

กระบวนการบริการของคลินิกอดบุหรี่ในโรงพยาบาลสังกัดรัฐและเอกชน (PROCESS OF CESSATION CLINICS IN GOVERNMENTAL AND PRIVATE HOSPITALS)

ปัทมาภรณ์ เยาวเรศ 4637226 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอกสูติศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ถังกษณา เดิมศิริกุลชัย, ประ.ด., ภรณ์ วัฒนสมบูรณ์, ประ.ด., มณฑา เก่งการพานิช, ประ.ด., ดุสิต สุจิราวัฒน์, วท.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวางนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาบริบทองค์กร กระบวนการให้บริการ และการประเมินผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของคลินิกอดบุหรี่ รวมถึงศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบริบทองค์กรกับกระบวนการบริการเลิกบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลสังกัดรัฐบาลและเอกชน ที่ขึ้นทำเนียบคลินิกอดบุหรี่ ปี พ.ศ. 2546 จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามส่งทางไปรษณีย์ จำนวน 175 แห่ง ได้รับการตอบกลับโดยมีความสมบูรณ์ของข้อมูล จำนวน 167 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 95.4 และการสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้าง จำนวน 6 แห่ง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน

บริบทองค์กรที่เอื้อต่อการดำเนินงานคลินิกอดบุหรี่ พบว่า โรงพยาบาลมีการประกาศนโยบายในการควบคุมการบริโภคยาสูบ ครบ 5 นโยบาย (ร้อยละ 65.9) มีหน่วยงานรับผิดชอบ (ร้อยละ 100) มีทีมผู้รับผิดชอบดำเนินงานแบบสหสาขา (ร้อยละ 61.7) ส่วนการจัดสถานที่ไม่เหมาะสม (ร้อยละ 73.7) งบประมาณส่วนใหญ่มาจากการจัดสรรของโรงพยาบาล (ร้อยละ 76.3) มีการประชาสัมพันธ์ (ร้อยละ 88.6) โดยใช้สื่อมวลชนมากกว่าสื่อระดับบุคคล/กลุ่ม (ร้อยละ 47.3 และ 23.6 ตามลำดับ) กระบวนการดำเนินงานของคลินิกอดบุหรี่ พบว่ามีการให้บริการเลิกบุหรี่โดยใช้หลักการ 5 As ส่วนใหญ่ครบ 5 ขั้นตอน (ร้อยละ 91.0) โดย ร้อยละ 100.0 มีการดำเนินงานในขั้นตอนการถาม (Ask) และให้คำแนะนำ (Advise) ในขั้นตอนการประเมินความพร้อม (Assess) ร้อยละ 96.4 ขั้นตอนการช่วยเหลือ (Assist) ร้อยละ 96.2 การช่วยเหลือส่วนใหญ่ ไม่ใช้ยา (ร้อยละ 98.7) ร้อยละ 100.0 เป็นการให้คำปรึกษา ขั้นตอนการติดตามและประเมินผล (Arrange follow up) มีการดำเนินการน้อยที่สุด (ร้อยละ 91.0) โดยใช้ทั้งการนัดพบที่คลินิก และการโทรศัพท์ติดตาม (ร้อยละ 97.8 และ 83.1 ตามลำดับ) วิชาชีพที่มีบทบาทดำเนินการมากที่สุดทั้ง 5 ขั้นตอนของหลักการ 5 A's คือพยาบาล ลำดับต่อมา คือ แพทย์และนักวิชาการสาธารณสุข มีผู้รับบริการระหว่าง 1-5 รายต่อเดือน (ร้อยละ 46.0) และหนึ่งในสี่ของผู้รับบริการทั้งเลิกบุหรี่ได้สำเร็จและที่ไม่สามารถติดตามได้ คิดเป็นร้อยละ 34.8 และ 18.0 ตามลำดับ และผู้รับบริการสามในสี่มาบำบัดรักษาตามนัดต่อปี คิดเป็นร้อยละ 12.4 ผลการศึกษาพบความสัมพันธ์ระหว่างบริบทองค์กรกับกระบวนการบริการเลิกบุหรี่โดยใช้หลักการ 5As อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ การประกาศครบ 5 นโยบาย ($p < 0.001$) ทีมดำเนินงานแบบสหสาขา ($p < 0.001$) การมีอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ครบ 3 ประเภท ($p = 0.002$) และมีการประชาสัมพันธ์ ($p = 0.014$) ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา นี้คือ โรงพยาบาลควรมีการประกาศนโยบายในการควบคุมการบริโภคยาสูบครบทั้ง 5 ข้อ มีทีมผู้รับผิดชอบดำเนินงานอย่างชัดเจน มีการจัดสถานที่ตั้งคลินิกอดบุหรี่อย่างเหมาะสม มีการจัดสรรงบประมาณดำเนินงานอย่างเพียงพอ มีการจัดให้มีบริการที่ประกอบด้วยอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่เหมาะสมและเพียงพอ รวมทั้งมีการประชาสัมพันธ์ของคลินิกอดบุหรี่

