

“โครงการชาวอุดรดิถีส์ไต ผู้สูงวัยตาสว่าง”



1. ความเป็นมา

โรคตาต้อกระจกเป็นโรคที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเลนส์ตา พบมากในผู้สูงอายุ ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคต้อกระจกประมาณ 120,000 ราย และมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นอีกประมาณปีละ 40,000 ราย ที่รอการผ่าตัดเนื่องจากขาดแคลนจักษุแพทย์ พยาบาล และเครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการผ่าตัด ในส่วนของจังหวัดอุดรดิถีส์ไตจากการสำรวจพบว่า มีผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสายตาประมาณ 2,000 ราย โดยโรงพยาบาลอุดรดิถีส์ไตให้ข้อมูลว่า ชีตความสามารถในการผ่าตัดของโรงพยาบาล มีจักษุแพทย์ 3 คน ปฏิบัติงานได้เต็มเวลา 2 คน สามารถผ่าตัดได้วันละ 7-8 ราย ซึ่งโรงพยาบาลอุดรดิถีส์ไตได้ดำเนินการรณรงค์ผ่าตัดตาต้อกระจกร่วมกับสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดอุดรดิถีส์ไต ได้จำนวน 197 ราย และยังมีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนรอการผ่าตัดอีกประมาณ 200 ราย ระยะการรอคิว 2 เดือน ทั้งนี้จากการเยี่ยมราษฎรของนายกเหล่ากาชาดพบว่า มีผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางสายตาอยู่ในพื้นที่ห่างไกลและขาดโอกาสในการเข้าถึงบริการอีกเป็นจำนวนมาก

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรดิถีส์ไตได้จัดทำโครงการรณรงค์ผ่าตัดโรคตาต้อกระจก ในปีงบประมาณ 2550 และโครงการชาวอุดรดิถีส์ไต ผู้สูงวัยตาสว่าง ในปีงบประมาณ 2551 โดยการประสานงานกับมูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้วจัดทีมผ่าตัดเคลื่อนที่ดำเนินการผ่าตัดให้แก่ผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคตาต้อกระจกทั้งรายเก่าที่ยังไม่ได้รับการรักษา และผู้ป่วยรายใหม่ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุในจังหวัดอุดรดิถีส์ไตที่มีปัญหาเรื่องการมองเห็นอันเนื่องมาจากเป็นตาต้อกระจกให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมีพระชนมายุครบ 80 พรรษา
- 2) เพื่อค้นหา คัดกรองประชาชนที่มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ในพื้นที่จังหวัดอุดรดิถีส์ไต ที่มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็นอันเนื่องมาจากเป็นตาต้อกระจก ให้ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที
- 3) เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการมองเห็นอันเนื่องมาจากเป็นตาต้อกระจก

3. เป้าหมาย

ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสายตา อันเนื่องมาจากเป็นตาต่อกระจกได้รับการตรวจคัดกรองโรคตาต่อกระจกจากเจ้าหน้าที่ของสถานีอนามัยและโรงพยาบาลได้รับการคัดกรอง และได้รับการผ่าตัดรักษาจากทีมผ่าตัดตาต่อกระจกเคลื่อนที่ของมูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้ว

4. ระยะเวลาดำเนินการ

ปีงบประมาณ 2550 ดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2550 ณ โรงพยาบาลลับแล , โรงพยาบาลพิชัย , โรงพยาบาลน้ำปาด และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ปีงบประมาณ 2551 ดำเนินการระหว่างเดือนมีนาคม - เดือนมิถุนายน 2551 ณ โรงพยาบาลพิชัย , โรงพยาบาลลับแล , โรงพยาบาลน้ำปาด และโรงพยาบาลอุตรดิตถ์

5. วิธีดำเนินการ และสรุปผลการดำเนินงาน

5.1 ขั้นเตรียมการ ดำเนินการประสานงานและจัดประชุมดังนี้

ปีงบประมาณ 2550

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคตาต่อกระจก วันที่ 5 กรกฎาคม 2550 ณ ห้องประชุมวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนุตรดิตถ์ โดยแพทย์จากมูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร
2. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินระดับอำเภอ วันที่ 24 กรกฎาคม 2550 ณ ห้องคอนเฟอเรนซ์ 1 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

ปีงบประมาณ 2551

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานผู้ป่วยโรคตาต่อกระจก วันที่ 20 มีนาคม 2551 ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุตรดิตถ์
2. ประชุมชี้แจงแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยโรคตาต่อกระจก วันที่ 12 พฤษภาคม 2551 ณ ห้องคอนเวนชันฮอลล์ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยคุณศิวา พงษ์ระพงศสกุล พยาบาลเวชปฏิบัติทางจักษุ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

5.2 สรุปผลการผ่าตัด

1. ทีมมูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้วดำเนินการผ่าตัดตาต่อกระจก โดยใช้ระยะเวลา 1 วัน ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดจะนอนพัก ณ โรงพยาบาลที่เป็นจุดผ่าตัด 1 คืน กลับบ้านได้ในรายที่มีอาการปกติโดยจะได้รับการติดตามจากแพทย์เพื่อดูภาวะแทรกซ้อนอีก 1 สัปดาห์ และอีก 1 เดือนหลังการผ่าตัด ทั้งนี้มูลนิธิโรงพยาบาลบ้านแพ้วจะรับผิดชอบดูแลภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดจนถึง 6 เดือน

