

ชื่อเรื่อง ร่วมวางแผน ใส่ใจดี ไม่มีซ้ำ

ผู้จัดทำผลงาน งานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแม่ลาน จ.ปัตตานี

ผู้นำเสนอ น.ส.วรรัตน์ สุวรรณชาติ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นางกรรณกาญจน์ นันทวิสุทธิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผลงานเรื่องนี้เคยผ่านการนำเสนอ เวทีระดับจังหวัด เมื่อ ปี 2550

ประเภทผลงานที่นำเสนอ poster presentation ระบบพัฒนาการดูแลผู้ป่วย

ผลงานที่นำเสนอเรื่องนี้เป็นผลงานต่อยอดจากเรื่องเดิม

บทคัดย่อ

1.ความเป็นมาหรือบริบท

จากสถิติข้อมูลงานหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม่ลาน จ.ปัตตานี ในปี 2551-2553 พบว่า ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำ ภายใน 28 วัน มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 6.2%, 6.94% และ 7.73% ตามลำดับ โรคที่กลับมารักษาซ้ำ ส่วนใหญ่เป็นโรค โรค COPD, ACS, Pneumonia , HT และ DM สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่มีความรู้และทักษะที่ถูกต้อง ในการดูแลตนเอง เนื่องจากโรงพยาบาลไม่มีแนวทางในการให้ความรู้และการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยและผู้ดูแลในการ ดูแลตนเองที่ชัดเจนก่อนกลับบ้าน ไม่มีกรมอบหมายหน้าที่ที่ชัดเจนในการวางแผนจำหน่าย ทำให้ผู้ป่วยและญาติไม่มีความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้องกลับมารักษาซ้ำ ส่งผลให้อาการของโรคผู้ป่วยเป็นเพิ่มขึ้น งานหอผู้ป่วยในจึงได้จัดทำ แนวทางการวางแผนจำหน่ายรายโรคในกลุ่มพยาบาล จัดทำแผ่นพับความรู้เรื่องโรค มอบหมายเจ้าหน้าที่วางแผนจำหน่าย เป็นรายบุคคล ในปี 2554 ผู้ป่วยยังกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน โดยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเนื่องจากยังไม่มีความรู้และทักษะ ที่ชัดเจนเหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละรายโรค ไม่มีแนวทางการวางแผนจำหน่ายในทุกวิชาชีพที่เหมาะสมในแต่ละโรค เพื่อ หาแนวทางการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจนเฉพาะ โรคและเฉพาะผู้ป่วย ไม่มีเอกสารประกอบการวางแผนจำหน่ายที่สื่อสาร ให้ปฏิบัติตรงกัน เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้และทักษะการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจนตรงกัน ผู้ดูแลไม่ปฏิบัติตามแนวทางในการ ดูแลผู้ป่วย รวมถึงไม่มีการติดตามประเมินผลความรู้และทักษะของผู้ป่วยและผู้ดูแลและให้ความรู้เพิ่มเติมก่อนจำหน่าย งานหอผู้ป่วยในจึงได้ดำเนินการจัดระบบการวางแผนจำหน่ายร่วมกัน โดยประสานทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง จัดทำ แนวทางการวางแผนจำหน่ายในแต่ละวิชาชีพเป็นรายโรค จัดอบรมฝึกทักษะการวางแผนจำหน่ายในทุกวิชาชีพและทำ KM ร่วมกันในการประชุม PCT จัดทำแบบฟอร์มในการวางแผนจำหน่ายรายโรคที่ชัดเจนตรงกัน จัดทีม case management รายโรคเพื่อติดตามการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง จัดทำแนวทางการประเมินความรู้และทักษะของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน และจัดทีมในการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้รับการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจนและ ได้รับการติดตามประเมินผลหลังการวางแผนจำหน่ายทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองได้ลดการกลับมารักษาซ้ำ

2.เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้และสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง
- 2.2 เพื่อให้ผู้ป่วยไม่กลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน โดยไม่ได้นัดหมายด้วยโรคเดิมอาการเดิม

3.ประเด็นสำคัญของเรื่องที่ดำเนินการ

- 3.1 การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยทีมสหวิชาชีพมีส่วนร่วม
- 3.2 การดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่อง องค์กรร่วม

4.ตัวชี้วัดที่สำคัญ

4.1 อัตราการวางแผนจำหน่ายโดยทีมสหวิชาชีพในโรค HT,DM,COPD,ACS, Pneumonia 100%

4.2 คะแนนความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและผู้ดูแลถูกต้องโรค HT,DM,COPD,ACS, Pneumonia >80%

4.3 อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วันโรค HT,DM,COPD,ACS, Pneumonia จากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง < 5 %

