การใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

จริยา ทวีผล[1], พย.ม., ลลนา แก้วใหญ่[2], พย.บ.
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี

บทนำ

ระบบบริการปฐมภูมิ เป็นระบบบริการสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนและเป็นพื้นฐานสำคัญของระบบสุขภาพ[1] ระบบบริการปฐมภูมิของไทยได้มีการเปลี่ยนผ่านมาแล้วอย่างต่อเนื่องกว่าศตวรรษ ส่งผลให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น[(2)] แต่การให้บริการและจัดการสุขภาพยังไม่สามารถดำเนินการได้เต็มที่ เนื่องจากข้อจำกัดในด้านกำลังคน[(3)] ปัจจุบันในยุคสังคมThailand 4.0 หรือสังคมยุคดิจิตอล ส่งผลให้ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะการใช้อุปกรณ์การสื่อสารแบบใหม่ที่เชื่อมร้อยผู้คนในรูปแบบใหม่เป็นโครงข่ายทางสังคม (Social network) อันส่งผลต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมด้านสุขภาพแบบใหม่[(1)]

การประยุกต์เทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศ เป็นเครื่องมือในการพัฒนานวัตกรรมในระบบสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีมาตรฐานในหน่วยงานสาธารณสุขทุกแห่งโดยการเชื่อมโยงเป็นเครือข่ายเดียวกันอย่างไร้รอยต่อ[1]การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านและชุมชนเป็นบทบาทหน้าที่หลักของงานการพยาบาลชุมชนเริ่มจากการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยที่โรงพยาบาล การส่งต่อข้อมูล และการเยี่ยมบ้าน[4]ในอดีตการส่งต่อผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านจะส่งข้อมูลด้วยระบบเอกสารผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มักเกิดปัญหาข้อมูลการส่งต่อมีความล่าช้า ไม่ครบถ้วน ไม่ครอบคลุม เอกสารสูญหาย ทำให้การเยี่ยมบ้านเพื่อการดูแลต่อเนื่องเกิดความล่าช้า ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนมาก อัตราการนอนรพ.ซ้ำ สูง การติดตามข้อมูลยุ่งยากหลายขั้นตอน มีการตอบกลับล่าช้าหรือไม่ตอบกลับ โดยในปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 - 2558 มีอัตราการตอบกลับร้อยละ 55 ถึง 56 จึงมีการนำเทคโนโลยีการสื่อสารและสารสนเทศมาใช้เพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยการนำแอปพลิเคชัน Line ในชื่อกลุ่ม Line “เยี่ยมบ้านอำเภอสองพี่น้อง”มาใช้ในการส่งต่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและมีการจัดส่งเอกสารตามไปอีกครั้ง ทำให้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2560 เครือข่ายมีอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 59.85 และ 65.45 (ตามลำดับ) และในปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีการตอบกลับทันเวลาภายใน 14 วัน ร้อยละ 38.74งานการพยาบาลชุมชนจึงดำเนินการพัฒนาต่อยอดการเชื่อมต่อระบบส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลเพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยการนำโปรแกรม Thai COC มาใช้ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ที่ใช้อยู่เดิม

วันรับบทความ : 10 มีนาคม 2564, วันแก้ไขบทความ : 19 เมษายน 2564, วันตอบรับบทความ : 11 พฤษภาคม 2564

ตารางที่ 1 ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

ลำดับ	รายการ	ปีงบประมาณ 2557	ปีงบประมาณ 2558	ปีงบประมาณ 2559	ปีงบประมาณ 2560
1	การตอบกลับ(ร้อยละ)	55.35	56.19	59.85	65.45
2	การตอบกลับทันเวลาภายใน 14 วัน(ร้อยละ)	None	None	None	38.74

4 ม.ค. 2559 – 30 ก.ย. 2560 นำแอปพลิเคชัน Line ใช้ร่วมกับการส่งเอกสาร
None = ยังไม่มีการเก็บข้อมูล

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาและประเมินประสิทธิผลของการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านระยะเวลาการศึกษา 1 ตุลาคม 2561 – 30 กันยายน 2563

