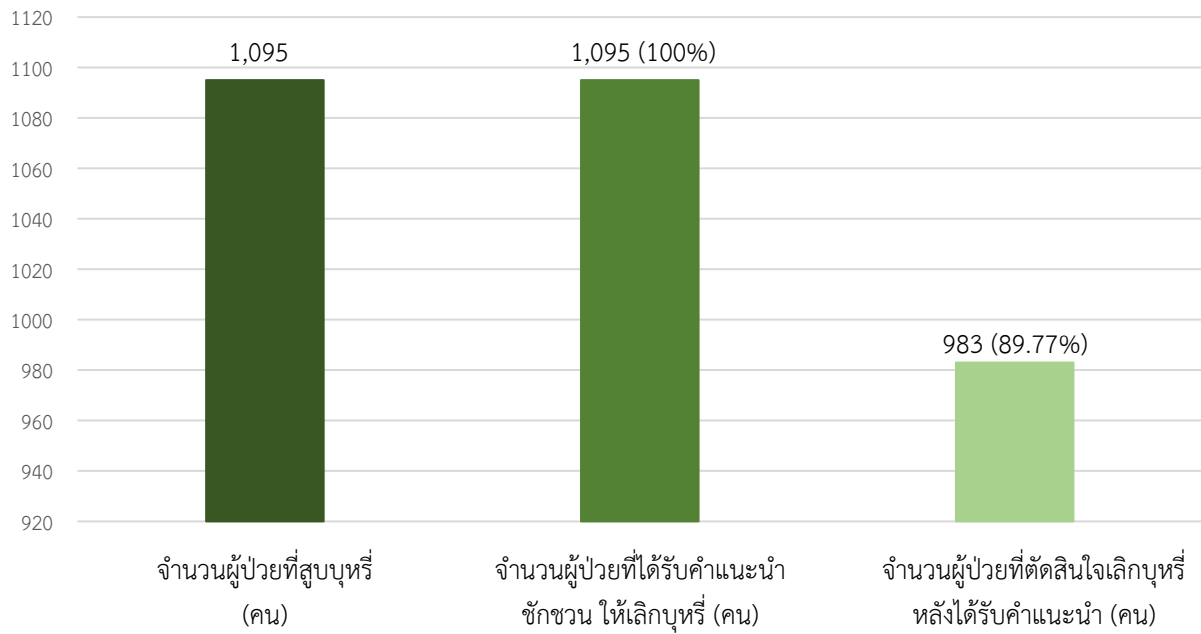
- 1.ส่งพยาบาลเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาความสามารถของพยาบาลในการให้คำปรึกษาแบบสั้นกระชับเพื่อบำบัดการเสพยาสูบ อบรมโดยเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย
- 2.นำความรู้ที่ได้จากการอบรมมาขยายผลโดยพยาบาลที่ผ่านการอบรมให้กับพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกและคลินิกโรคเรื้อรัง
- 3.มอบหมายงานและแต่งตั้งตัวแทนรับผิดชอบแต่ละห้องตรวจ เพื่อรวบรวมข้อมูล ให้คำปรึกษาแบบสั้นกระชับ และติดตามผู้ป่วยตามระยะเวลาที่กำหนด
- 4.จัดทำ flow chart การให้บริการผู้ป่วยที่เข้ารับบริการเลิกบุหรี่ เพื่อให้การพยาบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน
- 5.ประสานงานกับเจ้าหน้าที่สารสนเทศของโรงพยาบาล เพื่อบันทึกข้อมูลบุหรี่ในระบบบันทึกเวชระเบียนและฐานข้อมูลของโรงพยาบาล
- 6.ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานและพยาบาลที่ให้บริการเป็นระยะ เพื่อแก้ไขปัญหาและติดตามผลการดำเนินงาน
- 7.จัดระบบประสานงาน สื่อสารกับบุคลากรทีมสุขภาพ และทำระบบการติดตามผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือและคอยเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยที่กำลังลงมือเลิกบุหรี่ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

ผลการศึกษา จากผลการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service) กำหนดระยะเวลาดำเนินงานในเดือนมิถุนายน 2566 ถึงเดือน กันยายน 2567 พบว่า

