

คุม NCDs ได้...ใจสบาย กายเป็นสุข ด้วย MBBi

การฝึกสติแบบสั้น (Mindfulness Based Brief Intervention : MBBi) เป็นอีกหนึ่งนวัตกรรมหรือเครื่องมือที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้น โดยนำองค์ความรู้ด้านจิตวิทยาสติ (Mindfulness Psychology) และศาสตร์ทางสมอง (Neuroscience) มาประยุกต์ใช้ภายใต้การดำเนินงานโครงการศูนย์จัดการความรู้ การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมในระบบสาธารณสุข ระยะที่ 3 (Knowledge Management Center for Behavioral and Psychosocial Care in Public Health System Phase III : BPSC-III) เพื่อให้ทุกหน่วยบริการในระบบสาธารณสุขนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วย NCDs กลุ่ม Uncontrol ให้สามารถควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น นอกจากนี้เครื่องมือนี้ยังสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ในการเจ็บป่วย เช่น มีภาวะไตวาย เป็นต้น โครงการ BPSC จึงขอแนะนำเส้นทางการพัฒนาระบบบริการดังกล่าวจากประสบการณ์ของร.พ. ต้นแบบของโครงการคือ ร.พ. น้ำพอง และ ร.พ. พิมาย ที่สามารถจัดบริการ MBBi ได้อย่างเป็นระบบ มาให้ผู้อ่านทุกท่านได้เรียนรู้ร่วมกัน ในหัวข้อ **คุม NCDs ได้...ใจสบาย กายเป็นสุข ด้วย...MBBi**

การเตรียมความพร้อมก่อนจัดระบบบริการ MBBi

- กำหนดเป็นเข็มมุ่งขององค์กร

เพื่อให้บุคลากรทุกระดับตระหนักและเห็นความสำคัญและมีเป้าหมายการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน ดังเช่น ร.พ. พิมาย ได้กำหนดให้การบริการการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมด้วยนวัตกรรม MBBi แก่ผู้รับบริการ เป็นหนึ่งในนโยบายสำคัญขององค์กร พร้อมทั้งกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัดทั้งในเชิงปริมาณ (มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการของผู้รับบริการ โดยให้แต่ละคลินิกมองภาพรวมของปัญหาร่วมกันและกำหนดตัวชี้วัดตามความจำเพาะของกลุ่มปัญหาของผู้รับบริการในแต่ละคลินิก) และในเชิงคุณภาพ (เน้นเรื่อง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ) ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่าง ตัวชี้วัดทางคลินิก

ผู้ป่วยที่มีระดับ HbA1C มากกว่า หรือเท่ากับ 7 หลังเข้าสู่กระบวนการ MBBi ติดตามผล 6 เดือนมีค่าระดับ HbA1C ลดลง ร้อยละ 60

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับที่เหมาะสม ผู้ป่วยทั่วไปไม่ควรเกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท และไม่ควรเกิน 130/80 ในผู้ป่วยเบาหวานหรือภาวะไตเสื่อมร่วมด้วย

ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ มีภาวะซึมเศร้า และการฆ่าตัวตายลดลง ร้อยละ 60 โดยใช้แบบคัดกรอง 9Q และ 8Q

การเข้าถึงบริการ

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย (ร้อยละ)
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการให้คำแนะนำแบบสั้น (BA)	100
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยงได้รับคำปรึกษาแบบสั้น (BI)	80
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยงรุนแรงที่มีค่าน้ำตาลระดับแดง ได้เข้ารับการฝึกสติแบบสั้น Mindfulness Based Brief Intervention (MBBi)	70
ร้อยละของผู้ป่วยสูบบุหรี่ ได้รับการให้คำปรึกษาแบบสั้น (BA)	100
ร้อยละของผู้ป่วยสุรา ในระดับติด เมื่อประเมินด้วย AUDIT ได้รับการฝึกสติแบบสั้น (MBBi)	80