วิธีพัฒนาผลงาน

1. ศึกษาปัญหา สาเหตุและแนวทางแก้ไข โดยมองใน 4 ด้าน ได้แก่ คน เครื่องมือ วิธีการ และสิ่งแวดล้อม
2. ศึกษาเรียนรู้การใช้โปรแกรม Thai COC จาก รพ.สุรินทร์ และผลการดำเนินงานการใช้โปรแกรม Thai COC จาก รพ.สุรินทร์ และรพ.อำนาจเจริญ
3. ถ่ายทอดการใช้โปรแกรม Thai COC ให้แก่เครือข่ายบริการ พยาบาลผู้รับผิดชอบงานเยี่ยมบ้านทั้งในโรงพยาบาลและเครือข่ายบริการรพ.สต. ในอำเภอสองพี่น้อง และนำแอปพลิเคชัน Line มาใช้ควบคู่กัน เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านทุกราย ในชื่อกลุ่ม Line “เยี่ยมบ้านอำเภอสองพี่น้อง” โดยเริ่มดำเนินงาน ในวันที่ 1 ตุลาคม 2561
4. เก็บข้อมูลผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ที่ได้รับการเยี่ยมบ้านและมีการตอบกลับจากเครือข่ายบริการ รพ.สต. ทั้ง 25 แห่ง ในอำเภอสองพี่น้อง รวมทั้งอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน การนอนรพ.ซ้ำ ผ่านทางโปรแกรมThai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line โดยเก็บข้อมูลเป็นรายเดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง วันที่ 30 กันยายน 2562 และสรุปผลการดำเนินงานทุก 6 เดือน จำนวน 2 ครั้ง โดยสรุปผลการดำเนินงานในวันที่ 1 เมษายน 2562 และวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ข้อมูลที่เก็บจะเป็นข้อมูลที่สะท้อนคุณภาพของการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 4 ตัวชี้วัด ได้แก่
   4.1 อัตราการตอบกลับหลังการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน $\geq$ ร้อยละ 80
   4.2 อัตราผู้ป่วยส่งกลับจากรพ. ที่ได้รับการเยี่ยมที่บ้านภายใน 14วัน ร้อยละ 100
   4.3 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่บ้าน $\leq$ ร้อยละ 5
   4.4 อัตราการนอนรพ.ซ้ำของผู้ป่วย < ร้อยละ 1

<u>หมายเหตุ</u> ตัวชี้วัดจากหนังสือมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
5. นำข้อมูลสรุปผลการดำเนินงานรอบ 1 ปี มาประชุมร่วมกับเครือข่ายพยาบาลในหอผู้ป่วยและพยาบาลใน รพ.สต.เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย และนำข้อสรุปที่ได้จากประชุมมาดำเนินการมาวางแผนการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงาน
6. ถ่ายทอดการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับโปรแกรม Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ให้แก่เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่รับผิดชอบงานเยี่ยมบ้าน ทั้งในโรงพยาบาลและในเครือข่ายบริการ รพ.สต. ทั้ง 25 แห่งในอำเภอสองพี่น้องเพื่อให้เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในโรงพยาบาลและในเครือข่ายบริการ รพ.สต.

สามารถปฏิบัติได้ครบถ้วน ถูกต้อง ตามแนวทางการดำเนินงาน

7. เก็บข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านและมีการตอบกลับจากรพ.สต.ในอำเภอสองพี่น้อง ทั้ง 25 แห่ง รวมทั้งอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน การนอนรพ. ซ้ำ ผ่านทางโปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิ-เคชัน Line ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 และวันที่ 1 เมษายน 2563 ถึง วันที่ 30กันยายน 2563 โดยเก็บข้อมูลเป็นรายเดือน และสรุปผลการดำเนินงานราย 6 เดือน ในวันที่ 1 เมษายน 2563 และวันที่ 1 ตุลาคม 2563