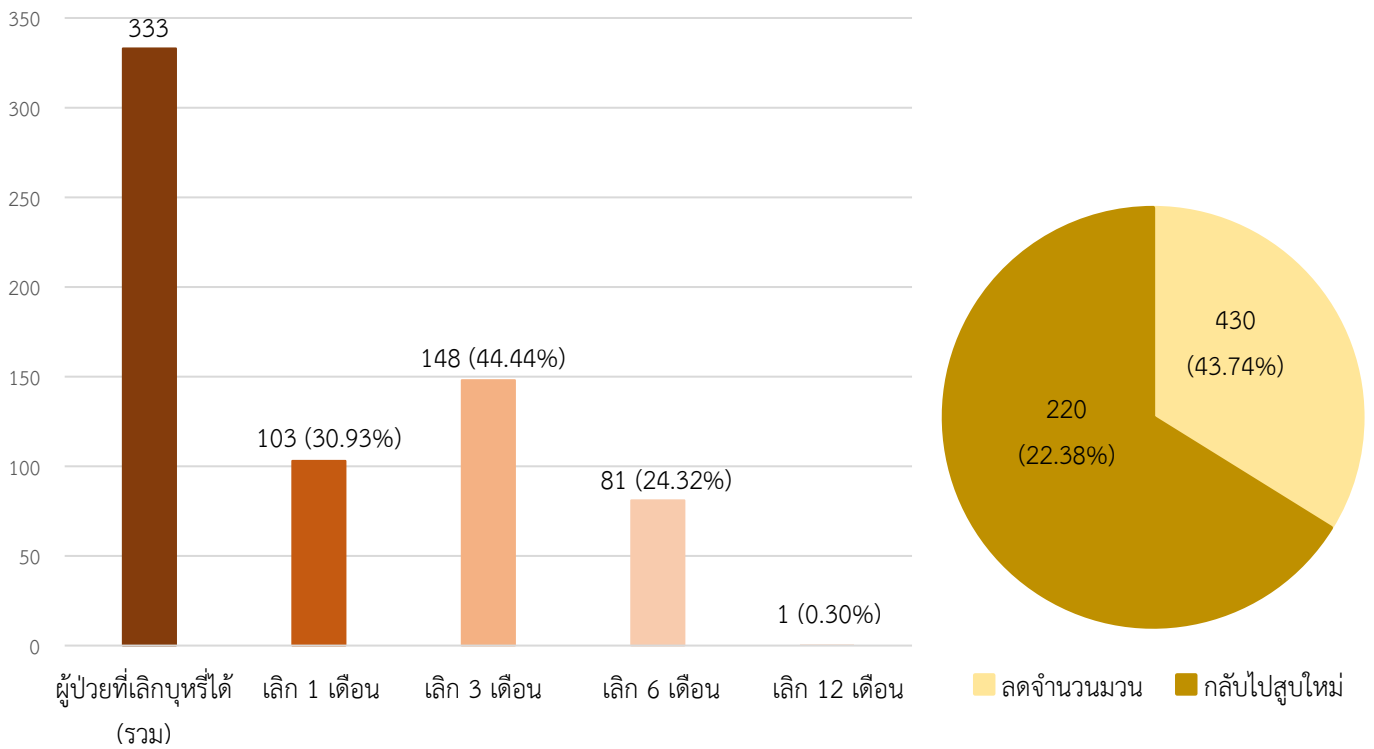
ข้อมูลการคัดกรองการสูบบุหรี่



ข้อมูลการให้คำแนะนำ/ให้คำปรึกษา เลิกบุหรี่



ผลลัพธ์การเลิกสูบบุหรี่



จากการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service) สามารถช่วยปรับเปลี่ยนการให้บริการเพื่อช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่ได้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมมากขึ้น การพยาบาลเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ไม่เกิดความซ้ำซ้อนให้การให้บริการ การคัดกรองผู้ป่วยและการลงข้อมูลในระบบเวชระเบียนและฐานข้อมูลครบถ้วนมากขึ้น แต่เนื่องด้วยมีข้อจำกัดในเรื่องของระยะเวลา ภาระงานของห้องตรวจในแต่ละช่วงเวลา และข้อมูลเกี่ยวกับรายโรคของผู้ป่วย ทำให้การให้คำปรึกษาของพยาบาลไม่ครอบคลุม รายละเอียดไม่ครบถ้วน การให้คำปรึกษาไม่สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่ได้มากพอ ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดความตระหนักที่จะเลิกบุหรี่อย่างจริงจัง เมื่อมีการติดตามผู้ป่วย จึงพบว่าผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่สามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จและกลับมาสูบบุหรี่ซ้ำ ทางกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นจึงนำไปสู่การพัฒนาในรอบที่ 2