- **หาแนวร่วมทำงาน** ก้าวแรกๆ ที่จะนำพาให้การจัดระบบบริการ MBBI ประสบความสำเร็จคือการมีทีมหลักขับเคลื่อนงานในองค์กร ตัวอย่างเช่น ร.พ. น้ำพอง จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานในลักษณะทีมข้ามสายงาน

- **สื่อสารสร้างความเข้าใจและสร้างแรงจูงใจ** ร.พ.น้ำพอง ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้นำพาและสร้างแรงจูงใจแก่ผู้บริหารทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในที่ประชุมผู้บริหารของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยผู้บริหารที่ดูแลงานหลักต่างๆ รวมถึงงานจัดเก็บรายได้ของรพ. บอกทุกฝ่ายถึงประโยชน์ที่จะได้รับ เช่น การบริการที่ดีขึ้น ผู้ให้บริการมีความสุข ญาติพึงพอใจ ยิ่งไปกว่านั้นสามารถสร้างรายได้ให้แก่ รพ. ด้วย ดังนั้น ระบบบริการที่จะทำนี้จึงไม่ใช่เป็นการเพิ่มภาระงานที่ทำอยู่เดิม

- **พัฒนาศักยภาพบุคลากร**

การเตรียมความพร้อมบุคลากรให้มีความรู้และทักษะการดูแลพฤติกรรมและจิตสังคมผู้รับบริการด้วยนวัตกรรม MBBI เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญ ร.พ.น้ำพองจัดอบรมบุคลากรในหน่วยงานที่วางแผนให้มีการจัดบริการ เช่นเดียวกัน รพ.พิมาย จัดอบรมบุคลากรสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น พยาบาล นักจิตวิทยา นักโภชนาการ ในร.พ. รวมทั้งพยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข และอสม. ในรพสต. สำหรับดำเนินการต่อในชุมชน อีกทั้งมีระบบพี่เลี้ยงให้คำปรึกษาและเสริมสร้างความมั่นใจให้บุคลากรพร้อมให้บริการ MBBI

การออกแบบและจัดระบบบริการ MBBI

- **วางระบบการให้บริการ**

การจัดระบบบริการ MBBI ในร.พ. อาจเริ่มจากการทำให้สำเร็จในจุดเล็กๆ ก่อน (Small Success) ดังตัวอย่างจากรพ. น้ำพอง ให้บุคลากรที่ผ่านการอบรมเริ่มฝึกฝนการให้บริการ MBBI ในหน่วยงานที่ทำอยู่เดิมก่อนคือที่ PCU หลังจากนั้นจึงนำประสบการณ์ความสำเร็จขยายไปยังหน่วยบริการต่างๆ ในรพ. โดยมีการจัดประชุมทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการกับทีมสหวิชาชีพจากทุกหน่วยงานเพื่อร่วมกันออกแบบและวางระบบการให้บริการ MBBI ตั้งแต่ต้นจนจบกระบวนการดูแล

4 องค์ประกอบสำคัญในการให้บริการ MBBI อย่างเป็นระบบ มีดังต่อไปนี้คือ

1) Indication : กำหนดเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มผู้รับบริการเข้าสู่การให้บริการ MBBI

เกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการ MBBI ของ รพ. น้ำพอง และรพ.พิมาย

เกณฑ์คัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับบริการ MBBI	
Diabetes Mellitus (DM)	Hypertension (HT)
1. ผู้ป่วยที่เคยผ่าน BA / BI แต่ยังควบคุมโรคได้ไม่ดี 2. มีระดับ HbA1C มากกว่า 7 หรือ น้อยกว่า แต่มี Complications 3. ผู้ที่แพทย์ แนะนำ	• ผู้ป่วยที่เคยผ่าน BA / BI แล้วแต่ยังควบคุมโรคได้ไม่ดี • ผู้ที่มีปัญหาในการควบคุมระดับความดันโลหิตอย่างต่อเนื่อง • ผู้ที่แพทย์ แนะนำ

2) Setting : กำหนดพื้นที่/สถานที่ วัน และเวลาให้บริการที่ชัดเจน

รพ. น้ำพอง จัดบริการ MBBI ที่คลินิก NCDs ทุกเช้าวันอังคาร พุธ พฤหัส

รพ. พิมาย จัดบริการ MBBI ที่คลินิก NCDs ทุกเช้าวันจันทร์ พุธ ศุกร์

3) ผู้ให้บริการ : ทีมผู้รับผิดชอบหลักในการให้บริการในรพ.