คำสำคัญ : กระบวนการบริการ ; คลินิกอดบุหรี่ ; การช่วยเหลือเลิกบุหรี่ ; 5 As

PROCESS OF CESSATION CLINICS IN GOVERNMENTAL AND PRIVATE HOSPITALS

PIYAPON YAWARES 4637226 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH EDUCATION AND BEHAVIORAL SCIENCES

THESIS ADVISORS: LUKKHANA TERMSIRIKULCHAI, Ph.D., PARANEE VATANASOMBOON, Ph.D.,
MONDHA KENGGANPANICH, Ph.D., DUSIT SUJIRARAT, M.Sc.

ABSTRACT

This cross-sectional survey research was aimed to study the organizational contexts, service processes, achievement evaluation of smoking cessation clinics and the association between organizational contexts and process of cessation services. The clinics were selected from governmental and private hospital clinics that were surveyed by the Ministry of Public Health in 2003. Data were collected by mailing the questionnaires to 175 cessation clinics. 167 (95.4 %) completed questionnaires were returned. Unstructured interviews were also conducted with 6 cessation clinics. Descriptive and Inferential statistical analysis were used.

It was found that about two thirds of hospitals implemented all 5 tobacco control policies. In most case multidisciplinary teams were responsible for implementation of the program (61.7%). About 74% of the clinics had failures in relation to privacy and signage. Most of the implementation budgets come from their hospitals (76.3%) About 90% indicated that public relations were organized through mass media (47.3%) and individual groups (23.6%). It was found that most clinics applied the principle of 5 As completely (91.0%). The applications of each step were as follows: Asking and Advising step (100.0%); Assessing readiness (96.4%); Assisting (96.2%); and Arranging follow-up (91.0%). Most of the assistance given was concerned with not using medicines (98.7%) and providing counseling (100%). The methods used to arrange follow up in almost all cases were making the appointment at the clinics and making a telephone call. The professional personnel who played most of the roles in all 5 steps of the 5 As principle were nurses, followed by physicians and public health personnel. Almost half of the clinics had not evaluated their programs' achievement (46.7%). The number of the clients was 1-5 cases per month in 46.0 percent of the sampled clinics. About one fourth of clients were able to quit smoking successfully (34.8 %) and could not be followed-up. (18%) About 12 % of the sampled clinics mentioned that their three fourth of clients could keep their appointments of the turn. Statistically significant relationships were found between the organizational contexts and the process of cessation services applying the principles of 5 As, in the following aspects : declaring all 5 policies ($p < 0.001$); multidisciplinary teams being responsible for implementing the services ($p < 0.001$); possessing all 3 types of equipments and supplies ($p = 0.002$); and organizing public relations activities ($p = 0.014$). The recommendations from this study are: all hospitals should implement all 5 tobacco control policies; a responsible team should be assigned explicitly; the clinic should be set up appropriately; adequate budget should be allocated; the services provided should use the appropriate equipment and supplies for all activities as well as for the organization of public relations.

KEY WORDS: SERVICE PROCESS, CESSATION CLINIC, ASSISTANCE FOR
SMOKING CESSATION, 5 As