ผลการพัฒนา

ตารางที่ 2 สรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุง

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนปรับปรุง	วัน เดือน ปี		ประเมินผลการปรับปรุง
			เริ่ม	สิ้นสุด	
คน	- ไม่มีความรู้เรื่องโปรแกรม Thai COC และเกณฑ์การตอบกลับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน - บุคลากรใหม่	- จัดอบรมการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและการใช้โปรแกรม Thai COC และนำแอปพลิ-เคชัน Line มาใช้ร่วมในการแจ้งเตือนการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแล		ปีละ 1 ครั้ง	- จนท. ทั้งในรพ.และรพ.สต. มีความรู้ - จนท. ทั้งในรพ.และรพ.สต. สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อ/การตอบกลับในโปรแกรมได้ - อัตราการตอบกลับและการทันเวลาภายใน 14 วัน เพิ่มขึ้น - มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
		- ทบทวนผลการบันทึกข้อมูลการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและการตอบกลับที่เกิดการผิดพลาด เพื่อเรียนรู้ ป้องกันการเกิดซ้ำ - ทบทวนความรู้ในการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรมที่พบข้อผิดพลาดในการบันทึกบ่อย ๆ เช่น ผู้ป่วยที่มีหลายโรค - นำข้อมูลการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ผิดพลาดบ่อยมา แยกประเภท กลุ่มโรค เพื่อมาพัฒนาระบบดูแลต่อเนื่องที่บ้านและการตอบกลับให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น	เม.ย.2562, ต.ค. 2562, และ เม.ย.2563	ทุก 6 เดือน ปีละ 1 ครั้ง ทุก 6 เดือน	

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนปรับปรุง	วัน เดือน ปี		ประเมินผลการปรับปรุง
			เริ่ม	สิ้นสุด	
เครื่องมือ	- การส่งต่อข้อมูล/ตอบกลับในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านไม่มีมาตรฐาน	- เปลี่ยนมาใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line	1 ต.ค. 2561	30 ก.ย. 2564	- มีการส่งต่อข้อมูล/ตอบกลับที่มีมาตรฐาน
	- ไม่มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติในการบันทึกข้อมูลการส่งต่อและการตอบกลับในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	-จัดทำคู่มือแนวทางการใช้โปรแกรม ฯในการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line			- มีคู่มือแนวทางการใช้โปรแกรม ฯ เรื่องการบันทึกข้อมูลการส่งต่อ และตอบกลับในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านที่ชัดเจน
วิธีการ	- ไม่มีคู่มือแนวทางการใช้โปรแกรม ฯ ที่ชัดเจน เรื่อง การบันทึกข้อมูลการส่งต่อและตอบกลับในการดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน	- กำหนดแนวทางการใช้โปรแกรม ฯที่ชัดเจนในการบันทึกข้อมูลการส่งต่อ และตอบกลับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	1 ต.ค. 2561	30 ก.ย. 2564	- มีคู่มือแนวทางการใช้โปรแกรม ฯที่ชัดเจนในการบันทึกข้อมูลการส่งต่อและตอบกลับในการดูแลต่อเนื่อง ที่บ้าน
สิ่งแวดล้อม	- พยาบาลในรพ.สต. มีภาระงานมาก	- จัดอบรม จนท.อื่น ๆ ทั้งในรพ. และรพ.สต. ในการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	15 ต.ค. 2562	30 ก.ย. 2564	- จนท. ทั้งในรพ. และ รพ.สต. สามารถบันทึกข้อมูลการส่งต่อ/การตอบกลับในโปรแกรมได้

การเก็บข้อมูลการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ในช่วง 1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2563 พบว่า หอผู้ป่วย17 แห่ง และรพ.สต. ทั้ง 25 แห่ง ในอำเภอสองพี่น้อง มีการส่งข้อมูลการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ดังตาราง

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (1 ตุลาคม 2561 ถึง 30 กันยายน 2563)