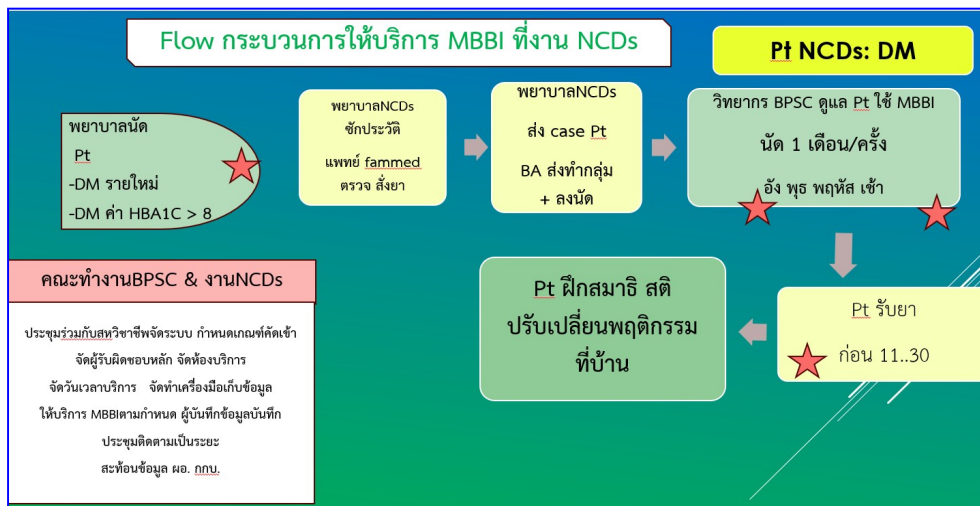
รพ.น้ำพองคือ ทีม BPSC ร่วมกับทีม NCD และทีม MIO

รพ.พิมาย คือ นักโภชนาการ (คลินิก NCDs) และนักจิตวิทยา (คลินิกจิตเวช)

4) ระบบสารสนเทศ : ออกแบบระบบ เครื่องมือและผู้บันทึกข้อมูลการให้บริการ ทั้งด้านคลินิก และการเบิกค่าตอบแทนการบริการจาก สปสช.

● ให้บริการ MBBI สอดคล้องกับความต้องการและบริบทของผู้รับบริการ

เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถมาเข้ากลุ่ม MBBI ได้อย่างครบถ้วน (4 session) ทั้งรพ.น้ำพอง และ รพ.พิมาย ได้ปรับการให้บริการ MBBI ให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้รับบริการ เช่น รพ. น้ำพอง จัดบริการ เดือนละครั้งๆ ละ 2 Session ครั้งแรกให้ผู้ป่วยฝึกสมาธิและฝึกสติในการเคลื่อนไหว (Session 1 และ 2) ครั้งที่ 2 ให้ฝึกสติในการกิน สติควบคุมอารมณ์และการนำไปใช้เป็นวิถี(Session 3 และ4)จุดเด่นอีกอย่างหนึ่งของการจัดระบบบริการ MBBI ของ ร.พ. น้ำพอง คือ การเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการ BA, BI ร่วมด้วยทุกราย



สิ่งที่ท่านจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ งดลดเสี่ยง เพิ่มสิ่งดี

BI

1

2

3

แรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

1

2

3

รวมคะแนนแรงจูงใจทุกข้อ ท่านจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้.....%

19

ท่านจะเริ่มเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม วันที่.....เวลา.....