วิธีการดำเนินการรอบพัฒนาครั้งที่ 2 กำหนดระยะเวลาการดำเนินงานส่งเสริมความยั่งยืนระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่และยกระดับคุณภาพบริการเพื่อเลิกเสพติดนิโคตินในกลุ่มผู้ป่วยโรค NCDs โดยใช้ชุดบำบัดการพยาบาลเพื่อเลิกเสพติดนิโคติน ในเดือนตุลาคม 2568 ถึง เดือนกันยายน 2569 มีวิธีการดำเนินงานดังนี้

- 1.ส่งตัวแทนพยาบาลเข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการยกระดับคุณภาพบริการพยาบาลเพื่อเลิกเสพติดนิโคตินในกลุ่มผู้ป่วยโรค NCDs โดยใช้ชุดบำบัดการพยาบาลเพื่อเลิกเสพติดนิโคติน อบรมโดยเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย

- 2.ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน เพื่อวางแผนส่งเสริมความยั่งยืนของระบบบริการพยาบาลแบบ one stop service เพื่อเลิกสูบบุหรี่สำหรับผู้ป่วยโรค NCDs

- 3.จัดประชุมฝึกอบรมพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอก และคลินิกโรคเรื้อรังให้มีความสามารถในการให้คำปรึกษาแบบสั้นกระชับเพื่อบำบัดการเสพติดยาสูบโดยใช้ชุดบำบัดทางการพยาบาลเพื่อช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ

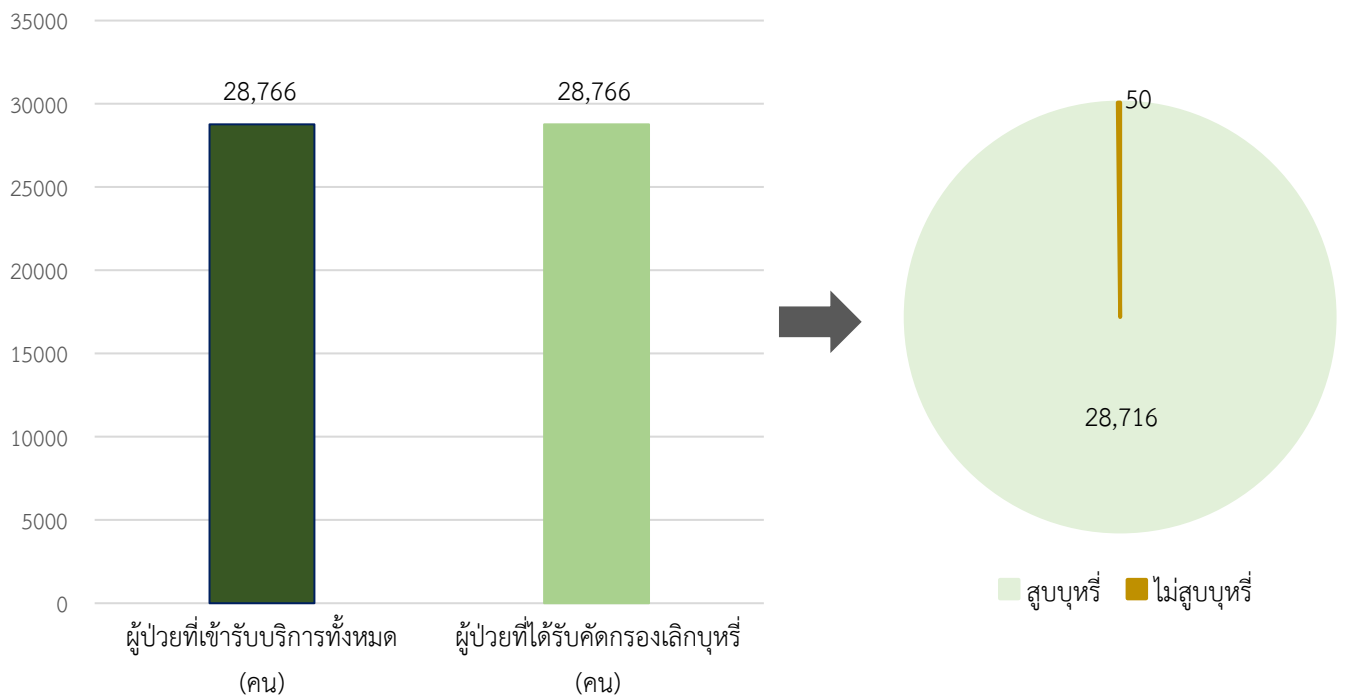
- 4.จัดทำโครงการต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมความยั่งยืนระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่และยกระดับคุณภาพบริการเพื่อเลิกเสพติดนิโคตินในกลุ่มผู้ป่วยโรค NCDs (ประกอบด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง และวัณโรค) โดยใช้ชุดบำบัดการพยาบาลเพื่อเลิกเสพติดนิโคติน (ประกอบด้วย ชุดตัวอย่าง one page บทสนทนาสำหรับพยาบาลเพื่อสร้างแรงจูงใจจำนวน 6 ชุด 6 รายโรค, แผ่นพับผลกระทบจากการสูบบุหรี่ 6 โรค, แผ่นพับ 10 เคล็ดลับในการเลิกบุหรี่, คู่มือการเลิกบุหรี่, แบบบันทึกความก้าวหน้าการเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง และลูกอมสมุนไพรช่วยเลิกบุหรี่) ซึ่งทางโครงการได้รับการสนับสนุนชุดบำบัด และงบประมาณจำนวน 15,000 บาท ในการจัดทำโครงการนี้ จากเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว (one stop service) ในการดูแลผู้ป่วยโรค NCDs ที่สูบบุหรี่ ให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จมากขึ้น