2. ขั้นตอนการผ่าตัด จักษุแพทย์จะคัดกรองผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการประชาสัมพันธ์ให้ทราบเกี่ยวกับการเตรียมตัวล่วงหน้ากล่าวคือ การลดน้ำและอาหารในวันที่มาพบแพทย์เพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด และในรายที่รับประทานยาแอสไพรินให้หยุดมาก่อน 7 วัน แพทย์จะทำการตรวจด้วย slit lamp

และเจ้าหน้าที่จะวัดความดันโลหิตในผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองจากจักษุแพทย์แล้ว ถ้าความดันโลหิตจะวัด Power ของเลนส์เพื่อให้ทราบขนาดของเลนส์ หลังจากนั้นจะทำการผ่าตัด การผ่าตัดใช้ระยะเวลาประมาณ 12 นาทีต่อผู้ป่วย 1 ราย

3. สรุปผลการผ่าตัดผู้ป่วยโรคตาต่อกระจก ปังบประมาณ 2550-2551 รายละเอียดดังตาราง

ปีงบประมาณ	จุดผ่าตัด	วัน เดือน ปี	ลงทะเบียน	ผ่าตัดต่อกระจก		ไม่เข้าเกณฑ์ผ่าตัด	
			(ราย)	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
2550	รพ.พิชัย (พิชัย, ตรอน, ทองแสนขัน)	10-12 ส.ค. 50	551	205	37.21	346	62.79
2551		31พ.ค.-1มิ.ย. 51	124	60	48.39	64	51.61
2550	รพ.ลับแล (ลับแล, ท่าปลา)	4-6 ส.ค. 50	350	108	30.86	242	69.14
2551		13-14 มิ.ย. 51	161	86	53.42	75	46.58
2550	รพ.น้ำปาด (น้ำปาด, ฟาก ท่า, บ้านโคก)	17-19 ส.ค. 50	329	108	32.83	221	67.17
2551		15-16 มิ.ย. 51	105	63	60.00	42	40.00
2550	รพ.อุตรดิตถ์ (เมืองฯ)	17-19 1.8. 50	188	163	86.70	25	13.30
2551		20-22 มิ.ย. 51	76	72	94.74	4	5.26
รวมทั้งจังหวัด			1,884	865	45.91	1,019	54.09

จากตารางมีผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสายตาที่ลงทะเบียนเพื่อเข้ารับการผ่าตัดในปีงบประมาณ 2550 – 2551 จำนวนทั้งสิ้น 1,884 ราย ได้รับการผ่าตัด 865 ราย คิดเป็นร้อยละ 45.91 ไม่เข้าเกณฑ์ผ่าตัด 1,019 ราย คิดเป็น ร้อยละ 54.09 เนื่องจากตรวจ V/A แล้วไม่เข้าเกณฑ์, เป็นแผลที่ตา, ตาขุ่น, ใต้อาหิยม, เลนส์ตาสั้น, สายตาเสื่อมตามวัย, ต้อเนื้อ, ต้อหิน, กระจกตาเป็นแผล, เป็นแผลที่คอเนียด, ไม่ได้หยุดยา ASA, ความดันโลหิตสูงมากกว่า 160/90 mmHg, น้ำตาลในเลือดสูงกว่า 150 mg%, ไอ, มีอาการหอบหืดขณะจะดำเนินการผ่าตัด และไม่ยินยอมผ่าตัด

6. ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

1. การคัดกรองผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุมตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ อาจเนื่องมาจากการสื่อสารประชาสัมพันธ์ ระยะเวลาในการดำเนินการคัดกรองกระชั้นชิด หรือประชาชนบางส่วนยังไม่มีปัญหาทางสายตา จึงไม่เห็นความสำคัญในการมารับการคัดกรองที่สถานีอนามัยหรือ โรงพยาบาล ส่งผลให้จำนวนประชาชนที่มารับการคัดกรองมีจำนวนน้อย ไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. การผ่าตัดรักษาผู้ป่วยไม่ได้ร้อยละ 100 ที่มาลงทะเบียน เนื่องจากตรวจ V/A แล้วไม่เข้าเกณฑ์, เป็นแผลที่ตา, ตาขุ่น, ใต้อาเทียม, เลนส์ตาสั้น, สายตาเสื่อมตามวัย, ต้อเนื้อ, ต้อหิน, กระจกตาเป็นแผล, เป็นแผลที่คอเนียล, ไม่ได้หยุดยา ASA, ความดันโลหิตสูงมากกว่า 160/90 mmHg, น้ำตาลในเลือดสูงกว่า 150 mg%, ไอ, มีอาการหอบหืดขณะจะดำเนินการผ่าตัด และไม่ยินยอมผ่าตัด

7. การดำเนินงานต่อไป

หน่วยบริการระดับอำเภอ ควรมีการจัดทำแผนงาน / โครงการเกี่ยวกับการค้นหา คัดกรอง และแนวทางการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางสายตา อันเนื่องมาจากเป็นตาต้อกระจกอย่างต่อเนื่อง การสำรวจข้อมูลและขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเพื่อรอการผ่าตัด โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดแล้ว 1 ช้าง หรือในรายที่ได้รับการคัดกรองว่ามีภาวะตาต้อกระจกน้อยเกินไป ทั้งนี้โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องกำหนดเป็นแผนปฏิบัติงานประจำปี การผ่าตัดโดยการร่วมกับโรงพยาบาลศูนย์หรือเชิญหน่วยงาน/องค์กรที่เป็นหน่วยผ่าตัดเคลื่อนที่มาดำเนินการ