ข้อมูล	1 ต.ค. 61 – 31 มี.ค. 62	1 เม.ย. 62 - 30 ก.ย.62	1 ต.ค. 62 – 31 มี.ค. 63	1 เม.ย. 63 - 30 ก.ย.63	รวม
ผู้ป่วยจาก รพ. ไป รพ.สต.(คน)	493	456	505	535	1,989
- ผู้ป่วยใน (คน)	442	421	493	520	1,876
- ผู้ป่วยนอก (คน)	51	35	12	15	113
ผู้ป่วยส่งต่อจาก รพ.สต. ไป รพ.สต.(คน)	26	18	10	5	59

ตารางที่ 4 ผลการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ร้อยละ	ก่อนใช้โปรแกรม	ผลการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับ โปรแกรม Line				หลังใช้โปรแกรม
			1 ต.ค. 61 - 31 มี.ค. 62	1 เม.ย. 62 - 30 ก.ย.62	1 ต.ค. 62 - 31 มี.ค. 63	1 เม.ย. 63 - 30 ก.ย.63	
การตอบกลับ	≥ 80	65.45	99.50	99.52	100	100	99.76
ตอบกลับทันเวลาภายใน 14 วัน	100	38.74	92.07	87.80	92.21	95.93	92.00
การเกิดภาวะแทรกซ้อน	≤ 5	None	2.98	6.22	2.15	1.83	3.30
อัตราการนอนรพ. ซ้ำ	< 1	6.64	1.16	3.35	0.78	1.02	1.58

ตารางที่ 5 การสำรวจความพึงพอใจ

ความพึงพอใจ (ปีละ 1 ครั้ง)	1 เม.ย. 2562								
	สำรวจ (คน)	ไม่พอใจ (คน)	ร้อยละ	น้อย (คน)	ร้อยละ	ปานกลาง (คน)	ร้อยละ	พอใจมาก (คน)	ร้อยละ
พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย	20	0	0.00	1	5.00	1	5.00	18	90.00
พยาบาลวิชาชีพในรพ.สต.	25	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	100
จนท.สาธารณสุขในรพ.สต.	25	1	4.00	2	8.00	1	4.00	21	84.00
รวม	70	1	1.43	3	4.29	2	2.85	64	91.43

ความพึงพอใจ (ปีละ 1 ครั้ง)	1 เม.ย. 2563								
	สำรวจ (คน)	ไม่พอใจ (คน)	ร้อยละ	น้อย (คน)	ร้อยละ	ปานกลาง (คน)	ร้อยละ	พอใจมาก (คน)	ร้อยละ
พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย	20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	100
พยาบาลวิชาชีพในรพ.สต.	25	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	100
จนท.สาธารณสุขในรพ.สต.	25	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	100
รวม	70	0	0.00	0	0.00	0	0.00	70	100

สรุปผลการศึกษา

1. ประโยชน์ของการใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับ โปรแกรม Line ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

1. การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมีความรวดเร็ว คลอบคลุม ครบถ้วน ข้อมูลไม่สูญหายระหว่างการส่งต่อ มีการตอบกลับเพิ่มขึ้นและเพิ่มความทันเวลาภายใน 14 วัน

2. สามารถประมวลผลการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ และกรณีที่มีการส่งผิดสถานบริการหรือข้อมูลไม่ครบถ้วน สามารถแจ้งต้นทางผ่านแอปพลิเคชัน Line เพื่อแก้ไขได้ทันที

3. สามารถทำงานได้ทุกสถานที่ที่มีเครือข่ายอินเตอร์เนต ทั้งบนโทรศัพท์เคลื่อนที่อัจฉริยะ(Smart Phone) แท็บเล็ตคอมพิวเตอร์ระบบสัมผัสโดยไม่ต้องใช้เครื่องคอมพิวเตอร์เครื่องหลักในระบบเครือข่าย (server) ทำให้ประหยัดต้นทุน

4. แผนการรักษาของแพทย์ไปสู่ชุมชน มีความถูกต้อง ไม่คลาดเคลื่อน และในกรณีที่รพ.สต. ต้องการความช่วยเหลือสามารถแจ้งผ่านแอปพลิเคชัน Line เพื่อขอความช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพในรพ. ได้ทันที

