

1. ชื่อผลงาน การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันในชุมชน อำเภอวังน้ำเขียว
(Intermediate care System development in Community at The Wang Nam Khiao District)

2. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : โรงพยาบาลวังน้ำเขียว 157 ม.8 ต.ไทยสามัคคี อ.วังน้ำเขียว
จ.นครราชสีมา

3. คำสำคัญ : ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน, ระบบบริการในชุมชน

4. สรุปผลงานโดยย่อ

โรงพยาบาลวังน้ำเขียวได้มีการดำเนินการให้บริการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Intermediate care) อย่างต่อเนื่องในชุมชนตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันได้รับการดูแลติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชน ตามเกณฑ์ คือ ติดตามหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล 4 วันและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือคะแนนบาร์เทล (Barthel index) =20 ร้อยละ 80 ในช่วงปีงบประมาณ 2563 – 2564 ได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ดังนั้นทีมดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันของอำเภอวังน้ำเขียว จึงได้พัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยโดยใช้ Tele consult ขึ้นมาเพื่อให้ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน ได้รับการดูแลติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชน และในปีงบประมาณ 2565 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้เป็นศูนย์ให้บริการส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากโรงพยาบาลวังน้ำเขียว ทำให้ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันไม่ได้รับการส่งต่อมารักษาต่อที่โรงพยาบาลวังน้ำเขียว แต่ถูกจำหน่ายกลับไปที่บ้านแทน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ตามนโยบายให้บริการแบบไร้รอยต่อ ทีมคณะทำงานผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันอำเภอวังน้ำเขียว จึงได้พัฒนาระบบ IMC WNK TEAM ขึ้นมาเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชน โดยการร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ องค์กรปกครองท้องถิ่น และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยมีผลลัพธ์การดูแลในปีงบประมาณ 2563 – 2565 มีดังนี้ 1. อัตราผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ร้อยละ 88.33, 81.84 และ 96.87 ตามลำดับ 2. อัตราผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน มีผลลัพธ์การฟื้นฟูสมรรถภาพดีขึ้นโดยค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ ร้อยละ 79.17,88.33 และ81.25 ตามลำดับ 3.อุบัติการณ์ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันมีภาวะแทรกซ้อนแผลกดทับร้อยละ 13.04, 5.71 และ6.25 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อทางเดินปัสสาวะร้อยละ 0,2.86 และ 3.13 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนปอดติดเชื้อร้อยละ 0,0 และ 3.13 ตามลำดับ

5. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

โรงพยาบาลวังน้ำเขียวได้มีการดำเนินการให้บริการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2562 อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการลดอัตราการป่วย ลดอัตราการตาย ลดความแออัด และลดระยะเวลาการรอคอย และมีระบบบริการดูแลสุขภาพที่เชื่อมโยงไร้รอยต่อ จากการดำเนินงานที่ผ่านมาจึงพบว่าผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันยังได้รับการติดตาม

ดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง หรือคะแนน Barthel index=20 ไม่ครบร้อยละ 100 ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนหลังจากไปอยู่ในชุมชน เช่นมีภาวะแผลกดทับ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น ในปี 2563-2564 ได้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19 ทำให้ทีมให้บริการผู้ป่วยระยะกลางจำเป็นต้องมีการปรับรูปแบบการให้บริการเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ และที่สำคัญคือการป้องกันไม่ให้ทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องในชุมชนติดเชื้อโควิด-19 และในปี 2565 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี ได้เข้ามาเป็นหน่วยบริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้ผู้ป่วยที่ส่งต่อจากโรงพยาบาลวังน้ำเขียว ถูกจำหน่ายลงในชุมชนไม่ได้รับการส่งต่อมารักษาต่อที่โรงพยาบาลวังน้ำเขียวตามแนวทางที่กำหนด ดังนั้นทีมให้บริการผู้ป่วยระยะกลางจึงได้พัฒนาระบบการบริการติดตามดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับปัญหาข้างต้น และผู้ป่วยยังได้รับการดูแลติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังกลับไปอยู่ที่ชุมชน

6. เป้าหมาย

1. เพื่อให้มีระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันในชุมชนของอำเภอวังน้ำเขียว ในรูปแบบ WNK IMC TEAM
2. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันของอำเภอวังน้ำเขียว ได้รับการติดตามต่อเนื่อง
3. ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ (โดยใช้แบบประเมิน Barthel index)
4. เพื่อให้ผู้ป่วยผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังจากจำหน่าย