- 5.ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานและพยาบาลที่ให้บริการเป็นระยะ เพื่อแก้ไขปัญหาและติดตามผลการดำเนินงาน และทำระบบการติดตาม ช่วยเหลือแก้ปัญหาผู้ป่วยที่กำลังลงมือเลิกบุหรี่

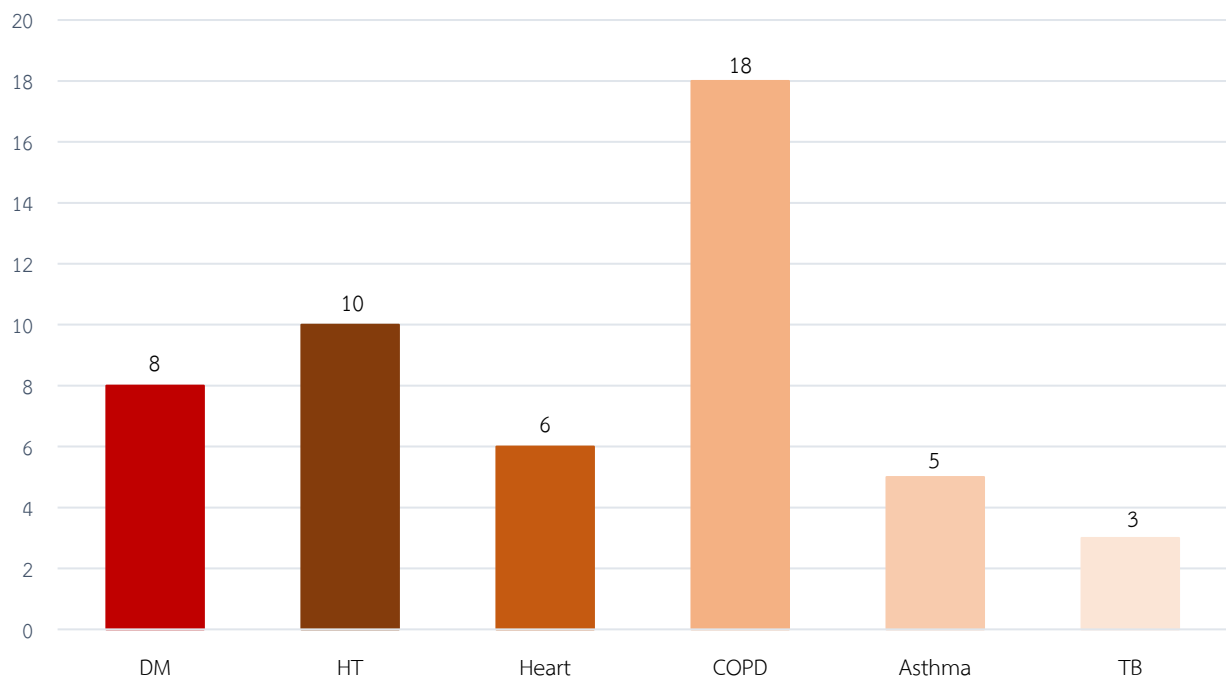
ผลการศึกษา จากผลการดำเนินงานโครงการต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมความยั่งยืนระบบบริการการพยาบาลเพื่อเลิกบุหรี่และยกระดับคุณภาพบริการเพื่อเลิกเสพติดนิโคตินในกลุ่มผู้ป่วยโรค NCDs โดยใช้ชุดบำบัด กำหนดระยะเวลาดำเนินงานในเดือนตุลาคม 2568 ถึงเดือน กันยายน 2569 ปัจจุบันโครงการยังอยู่ในช่วงดำเนินการ จึงสรุปผลการดำเนินงานเป็นรายไตรมาส

