

๑. ชื่อเรื่อง : ทำอย่างไรเธอจะมาหา
(การติดตามการขาดนัด)

๒. ผู้จัดทำผลงาน

1. นางรัตติญา บุญเรืองขาว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. นางตรัยมาส คงเรือง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3. นางสาวลิณี สะแลมิง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

๓. ผู้นำเสนอ นางรัตติญา บุญเรืองขาว ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๔. ผลงานนี้ไม่ผ่านการนำเสนอในเวทีใดมาก่อน

๕. ประเภทผลงานที่นำเสนอ Oral ระบุกลุ่ม
- Poster ระบุกลุ่ม
- Hot short film / clip VDO

๖. ลักษณะของผลงานที่นำเสนอดังนี้

- ผลงานใหม่
- ผลงานต่อยอดจากเรื่องเดิม

๗. ความเป็นมา / บริบท

Asthma เป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่งเกิดขึ้นกับผู้ป่วยทุกวัย ถ้าไม่มีการดูแลรักษาที่ถูกต้อง ทำให้มีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้นและอาจถึงแก่ชีวิตได้ทางโรงพยาบาลเห็นความสำคัญ จึงได้จัดตั้งคลินิกAsthma ขึ้นในโรงพยาบาลและรพ.สต.แต่ละชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการให้บริการ หลังการดำเนินการปีงบประมาณ 2555 ตั้งแต่ ต.ค.54 – ก.พ.55พบว่าผู้ป่วยมาขึ้นทะเบียน 28 ราย มีผู้ป่วยมารับบริการต่อเนื่อง 21 ราย จำนวนผู้ป่วยเหล่านี้บางครั้งมีการขาดนัด วิเคราะห์พบว่าอัตราการขาดนัดครั้งนี้10.71%,18.18%,9.09%,16%,26.66% ตามลำดับ และมีแนวโน้มการขาดนัดมากขึ้น พบว่าผู้ป่วยจำนวน 7 รายที่ขาดนัดมากกว่า 3 เดือนขึ้นไปและหายไปจากระบบการติดตาม เมื่อผู้ป่วยขาดนัด จะมีการขาดยาและผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบเกิดขึ้น

ทางคลินิกAsthma เห็นความสำคัญจึง ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและมาวิเคราะห์หาสาเหตุและนำมา พัฒนาระบบงานเพื่อให้ผู้ป่วยไม่ขาดนัด ไม่ขาดยา ไม่มีอาการหายใจเหนื่อย ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและสามารถใช้ ชีวิตปกติต่อไป

เป้าหมาย / วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมารับบริการตามนัด
2. เพื่อให้การดูแลผู้รับบริการและรับยาอย่างต่อเนื่อง ไม่ขาดยา

ประเด็นสำคัญของเรื่องที่ต้องดำเนินการ

- ผู้รับบริการไม่มาตามนัด ผู้รับบริการขาดยา และมีอาการเหนื่อยหอบเกิดขึ้น
- วิเคราะห์สาเหตุ พบว่าเกิดจากการเจ้าหน้าที่ขาดการติดตามผู้รับบริการมาตามนัด