BI

ท่านคาดว่าจะเกิดอุปสรรคอะไรบ้างระหว่างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

แนวทางป้องกัน / แก้ไข หากเกิดปัญหาอุปสรรคขึ้น

1

2

3

ถ้าท่านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ มีสุขภาพที่ดีแล้ว สิ่งที่คุณคาดว่าจะได้รับ

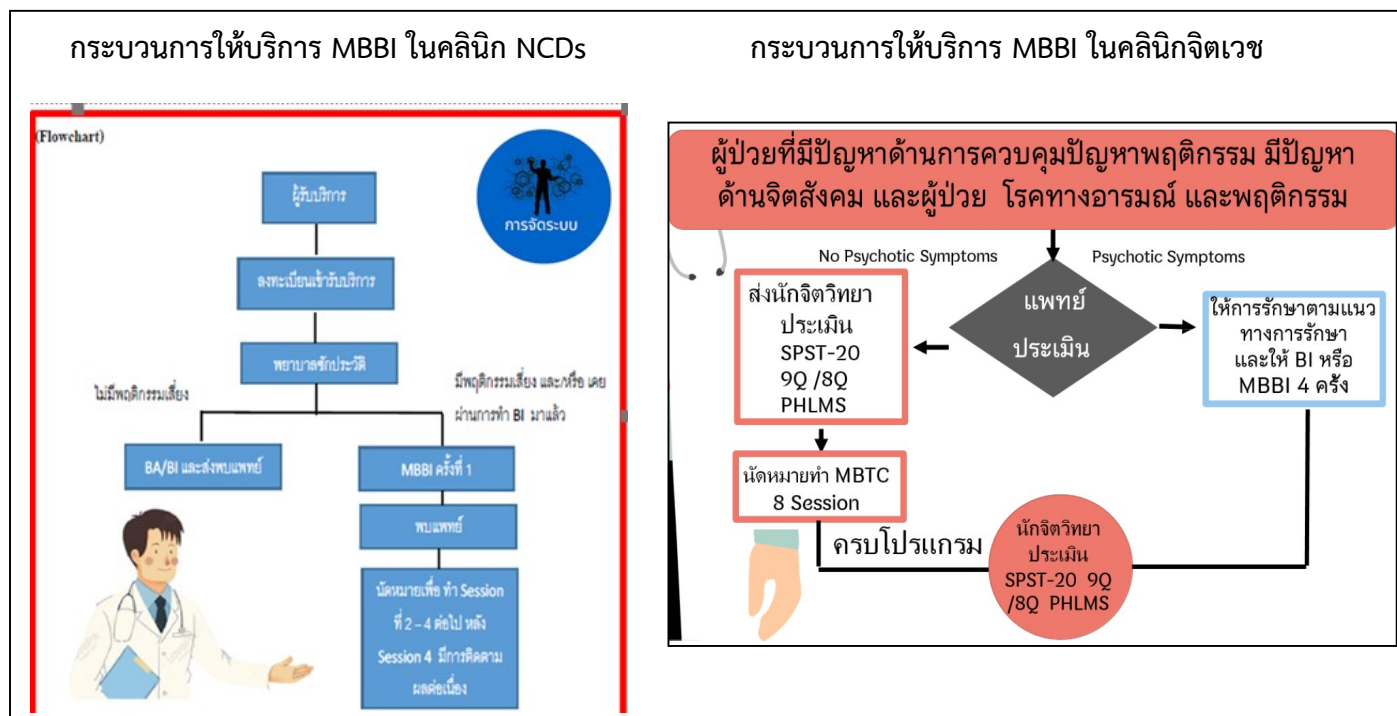
ตนเอง

ครอบครัว

คำพูดที่จะเตือนใจเวลาเมื่อ

20

สำหรับ รพ. พิมาย จัดบริการ MBBI โดยจัดบริการเป็นกลุ่มเฉพาะโรค กลุ่มละ 5-10 คน แบ่งเป็นรอบๆ ละ 30-60 นาที วันละประมาณ 3-4 กลุ่ม โดยครั้งที่ 1 เป็นการนัดประเมินผู้ป่วย ชี้แจงแนวทางการรับบริการและตกลงบริการร่วมกัน ฝึกเรื่องสมาธิและสติพื้นฐาน (Session 1 และ 2) หลังจากนั้นให้กลับบ้านและคลิปวิดีโอให้ผู้รับบริการกลับไปดู และนัดติดตามอีก 2-3 สัปดาห์ถัดไป ครั้งที่ 2 เริ่มจากการทบทวนการบ้าน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การบ้านร่วมกัน และฝึกทักษะเพิ่มเติม Session 3 และ 4