7. กิจกรรมการพัฒนา

กิจกรรมการพัฒนา ปี 2563-2564

จัดตั้งคณะกรรมการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันระดับอำเภอ จัดตั้งคณะทำงานดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันระดับโรงพยาบาล จัดทำแนวทางการให้บริการผู้ป่วย (CPGs) โดยเฉพาะการกำหนดจำนวนครั้งในการให้บริการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันในชุมชน 1-2 ครั้ง/เดือน และที่สำคัญการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการสื่อสารและติดตามดูแลผู้ป่วย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย การส่งเสริมบุคลากรที่รับผิดชอบเข้ารับการอบรมพัฒนาความรู้ทักษะทางวิชาการ (พยาบาลวิชาชีพ และนักกายภาพบำบัด)

กิจกรรมการพัฒนาปี 2565

จัดตั้งคณะกรรมการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันระดับอำเภอ จัดตั้งคณะทำงานดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันระดับโรงพยาบาล จัดประชุมจัดทำระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยในรูปแบบออนไลน์ จัดทำแนวทางการให้บริการในชุมชน (CPGs) ฉบับปรับปรุง และการใช้ IMC WNK Team ในการดำเนินงาน ประกอบด้วย W = Wangnamkhiao IMC Team

N = Network partners (เกิดภาคีเครือข่ายสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันอำเภอวังน้ำเขียว โดยมีตั้งแต่คณะกรรมการระดับอำเภอ โรงพยาบาล ท้องถิ่น และชุมชนได้มีส่วนร่วม)

K = Knowledge (การใช้องค์ความรู้ในการพัฒนาแนวทางการให้บริการผู้ป่วยให้สอดคล้องกับสถานการณ์บนพื้นฐานขององค์ความรู้ และมีการส่งเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบไปอบรมเพื่อพัฒนาความรู้)

I = Information (การใช้ข้อมูลการดูแลผู้ป่วยเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการ)

M= Manager (มีผู้รับผิดชอบระบบการดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ และนักกายภาพบำบัด)

C = Community continuous care without complications (การดูแลต่อเนื่องในชุมชน เพื่อให้ผู้ป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อน)

T = Team work Timing and technology (การทำงานเป็นทีม และนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการติดตามผู้ป่วยผ่านทางไลน์ กรณีที่ไม่มีไลน์จะประสานผ่าน รพ.สต. หรือ อสม.ก่อนให้บริการในชุมชน)

E = Evaluation and empowerment (การติดตามประเมินผลการดูแลโดยใช้ Barthel Index และการเสริมพลังผู้ป่วยและญาติทั้งในด้านพลังกายและพลังใจ การเตรียมพร้อมก่อนจำหน่าย)

M = Machine and Material (มีระบบการจราจรในการเยี่ยมบ้าน อุปกรณ์การเยี่ยมบ้าน จัดเตรียมกายอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย อาทิ เตียง รถเข็นนั่ง ไม้เท้าช่วยเดิน เครื่องดูดเสมหะ ฯลฯ โดยบูรณาการกับอุปกรณ์ศูนย์เยี่ยมบ้านสำหรับผู้สูงอายุ คนพิการ หรือผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู)

8. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

ผลลัพธ์การดูแลในปีงบประมาณ 2563 – 2565 มีดังนี้ 1. อัตราผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันได้รับการดูแลตามเกณฑ์ ร้อยละ 88.33, 81.84 และ 96.87 ตามลำดับ 2. อัตราผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน มีผลลัพธ์การฟื้นฟูสมรรถภาพดีขึ้นโดยค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 ระดับ ร้อยละ 79.17, 88.33 และ 81.25 ตามลำดับ 3. อุบัติการณ์ผู้ป่วยระยะกลาง มีภาวะแทรกซ้อนแผลกดทับ ร้อยละ 13.04, 5.71 และ 6.25 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ร้อยละ 0, 2.86 และ 3.13 ตามลำดับ ภาวะแทรกซ้อนปอดติดเชื้อ ร้อยละ 0, 0 และ 3.13 ตามลำดับ จากผลลัพธ์การดูแลถึงแม้ผู้ป่วยจะได้รับการติดตามที่เพิ่มขึ้น แต่ยังมีปัญหาด้านภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้นในชุมชนเป็นสิ่งที่ทีมจะต้องพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันต่อไป

9. บทเรียนที่ได้รับ (Key success)

การทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายสุขภาพ และการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการให้บริการ จะทำให้สามารถติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยมีคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้น แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยยังมีภาวะแทรกซ้อนหลังจากจำหน่ายกลับไปอยู่ที่บ้าน ซึ่งจะเป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาผู้ดูแลซึ่งเป็นความท้าทายของทีม

10. สมาชิกทีม : นายสันติภาพ พึ่งอำ นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ, นายไชยรัตน์ วิชัยยุทธ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ, นางสาวฐิติรัตน์ สืบคำ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

11. การติดต่อกับทีมงาน นายสันติภาพ พึ่งอำ เบอร์โทรศัพท์ที่ทำงาน : 092-8393941 เบอร์

โทรศัพท์มือถือ : 090-2625547 Email : Nahsbuu@gmail.com