แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)

รอบที่ 2 วันที่ 27 – 29 มิถุนายน 2561

KPI :ร้อยละสถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการดูแลระยะกลาง

สถานการณ์/สภาพปัญหา

จังหวัดแพร่ ได้เริ่มดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ตามนโยบายของเขตสุขภาพที่ 1 ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559 กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head injury) ผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ต้องการการฟื้นฟูสภาพ (Post operation for physical therapy) และผู้ป่วยแผลเรื้อรัง (Chronic wound) ต่อมาในปี 2560 ได้ขยายขอบเขตบริการเพิ่มอีก 1 กลุ่มโรค ได้แก่ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องล้างไตทางช่องท้อง (CAPD) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องใกล้บ้าน ลดความแออัดในโรงพยาบาลแพร่ และเพิ่มอัตราครองเตียงในโรงพยาบาลชุมชน ต่อมาในปี 2561 ได้มีการขยายกลุ่มผู้ป่วยที่สามารถส่งต่อเพิ่มได้อีกในทุกโรคที่แพทย์เห็นสมควรและอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถส่งต่อได้ เช่น ผู้ป่วยกลุ่ม Palliative Care และผู้ป่วยที่ต้องให้ยาฉีดอย่างต่อเนื่อง สามารถส่งได้

การดำเนินงานที่ผ่านมา พบการส่งต่อผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้น ในปี 2560 ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนกันยายน 2560 มีจำนวน 29 ราย และในปี 2561 ระหว่างเดือนตุลาคม 2560 ถึงเดือนพฤษภาคม 2561 จำนวน 110 ราย (Stroke 33 ราย, Wound Care 33 ราย, Post operation physical therapy 34 ราย, ไต 10 ราย) ผู้ป่วยกลุ่ม Palliative Care จำนวน 1 ราย และผู้ป่วยกลุ่มโรคอายุรกรรม จำนวน 110 รายโดยมีมาตรการสำคัญในการดำเนินงานดังนี้ จัดทำข้อตกลงในการส่งต่อผู้ป่วยร่วมกัน มีแนวทาง / ช่องทางในการประสานงานเพื่อการรับ - ส่งผู้ป่วยกลับ มีการดำเนินการปรับ Guideline/ CPG การดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค มีการจัดอบรมฟื้นฟูศักยภาพบุคลากร จัด Intermediate Care สัญจรในการเยี่ยมเสริมพลัง ติดตามปัญหา / อุปสรรคในการดำเนินงาน

2. การดำเนินงานของพื้นที่

จังหวัดแพร่ มีโรงพยาบาล จำนวน 8 แห่ง โดยแบ่งเป็นระดับ S จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลระดับ F จำนวน 7 แห่ง ซึ่งจังหวัดแพร่ ได้มีการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) ดังนี้

1. แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ Intermediate Care จังหวัดแพร่ ตามแนวทางการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 1 ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ ที่ 166/2560 ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2560
2. คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพรายสาขา กำหนดแนวทางการดำเนินงานและแผนการดำเนินงาน / Essential task ของแต่ละสาขา กำหนด Criteria การนำส่งในผู้ป่วย 5 กลุ่มโรค
3. มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยการจัดฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วย Intermediate Care ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

4. มีระบบส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแพร่ ไปยัง โรงพยาบาลชุมชน ด้วยโปรแกรม Thai Refer

5. มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ Intermediate Care จังหวัดแพร่ ครั้งที่ 1 /2561 เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2561 ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคต่างๆ ที่พบ ได้มีการกำหนดเป้าหมายการดำเนินงานในกลุ่มโรคหลักๆ ตามนโยบายกระทรวง เขตสุขภาพที่ 1 ประเด็นของจังหวัดและเพิ่มเติมในกรณีผู้ป่วยทุกรายที่เข้าข่ายควรจะส่งกลับผู้ป่วยเมื่อพ้นระยะวิกฤติไปดูแลต่อเนื่องที่โรงพยาบาลชุมชน พร้อมทั้งให้มีการบันทึกข้อมูลในระบบ Thai Refer ทุกราย

6. โรงพยาบาลแพร่ ดำเนินการนิเทศติดตามเยี่ยมเสริมพลัง Intermediate Care สัญจร ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2561เพื่อติดตามปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน และสนับสนุนการดำเนินงานของโรงพยาบาลชุมชนในรูปแบบเครือข่าย สรุปภาพรวมของการเยี่ยมเสริมพลัง Intermediate Care สัญจร ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง พบว่า เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วย ขาดการประสานงานในด้านการส่งต่อ อัตรากำลังของนักกายภาพบำบัดมีไม่เพียงพอ ไม่มีนักกิจกรรมบำบัด ขาดเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์และยาที่ใช้กับผู้ป่วย

7. มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ Intermediate Care จังหวัดแพร่ และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผลการการดำเนินงาน Intermediate Careจังหวัดแพร่ และร่วมหาแนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานการดำเนินงานสู่การปฏิบัติให้มากขึ้น ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2561 พบว่า เรื่องการดูแลผู้ป่วยWound care เจ้าหน้าที่พยาบาลโรงพยาบาลชุมชนใดที่ยังขาดทักษะในการดูแลแผล ให้ส่งเจ้าหน้าที่มาฝึกปฏิบัติได้ที่โรงพยาบาลแพร่ และในระยะยาวจะมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลแผลชนิดต่างๆ การดูแลผู้ป่วย Stroke ควรมีการแยก Case ที่ฝึกกายภาพบำบัดกับกิจกรรมบำบัด และเพิ่มประเด็นการติดตามเรื่องการเพิ่ม AdjRW ของโรงพยาบาลชุมชนในผู้ป่วยที่สามารถส่งกลับไปรับการรักษาต่อได้ และกรณีผู้ป่วยโรคเลือดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและต้องได้รับการเติมเลือดเป็นประจำ โรงพยาบาลแพร่จะส่งต่อผู้ป่วยให้ไปรับการเติมเลือดที่โรงพยาบาลชุมชน ทีประชุมมีข้อคิดเห็นร่วมกัน ว่าสามารถส่งได้ใน รพช.ที่มีความพร้อมก่อน

8. มีการประชุมนำเสนอและวิเคราะห์ AdjRW ของโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และผู้เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมกันวางแผนพัฒนาระบบบริการ Intermediate Care ในไตรมาสต่อไป ในวันที่ 15 มิถุนายน 2561 ผลการประชุมสรุปว่าให้มีระบบของการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อไปนอนที่โรงพยาบาลชุมชนทุกราย กรณีรายที่ Refer ไป และ Refer กลับด้วยความไม่พร้อม หรือรายที่ Re-admit ให้มีระบบของการรายงานเป็นความเสี่ยง และนำข้อมูลมาหาแนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนาการดำเนินงานร่วมกันต่อไป และทางศูนย์ข้อมูล Thai Refer ของโรงพยาบาลแพร่จะสรุปและคืนข้อมูลให้โรงพยาบาลชุมชนทุกเดือน รวมทั้งให้โรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งวิเคราะห์ AdjRW แยกเป็นรายบุคคล

3. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงานปี 2561 (ต.ค.60 –พ.ค. 61)
1.	ร้อยละสถานพยาบาลระดับ M และ F ที่ให้บริการดูแลระยะกลาง	8	8/8 ร้อยละ 100

4. ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วย Intermediate Care จังหวัดแพร่ (ข้อมูลจากศูนย์ประสานงานส่งต่อโรงพยาบาลแพร่)

จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อในระบบ Intermediate Care ในช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2560

กลุ่มโรค	รพ.ร้องกวาง	รพ.หนองม่วงไข่	รพ.สอง	รพร.เด่นชัย	รพ.สูงเม่น	รพ.ลอง	รพ.วังชิ้น	รวม
Stroke	1	1	0	0	1	3	3	9
Head injury	0	0	1	0	0	0	0	1
Post operation physical therapy/Ortho	1	1	2	4	2	1	5	16
CAPD/ End stage renal disease	0	0	0	0	0	0	0	0
Chronic wound care	0	0	1	0	2	0	0	3
Palliative Care	0	0	0	0	0	0	0	0
Med (ผู้ป่วยที่ต้องรับการฉีดยาต่อเนื่อง)	0	0	0	0	0	0	0	0
รวม	2	2	4	4	5	4	8	29

จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อในระบบ Intermediate Care ในช่วงเดือนตุลาคม 2560 ถึงเดือนพฤษภาคม 2561

กลุ่มโรค	รพ.ร้องกวาง	รพ.หนองม่วงไข่	รพ.สอง	รพร.เด่นชัย	รพ.สูงเม่น	รพ.ลอง	รพ.วังชิ้น	รวม
Stroke	2	2	4	4	10	8	3	33
Head injury	1	0	1	0	0	0	2	4
Post operation physical therapy/Ortho	7	3	3	3	4	6	3	29
CAPD/ End stage renal disease	2	0	2	0	3	2	1	10
Chronic wound care	8	2	7	2	5	6	3	33
Palliative Care	0	0	1	0	0	0	0	1
Med (ผู้ป่วยที่ต้องรับการฉีดยาต่อเนื่อง)	24	11	14	7	17	20	17	110
รวม	44	18	32	16	39	42	29	220

5. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

1. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลผู้ป่วย Intermediate Care

2. การสนับสนุนด้านบุคลากร อุปกรณ์ วัสดุครุภัณฑ์ และสถานที่ เพื่อรองรับการให้บริการ Intermediate Care ในสถานบริการทุกระดับ

3. ความเชื่อมโยงของระบบบริการระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิ และปฐมภูมิ

6. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข
1. การรายงานและการจัดเก็บข้อมูลในระบบส่งต่อ IMC ระหว่างโรงพยาบาลแม่ข่าย กับโรงพยาบาลลูกข่ายไม่ตรงกัน 2. ความเข้าใจในการส่งต่อผู้ป่วยในระบบ IMC	

7. ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

-

8. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง(ถ้ามี)

-

ผู้รายงาน.
1. นางกรรณิการ์ ชัยนันท์
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่ โทร 097-9355923
E-mail : aonqapph@gmail.com
2. นางธนาวรรณ แสนปัญญา
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแพร่
โทร 080-5050865 E-mail : thanawan01_s@hotmail.com
3. ดร.นิพิฐพนธ์ แสงด้วง
ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่
โทร 089-7576204 E-mail :niphittan@gmail.com