- สร้างความต่อเนื่องในการบำบัดรักษา

ภายหลังให้บริการ MBBI แต่ละครั้ง รพ.น้ำพอง จะมีกิจกรรมให้ผู้ป่วยกลับไปฝึกทำที่บ้าน โดยได้พัฒนาสมุดบันทึกการฝึกที่มีข้อความเตือนใจ (Key Message) ให้ผู้ป่วยนำกลับไปบันทึกที่บ้าน เพื่อป้องกันการลืมฝึก ซึ่งช่วยให้ผู้รับบริการสามารถควบคุมพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น รวมทั้งมีระบบการติดตามประเมินผลภายหลังเข้ารับการบริการ MBBI ครบคอร์ส โดยนัดดูผลลัพธ์ร่วมกับผู้รับบริการเพื่อออกแบบและวางแผนเป้าหมายการรักษาร่วมกันในระยะถัดไป

ส่วน รพ. พิมาย มีการติดตามระหว่างบริการครั้งที่ 1 และ 2 โดยติดตามการฝึก การทำ การบ้าน พร้อมทั้งให้คำแนะนำผ่านระบบไลน์ และเมื่อทำ MBBI ครบโปรแกรมจะมีการติดตาม 2 กรณีคือ นัดติดตามตามนัดหมายแพทย์ และติดตามโดยเจ้าหน้าที่ รพสต. ในพื้นที่ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข และอสม. นอกจากนี้ รพ.พิมาย ได้ผนวก การให้บริการ MBBI ไปกับโรงเรียนเบาหวานด้วย

● สร้างมูลค่าบริการแก่องค์กรด้วย MBBI

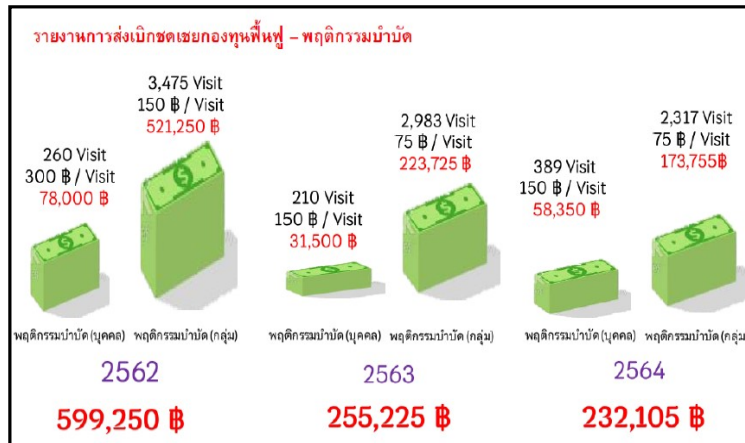
ร.พ.น้ำพอง และ ร.พ.พิมาย พัฒนาระบบฐานข้อมูล (ระบบสารสนเทศ) การให้บริการ MBBI ส่งผลให้ร.พ. สามารถเบิกค่าตอบแทนจากกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ในหมวดของพฤติกรรมบำบัด ดังตัวอย่างจากร.พ. พิมาย ต่อไปนี้

งบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

➤ **จ่าย เฉพาะบริการผู้ป่วยนอก (OPD) และในชุมชน**
➤ **จ่ายตามผลงานที่ให้บริการ** ภายใต้กรอบวงเงินที่ได้รับจัดสรร ตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข อัตราที่กำหนด ภายใต้การบริหารจัดการของเขต
➤ เกณฑ์การจัดทำข้อมูลเพื่อขอรับการพิจารณา