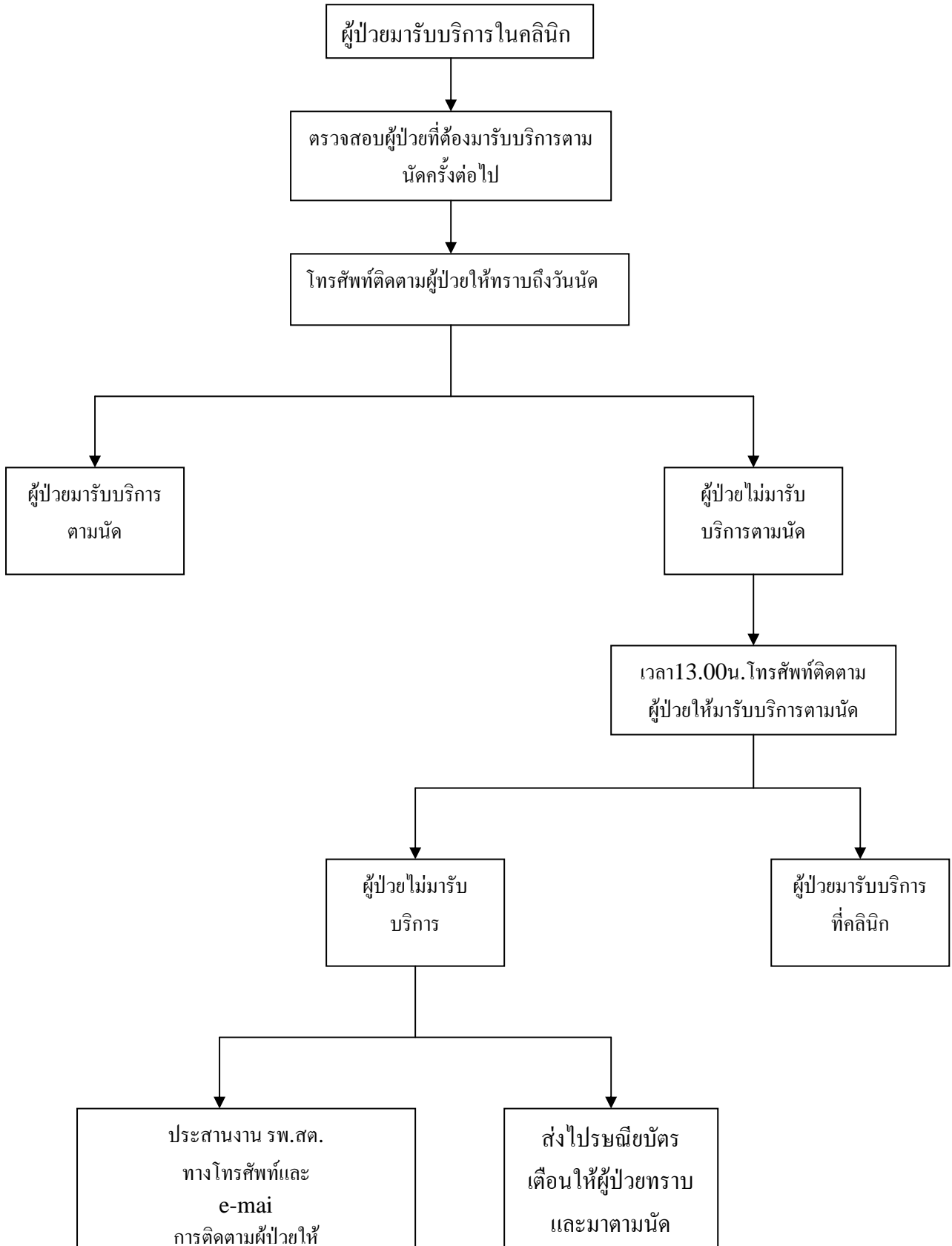
ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1. อัตราการขาดนัดของผู้ป่วยAsthma เป้าหมาย < 20 %
2. อัตราความครอบคลุมการติดตามการขาดนัดในผู้ป่วยAsthma เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม 1 สัปดาห์ เป้าหมาย > 95 %
3. อัตราการขาดยาในผู้ป่วยAsthma เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม 1 สัปดาห์ เป้าหมาย < 5 %

กระบวนการดำเนินงาน / วิธีการ / กระบวนการคุณภาพ

(1) แนวทางการติดตามนัด

แนวทางการติดตามผู้ป่วยมาตรวจตามนัด



การดำเนินงานที่ผ่านมา ตั้งแต่ ต.ค.2554 –ก.พ.2555

- มีการลงทะเบียนผู้มารับบริการและมีใบติดตามนัดใน 1 สัปดาห์แต่ขาดการติดตามนัดและขาดการประเมินผลการติดตามนัด
- เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทาง CPG

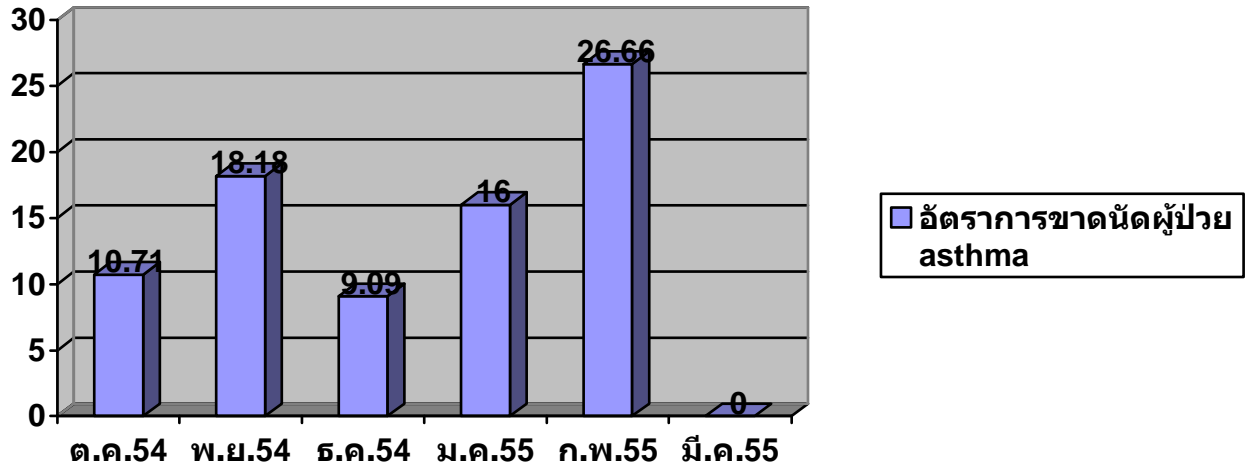
การพัฒนากระบวนการติดตามนัดตั้งแต่เดือนมีนาคม 2555 - ปัจจุบัน

