

รายงานสรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการประเมินโอกาสปัจจัย เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (หัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต)

สำนักโรคไม่ติดต่อได้จัดทำ แนวทางการประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (หัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์อัมพาต) ซึ่งอยู่หนังสือ “แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดบริการคัดกรองและเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อในสถานบริการและในชุมชน” หน้า 23 พิมพ์ครั้งที่ 2 (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1) ตั้งแต่สิงหาคม 2552 และเผยแพร่ให้แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อใช้ประโยชน์ในการจัดบริการประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง เสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและส่งต่อแพทย์วินิจฉัยรับบริการรักษาต่อไป

เนื่องจากแนวทางการประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองใช้มาหลายปี จึงได้สอบถามบุคลากรจากสถานบริการสาธารณสุข (รพศ. รพท. รพช. และรพ.สต.) ใน 4 จังหวัด ได้แก่ พิษณุโลก อุบลราชธานี สระบุรี นครศรีธรรมราช เพื่อนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะใช้ประกอบการปรับปรุงแบบประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดให้มีความเหมาะสมสำหรับการให้บริการในสถานบริการสาธารณสุข

จากแบบสอบถามที่ส่งจำนวนทั้งหมด 160 ชุด ได้รับแบบสอบคืนมา 103 ชุด คิดเป็นร้อยละ 64.38

1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการประเมินปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (หัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์ อัมพาต) พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 90.29 เพศชาย จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 9.71 อายุเฉลี่ย 42.41 ปี และส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพยาบาล จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 90.29 รองลงมาเป็นตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 9.71 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 75.73 รองลงมาเป็นบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 17 คน และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และ 4.0 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่พบว่ามีการปฏิบัติงานด้านโรคไม่ติดต่อ ระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 54.37 รองลงมามีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 36.89

2. ระดับความพึงพอใจ

ตารางแสดงผลการประเมินความพึงพอใจที่มีต่อการใช้นโยบายการประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองในสถานบริการสาธารณสุข

| ข้อความ | ระดับความพึงพอใจ | | | | |
|---|------------------|--------------|---------|------|------------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. การให้บริการคัดกรอง | 12.62 | 65.05 | 20.39 | 1.94 | - |
| 2. ติดตามผลการให้บริการคัดกรอง | 7.77 | 54.37 | 29.13 | 8.74 | - |
| 3. รูปแบบแนวทางการประเมินอ่านเข้าใจง่าย | 8.74 | 70.87 | 18.45 | 1.94 | - |
| 4. ข้อคำถามที่ใช้ประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (8 ข้อ) สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย | 6.80 | 65.05 | 26.21 | 1.94 | - |
| 5. มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในสถานบริการสาธารณสุข | 10.68 | 66.99 | 19.42 | 2.91 | - |

2. ปัญหาที่พบการใช้แบบประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองของสำนักโรคไม่ติดต่อ

- แบบประเมินมีตัวอักษรขนาดเล็ก คำถามที่ใช้ในแบบประเมินมีความซับซ้อน อ่านแล้วเข้าใจยาก และข้อความคำถามมีมากเกินไป
- การประเมินมีค่อนข้างมากและไม่สามารถให้อสม.ช่วยได้
- ส่วนใหญ่ประชาชนไม่ค่อยได้ตรวจภาวะไขมันในเลือด บางคนที่ได้รับการเจาะไขมัน ก็จำไม่ได้ว่าผลเป็นอย่างไร จึงทำให้ต้องลงเป็นปกติหรือไม่มีประวัติ
- การแยกระดับโอกาสเสี่ยงเป็นสูง สูงปานกลาง สูงมาก มีข้อปลีกย่อยในรายละเอียดมากทำให้ต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการคัดแยกระดับ
- ในบางพื้นที่พบผู้ที่เสี่ยงสูงซึ่งตามแนวทางให้ส่งแพทย์วินิจฉัย แต่ตามระบบให้บริการแพทย์ของโรงพยาบาลยังไม่รับทราบแนวทางนี้
- ใช้เวลามากในการประเมินส่งผลกระทบต่อการใช้บริการ

3. ความคิดเห็นข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงแบบประเมินปัจจัยโอกาสเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองของสำนักโรคไม่ติดต่อ

- แบบประเมินควรใช้ข้อความที่เข้าใจง่ายและมีจำนวนข้อไม่มาก คล้ายกับการคัดกรองเบาหวาน
- ควรจัดทำแบบประเมินปัจจัยโอกาสฯ เป็น 2 ระดับในสถานบริการสาธารณสุข คือ ระดับปฐมภูมิกับระดับทุติยภูมิ