- ข้อมูลส่วนบุคคล / **สิทธิ UC** / วันเดือนปี ที่ให้บริการ
- **ใช้รหัสวินิจฉัยโรค ตาม ICD-10** อาทิ รหัสโรคหลัก F.xx.x + Z504
- **ใช้รหัสหัตถการ ตาม ICD-9** รหัสหัตถการ รายบุคคล 9449.1 / รายกลุ่ม 9449.2

➤ ส่งข้อมูลทาง Internet : www.nhso.go.th เท่านั้น (ห้ามใช้ผ่านโปรแกรมอื่น) ส่งข้อมูลภายใน 30 วันหลังวันที่ให้บริการ



พัฒนาความรู้คู่การทำงาน

ทั้งสอง ร.พ. ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้/นวัตกรรมควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบบริการ MBBI ผ่านชุมชนแห่งการเรียนรู้ โดยมีการประชุมทีมงานเป็นระยะเพื่อร่วมกันปรับปรุงกระบวนการทำงาน แก้ไขปัญหาหน้างาน และขับเคลื่อนให้เกิดผลลัพธ์ตามแผนงานที่ตั้งไว้ตัวอย่างเช่น ร.พ. น้ำพองพัฒนาแบบซักประวัติผู้ป่วย แบบบันทึกพฤติกรรม แบบฟอร์มการเก็บข้อมูลต่างๆ เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการให้บริการ และเป็นเครื่องมือให้ผู้ป่วยเห็นความเปลี่ยนแปลงของตนเอง ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีความต่อเนื่อง อีกทั้งนำผลลัพธ์ที่ดีที่เกิดขึ้น รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่พบมาพูดคุยหารือกันในทีมเพื่อปรับปรุงงานอย่างต่อเนื่อง

ตัวอย่างผลลัพธ์และสิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้นจากการให้บริการ MBBI

- **เชิงคุณภาพ** เช่น ทำให้ผู้รับบริการลดความเครียด ลดความวิตกกังวล มีสติในการควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ดีขึ้น มีสติจัดการกับอารมณ์ได้ดีขึ้น เป็นต้น
- **เชิงคลินิก**

ร.พ. พิมาย

ผลลัพธ์ทางคลินิกของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ในผู้ป่วย DM			
N = 325 ราย มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงในระดับแดง ได้เข้าสู่กระบวนการ BI และ MBBI ติดตาม 6 เดือน			
	จำนวน	ร้อยละ	
ระดับน้ำตาลในเลือดยังคงสูง หรือเพิ่มขึ้น	48	14.77	ร้อยละการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทำให้ผลลัพธ์มีแนวโน้มดีขึ้น
ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงเล็กน้อย (แดง)	78	24.00	
ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงปานกลาง (ส้ม)	102	31.38	
ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง (เขียว)	97	29.85	เพิ่มขึ้น ร้อยละ 85.23
รวม	325	100	

ร.พ. น้ำพอง

ผลลัพธ์เชิงปริมาณ
แสดงจำนวนผู้ป่วย NCD ทั้งหมด ประมาณ 7800
ร้อยละของผู้ป่วยที่ทำ MBBI 8.4
ผู้ป่วยที่ได้รับการ MBBI ประมาณ 632 คน
HbA1C ลดลงประมาณ 72-85 %
ลดลงน้อยกว่า 7 ประมาณ 28 % น้อยกว่า 8 มี 54 %
จำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการทำ MBBI ประมาณ 5 %

ประมวลข้อมูลโดย	โครงการศูนย์จัดการความรู้การดูแลพฤติกรรมและจิตสังคม ในระบบสาธารณสุข ระยะที่ 3
จาก	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน BPSC ระยะที่ 3 ครั้งที่ 3 วันที่ 16 พฤษภาคม 2566 เวลา 13.30 – 15.30 น ผ่านระบบ Zoom Meeting
ผู้นำเสนอประสบการณ์	1. ทพญ. ณัฐกฤตา ผลอ้อ ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ รพ. น้ำพอง จ. ขอนแก่น เขตสุขภาพที่ 7 2. นายกุลพันธ์ เพ็ชรเพ็ง นักจิตวิทยาปฏิบัติการ รพ. พิมาย จ. นครราชสีมา เขตสุขภาพที่ 9