- ชี้แจงเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานให้ปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน
- โทรประสานงานกับเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานในรพ.สต.ให้รายงานผลหลังติดตามนัด 1 สัปดาห์
- ตรวจสอบผู้ป่วยที่มารับบริการในรพ.ในระบบHosxp.เพื่อประเมินการมารับการรักษาและการรับยาต่อเนื่อง
- หลังประเมินการติดตามนัด 1 สัปดาห์ ผู้มารับบริการไม่มารับการรักษา/รับยา/ติดต่อไม่ได้ เจ้าหน้าที่ในคลินิกจะดำเนินการประสานกับผู้ป่วยที่ขาดนัด โดยการโทรศัพท์และส่งไปรษณียบัตรอีกครั้ง

ผลลัพธ์

อัตราการขาดนัดของผู้ป่วยAsthma

เป้าหมาย < 20 %

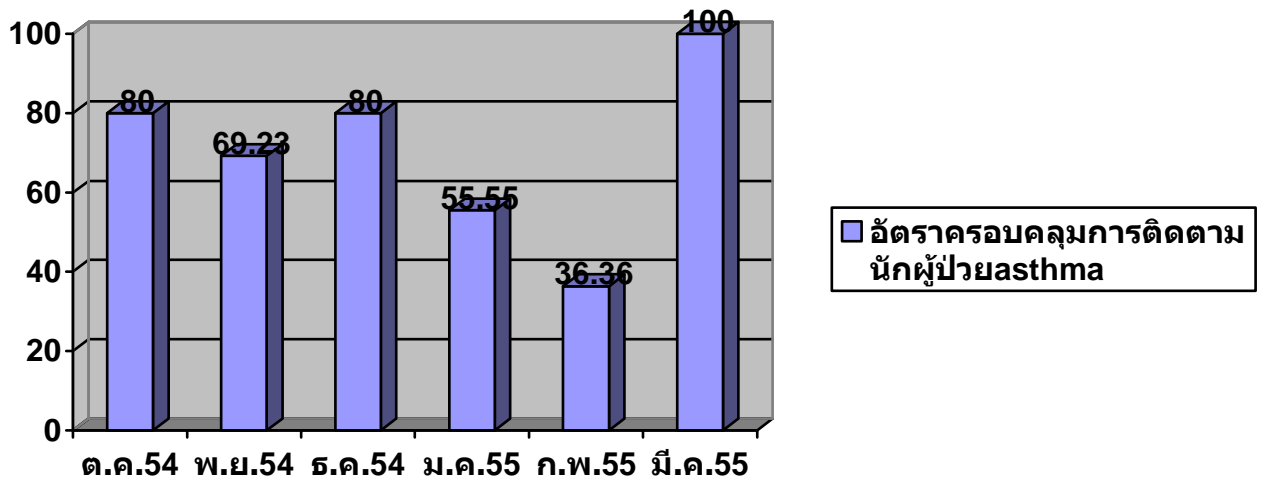


แผนภูมิแท่งแสดงผู้ป่วยมารับบริการต่อเนื่อง 21 คนแต่บางครั้งมีการขาดนัดและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเนื่องจาก เจ้าหน้าที่ไม่ปฏิบัติตามแนวทางและไม่ติดตามนัด ขาดการประเมินผลการติดตามนัดทำให้การขาดนัดเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ แต่หลังการดำเนินการ ไม่มีผู้รับบริการขาดนัด แต่ถือว่าการขาดนัดเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังต่อไป