ไตรมาสที่ 1-2 (ตุลาคม2568-มีนาคม2569)

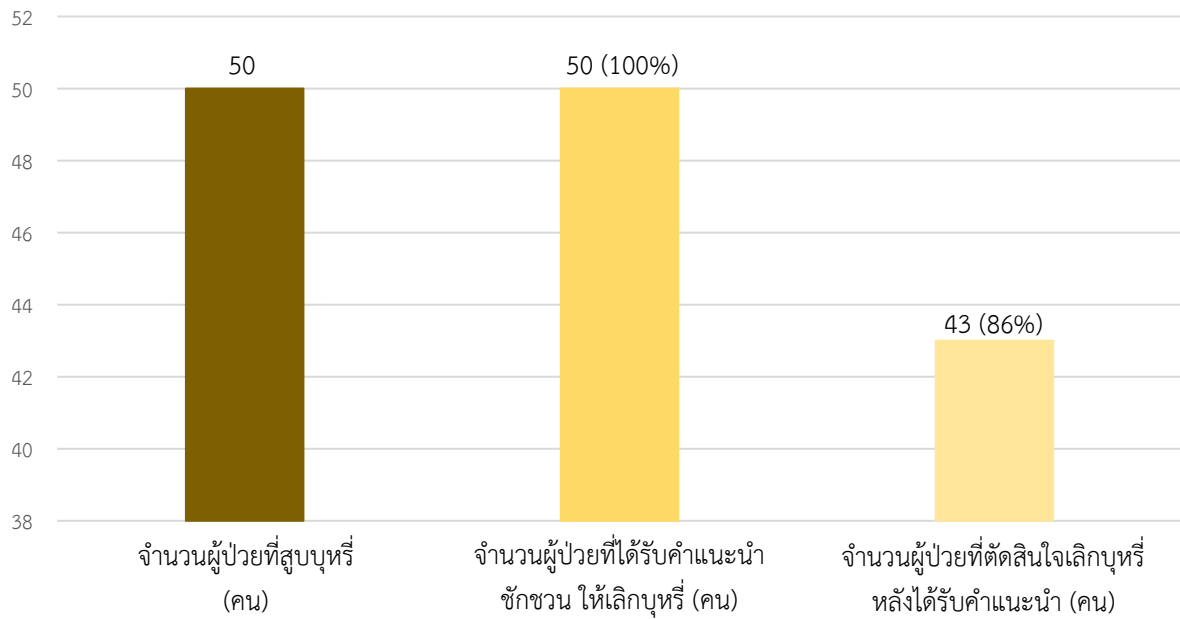
ข้อมูลการคัดกรองการสูบบุหรี่



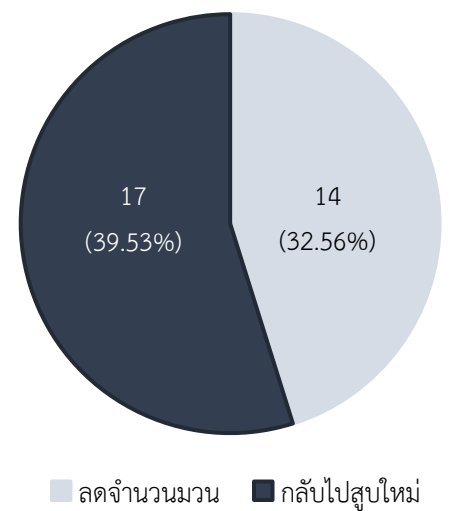
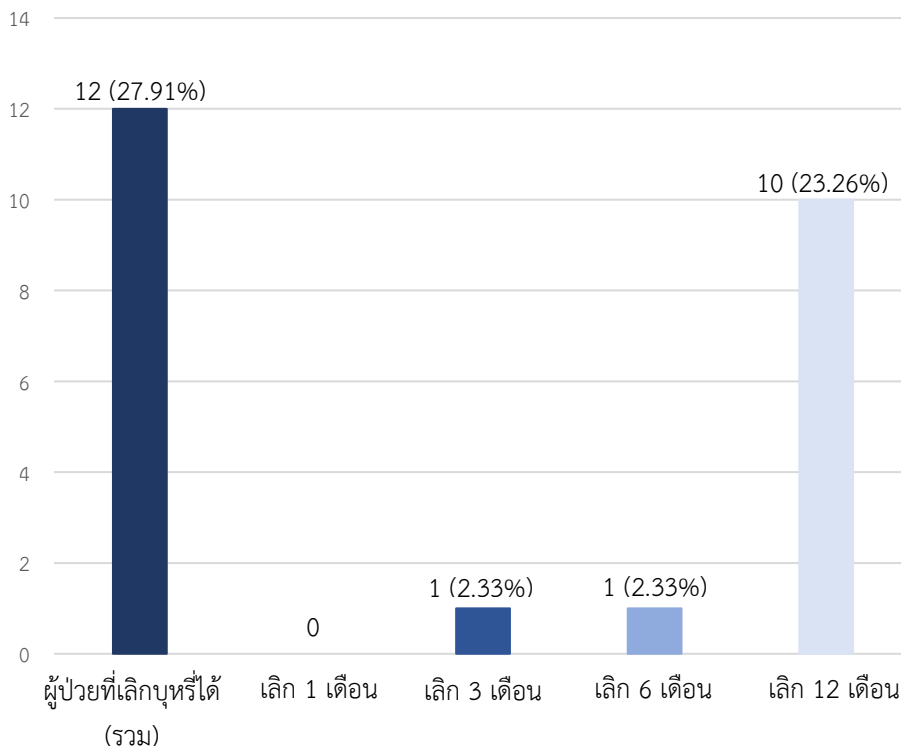
แบ่งแยกจำนวนผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ตามโรค NCDs



ข้อมูลการให้คำแนะนำ/ให้คำปรึกษา เลิกบุหรี่



ผลลัพธ์การเลิกสูบบุหรี่



สรุป พยาบาลเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีโอกาสพบผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ ที่มารับบริการในโรงพยาบาล นับเป็นแกนหลักในการพัฒนาระบบบริการพยาบาลเพื่อช่วยเลิกบุหรี่แบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว การจัดระบบบริการเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ ที่ห้องตรวจแผนกผู้ป่วยนอกและคลินิกโรคเรื้อรัง สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้ เนื่องจากมีการดำเนินงานที่มีระบบ มีการกำหนดแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน การดำเนินงานเป็นขั้นตอน ได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ และเครื่องมือชุดบำบัด จากหน่วยงานและเครือข่ายพยาบาลเพื่อการควบคุมยาสูบแห่งประเทศไทย ระหว่างการดำเนินงานหัวหน้าพยาบาลและพยาบาลมีการประชุมและหาแนวทางในการแก้ไข บูรณาการการทำงานร่วมกัน พยาบาลที่ปฏิบัติงานมีความรู้ ความเข้าใจถึงพิษภัยของบุหรี่ มีทักษะในการสร้างแรงจูงใจ สามารถชักชวนและให้ข้อมูลในการเลิกบุหรี่กับผู้ป่วย เพิ่มประสิทธิภาพการให้ข้อมูลโดยใช้เครื่องมือชุดบำบัด ช่วยในการสร้างแรงจูงใจ การบันทึกข้อมูลลงระบบโรงพยาบาลทำได้ครบถ้วนมากขึ้น และมีการติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์แทนการนัดมาติดตามที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจกับการติดตามของพยาบาล ระบุว่าพยาบาลสนใจตนเองอยากให้เลิกบุหรี่ จึงเข้าถึงการบริการเลิกบุหรี่ได้ง่ายขึ้น ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยโรค NCDs ที่สูบบุหรี่จนสามารถเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