5.กระบวนการดำเนินงาน/วิธีการ/กระบวนการพัฒนาคุณภาพ

5.1 กำหนดแนวทางการวางแผนจำหน่ายร่วมกันโดยทีมสหวิชาชีพ โดยกำหนด care map ในผู้ป่วยโรค HT,DM,COPD,ACS, Pneumonia 3 วัน และจัดทำ discharge plan program ดังนี้

แนวทางการวางแผนจำหน่ายโดย PCT	HT	DM	COPD	ACS	Pneumonia
แพทย์	อธิบายเรื่องโรค การมาตามนัด	อธิบายเรื่องโรค การมาตามนัด	อธิบายเรื่องโรค การมาตามนัด	อธิบายเรื่องโรค การมาตามนัด	อธิบายเรื่องโรค แนะนำหลีกเลี่ยงสัมผัสฝุ่น,ควัน,ขนสัตว์
เภสัชกร	ให้ความรู้การออกฤทธิ์ยาลดความดัน,การรับประทานยาที่ถูกต้อง	ให้ความรู้วิธีการเก็บยาฉีด Insulin ,แนะนำอาการน้ำตาลต่ำ,สูง	สอนและประเมินการพ่นยา แนะนำการใช้ยาพ่น steroid ต่อเนื่องเพื่อควบคุมอาการ	ให้ความรู้การออกฤทธิ์ยาโรคหัวใจ,วิธีอมยาใต้ลิ้น อธิบายยาหมดอายุ	ให้ความรู้การรับยาฆ่าเชื้อให้รับประทานจนหมด
พยาบาล	-แนะนำงดอาหารเค็ม,จัดบ้านให้เป็นระเบียบ ป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ, ประสานทีม case management HT	-แนะนำงดอาหารหวาน,ฝึกทักษะการฉีดยา Insulin ,แนะนำวิธีจัดการเมื่อมีอาการน้ำตาลต่ำ,สูง, ประสานทีม case management DM	แนะนำงดอาหารมันและทอด,ฝึกทักษะบริหารปอด การหายใจ การไอที่ถูกวิธี ,ประสานทีม case management COPD	แนะนำอาหารจัดฝึกทักษะการใช้ยาอมใต้ลิ้น ,ประสานทีม case management ACS	แนะนำอาหารอ่อน น้ำอุ่น งดอาหารมันและทอด ฝึกทักษะการดูดเสมหะ ด้วยลูกสูบยางแดงในผู้ป่วยเด็ก ,ประสานทีมระบาด
กายภาพ	การใช้อุปกรณ์,ฝึกเดิน -ฝึกทักษะ Active passive exercise		เคาะปอด และฝึกทักษะการเคาะปอดให้กับผู้ดูแล		เคาะปอดและฝึกทักษะการเคาะปอดให้กับผู้ดูแล
แพทย์แผนไทย		ประคบฝ่าเท้า ,แนะนำการดูแลเท้า,แจกแผ่นพับการดูแลเท้า			

5.3 จัดทำฟอร์ม Teaching line ในการให้ความรู้และคำแนะนำเป็นแนวทางเดียวกัน

5.4 จัดทำแผ่นพับรูปภาพทักษะในการดูแลตนเองให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

5.5 จัดทำตารางการประสานและติดตามทีมสหวิชาชีพในการวางแผนจำหน่าย

5.6 กำหนดผู้ดูแลหลักในผู้ป่วยทุกรายในการวางแผนจำหน่ายร่วมกับทีมสหวิชาชีพและให้คำปรึกษาอย่างน้อย 30 นาที

5.7 จัดทีม case management รายโรคและจัดทีมในการติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่อง

5.8 กำหนดแนวทางการทำ Grand round โดยทีมสหวิชาชีพ ในผู้ป่วย re admit ทุกราย เพื่อร่วมหาปัญหาและแนวทางวางแผนจำหน่ายต่อไป

5.9 กำหนดแนวทางการประเมินผลความร่วมมือของผู้ป่วยและผู้ดูแลก่อนจำหน่ายที่ตรงกัน

6.ผลลัพธ์

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2552	2553	2554	2555	ต.ค.55-มี.ค.56
อัตราการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรค HT,DM,COPD,ACS,Pneumonia,	100 %	50	65.52	70.65	86.98	98
คะแนนความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรค HT,DM,COPD,ACS,Pneumonia	>80%	90	92	95	99.02	100
อัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน ใน ผู้ป่วยโรคHT,DM,COPD,ACS,Pneumonia	ลดลง 10%	6.94	7.73	6.49	5.12	2.56

7.การต่อยอดในการพัฒนางานต่อไป

7.1 กำหนดให้ผู้รับผิดชอบของทีมสหวิชาชีพในการวางแผนจำหน่ายเพื่อให้มีความต่อเนื่อง

7.2 จัดทำสื่อวางแผนจำหน่ายที่ง่ายต่อการเข้าใจทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้ชัดเจนขึ้น ได้แก่ สื่อ 2 ภาษา แบบ VCD