ผลลัพธ์

อัตราการครอบคลุมการติดตามการขาดนัดในผู้ป่วยAsthma
1 สัปดาห์เป้าหมาย > 95 %

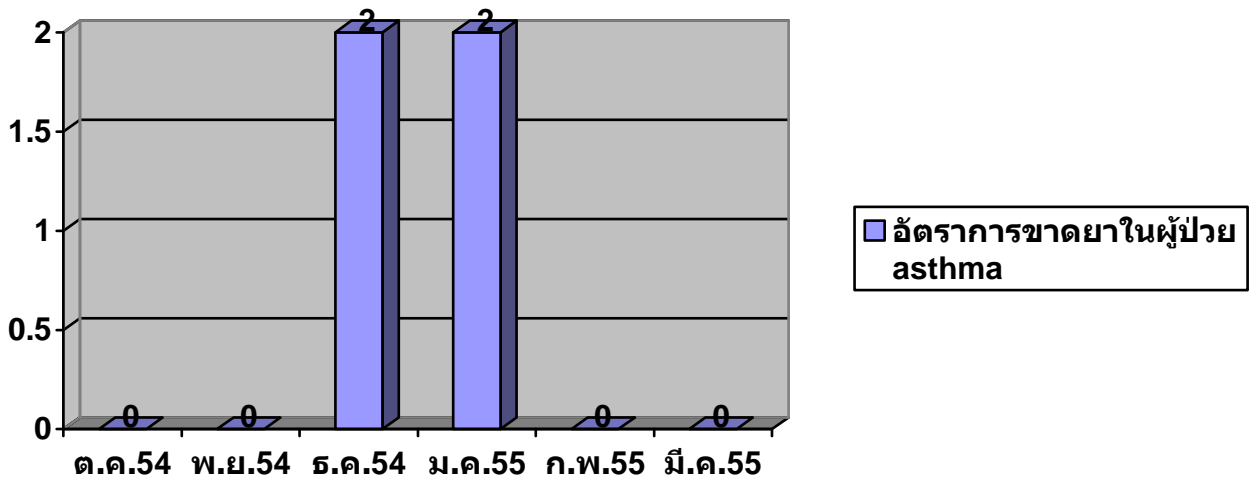
เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม



แผนภูมิแท่งแสดงอัตราการครอบคลุมการติดตามการขาดนัดในผู้ป่วยAsthma เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม 1 สัปดาห์เป้าหมาย มีแนวโน้มลดลง เนื่องจาก เจ้าหน้าที่ติดตามนัดไม่ครอบคลุมกระบวนการทำให้มีผู้ป่วยขาดนัดมากเพิ่มมากขึ้นแต่หลังการดำเนินการไม่มีผู้รับบริการขาดนัดนั้นแสดงว่ามีการติดตามนัดครอบคลุม แต่ก็ต้องเฝ้าระวังต่อไป

ผลลัพธ์

อัตราการขาดยาในผู้ป่วยAsthma เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม 1 สัปดาห์ เป้าหมาย < 5 %



แผนภูมิแท่งแสดงอัตราการขาดยาในผู้ป่วยAsthma เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม 1 สัปดาห์พบว่าหลังปฏิบัติงานช่วงแรกไม่มีผู้ป่วยขาดยาแต่เมื่อมีผู้ป่วยไม่มารับบริการตามนัด เจ้าหน้าที่ไม่ติดตามผู้ป่วย/เจ้าหน้าที่ไม่ครอบคลุมในการติดตามการขาดนัดในผู้ป่วยAsthma เมื่อผ่านกระบวนการติดตาม 1 สัปดาห์ ส่งผลให้ผู้ป่วยขาดยาและมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ ต้องมารับบริการการรักษาเพิ่ม หลังการดำเนินการและมีการติดตามผลการดำเนินการพบว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลและการรักษาที่ต่อเนื่อง ไม่มีการAdmit/Re-admit เกิดขึ้นแต่ก็ต้องเฝ้าระวังต่อไป

การต่อยอดในการพัฒนาต่อไป

การติดตามการขาดนัด

- ติดตามผู้ป่วยที่ขาดหายตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไปกลับมาใช้บริการในคลินิกต่อเนื่อง
- ประสานรพ.สต. โดยการส่งข้อมูล รายชื่อผู้ป่วยที่ขาดหาย ทางe-mail และ โทรศัพท์ประเมินการติดตามผู้ป่วยกลับมาใช้บริการในคลินิกต่อไป
- ชี้แจงพยาบาลในคลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรังและเจ้าหน้าที่รพ.สต. ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยAsthma ให้ปฏิบัติตามแนวทางเดียวกัน
- ปรับปรุงแบบฟอร์มการติดตามนัด
- ฝึกทักษะของเจ้าหน้าที่การลงข้อมูลและการรับยาของผู้ป่วยในระบบHosxp.
- เก็บข้อมูลทุกเดือน และวิเคราะห์ทุก 3 เดือน
- ทบทวน 12 กิจกรรม