2. ปัญหาอุปสรรค

ในระยะแรกบุคลากรในรพ. ยังไม่พร้อมใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ทำให้การส่งต่อข้อมูลการดูแลต่อเนื่องที่บ้านมีความล่าช้าและผิดสถานบริการ จากความเข้าใจคลาดเคลื่อนที่ว่า ต้องส่งข้อมูลผ่านทางคอมพิวเตอร์หรือถ้าส่งผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่อัจฉริยะ จะต้องคัดลอกแฟ้มข้อมูลหรือโปรแกรมทำให้เปลืองพื้นที่จัดเก็บข้อมูลของโทรศัพท์ ดำเนินการแก้ไขโดยการจัดเวทีชี้แจงและทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยใน รพ.

บุคลากรใน รพ.สต. ขาดความเข้าใจในการใช้โปรแกรม ทำให้การตอบกลับข้อมูล ไม่ครบถ้วนและ ไม่ครอบคลุม ได้ดำเนินการแก้ปัญหาเป็นรายกรณี โดยการแจ้งผ่านทางแอปพลิเคชัน Line และตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อมูลที่โปรแกรม Thai COC รวมทั้งจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทำความเข้าใจในการใช้โปรแกรม Thai COC พร้อมกับบุคลากรใน รพ.การใช้โปรแกรม

Thai COC บนโทรศัพท์เคลื่อนที่อัจฉริยะ บางครั้งอาจเกิดการขัดข้องของโปรแกรม ทำให้การบันทึกข้อมูลทำได้ไม่สมบูรณ์ ดำเนินการแก้ไขโดยการบันทึกข้อมูลเท่าที่จำเป็นและดำเนินการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์ในภายหลัง

3. การพัฒนา

นำผลการศึกษานี้ไปพัฒนาสู่งานวิจัยหรืองานประจำสู่งานวิจัย

สรุปภาพรวม: การใช้โปรแกรม Thai COC ร่วมกับแอปพลิเคชัน Line ช่วยเพิ่มคุณภาพและประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดการนอนโรงพยาบาลซ้ำ ผู้ให้บริการเกิดความสะดวกรวดเร็ว และมีข้อมูลครอบคลุมสำหรับการดูแลผู้ป่วย

เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ประจำปีงบประมาณ 2561. (ร่าง) แผนยุทธศาสตร์ระบบบริการปฐมภูมิ 4.0 (พ.ศ. 2560 – 2579) (online). 2560 สิงหาคม 24.วันที่สืบค้นข้อมูล 2561 มิถุนายน 13. สืบค้นจาก: URL:https://spm.thaigov.go.th/FILEROOM/spm- haigov/DRAWER004/ GENERAL/DATA0000/00000362.PDF

2. ปราโมทย์ บุญเจียร. การพัฒนาระบบบริการเครือข่ายปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดเลย. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย. 2559; 6(1): 38-48.

3. สุพัตรา ศรีวนิชชากร. การพัฒนาและให้รางวัลคุณภาพเครือข่ายบริการปฐมภูมิ. สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช). นนทบุรี: นโม พริ้นติ้งแอนพับลิชชิ่ง; 2555: 5-12.3.

4. ชูหงส์ มหรรทัศนพงศ์.ความสำเร็จโดยการเพิ่มขึ้นของอัตราการตอบกลับเยี่ยมบ้านจากการใช้โปรแกรมสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดูแลต่อเนื่องในชุมชน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า 2561;35(4): 355-362.

5. ประภัสสร งานรุ่งเรือง. ผลของการพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลถึงบ้านจังหวัดอุดรธานี (online). 2557 พฤษภาคม 3. วันที่สืบค้นข้อมูล 2561 มิถุนายน15. สืบค้นจาก:URL:http://www.r2rthailand.org/knowledge/1515

6. อินทิรา อมรวงศ์, จุลีพร ขุมทอง, และมงคล อาจนิยม. ผลการใช้โปรแกรม Thai COC ในงานเยี่ยมบ้าน (online). วันที่สืบค้นข้อมูล 2561สิงหาคม 2, สืบค้นจากเวปไซต์ : http://www.amno.moph.go.th/amno_new/files/098-61.pdf