

การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน เขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท ด้วย โปรแกรม Thai COC

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา:** การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในชุมชน เขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท ด้วยโปรแกรม Thai COC
2. **คำสำคัญ:** พัฒนาระบบการดูแล (Develop care systems), การดูแลต่อเนื่อง (Continous of care), โปรแกรมสำเร็จรูป Thai Care Cloud (Thai coc)
3. **สรุปผลงานโดยย่อ:** การพัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องในชุมชนตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและชุมชน โดยการใช้โปรแกรม Thai COC สนับสนุนการทำงานของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยคาดหวังผลลัพธ์ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุมมากขึ้น
4. **ชื่อกลุ่มงาน/งาน:** งานการพยาบาลที่บ้านและชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลปราสาท
5. **สมาชิกทีม:** นายสาคร ศรีเครือดำ, นางสาวพนาวรร เตียถาวรชัย
6. **เป้าหมาย:**

6.1. เพื่อเพิ่มอัตราผู้ป่วยส่งกลับจาก รพศ./รพท./รพช. ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน ร้อยละ 90

6.2. เพื่อเพิ่มอัตราการส่งข้อมูลผู้ป่วยระดับ 3 ถึงหน่วยบริการปลายทาง ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท ภายใน 5 วัน ร้อยละ 80

6.3. เพื่อเพิ่มอัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้าน ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80

6.4. เพื่อลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่บ้าน ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอปราสาท ไม่เกินร้อยละ 5

7. ที่มาของโครงการ(ปัญหาและความเป็นมา):

ปี 2559 การส่งต่อเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลปราสาท แบบเดิมคือการส่งข้อมูลการดูแลผู้ป่วยจากตึกผู้ป่วยไปชุมชน โดยใช้กระดาษ ซึ่งเกิดความล่าช้าไม่ทันเวลา จากการวิเคราะห์ปัญหาความล่าช้า เกิดจาก 1). การส่งข้อมูลจากตึกผู้ป่วยผู้รับผิดชอบงาน ต้องรอสรุปจาก Chart ผู้ป่วย และทำการส่งข้อมูลให้งานเยี่ยมบ้าน ใช้เวลา 3-7 วัน 2). ศูนย์การดูแลต่อเนื่อง (COC) ทำการรวบรวมและแยกรายตำบล เพื่อส่งให้ สสอ. ปราสาท ใช้เวลา 1 วัน 3). ผู้รับผิดชอบงานในแต่ละตำบลมารับแบบฟอร์มและข้อมูลผู้ป่วย ใช้เวลา 1-2 วัน 4). กำหนดออกเยี่ยมบ้านตามแผนปฏิบัติงานประจำพื้นที่ ใช้เวลา 5-10 วัน 5). พื้นที่เยี่ยมบ้านส่งข้อมูลตอบกลับให้กับ งานเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลปราสาท ใช้เวลา 5-10 วัน รวมระยะเวลาการดูแลผู้ป่วย 13-30 วัน ซึ่งหากเทียบเกณฑ์มาตรฐานงานเยี่ยมบ้านพบว่า 1). อัตราการส่งข้อมูลผู้ป่วยระดับ 3 ถึงหน่วยบริการปลายทางภายใน 5 วัน ร้อยละ 80 ผลงานร้อยละ 40.51 2). อัตราผู้ป่วยส่งกลับจาก รพศ./รพท./รพช. ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน ร้อยละ 90 ผลงานร้อยละ 49.23 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์

ผลจากส่งออกข้อมูลการเยี่ยมบ้านล่าช้า หรือไม่ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลต่อเนื่องที่บ้านในทุกๆ ด้าน เช่น ประเภทผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (Intensive skill home care) มีอาการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา เช่น ผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือ ติดเตียง พิกการ Palliative Care และประเภทผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงปานกลาง (Intermediate home care) ผู้ป่วยโรคมีความรุนแรงปานกลาง เช่น ผู้ป่วย hemorrhagic stroke Brain and Spinal injury หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล หากไม่ได้รับการดูแลทันเวลา อาจทำให้ผู้ป่วยเจ็บป่วยรุนแรงมากขึ้น ลูกหลาน หรืออาจเสียชีวิตได้

ปี 2560 งานการพยาบาลที่บ้านและชุมชน โรงพยาบาลปราสาท ร่วมกับ รพ.สต. ทุกแห่ง ได้การนำ

โปรแกรม Thai COC มาสนับสนุนการทำงานและพร้อมกับการพัฒนามาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด

8. กิจกรรมการพัฒนา:

ขั้นตอนการดำเนินงาน

- พัฒนาทีมผู้ดูแลระบบ Thai COC ทั้งในโรงพยาบาลและ รพ.สต.ทุกแห่ง โดยพัฒนาทั้งเจ้าหน้าที่บันทึกโปรแกรม Thai COC และพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ดูแลมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
 - เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล/พยาบาล โรงพยาบาลปราสาท/รพ.สต.ทุกแห่ง นำเข้าข้อมูลผู้ป่วยที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลปราสาท หรือผู้ป่วยที่ รพ.สต./กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน นำเข้าข้อมูลด้วยตนเอง โดยกำหนดการส่งต่อผู้ป่วยตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเยี่ยมบ้าน (Flow Chart COC) โรงพยาบาลปราสาท และตัวชี้วัดการส่งนำเข้าข้อมูลในโปรแกรม Thai COC ภายใน 5 วัน หลังจากผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลหรือได้รับการดูแล
 - พยาบาลผู้ดูแลมาตรฐานงานเยี่ยมบ้านกำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยตามระดับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (ADL) เพื่อออกเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน
 - กลุ่ม 1 ช่วยเหลือตัวเองได้ แต่ขาดความรู้ความเข้าใจ (ADL 12 – 20 คะแนน)
 - กลุ่ม 2 ช่วยเหลือตัวเองได้บางส่วน (ADL 5 - 11 คะแนน)
 - กลุ่ม 3 ต้องการช่วยเหลือ มีภาวะแทรกซ้อน / ติดเตียง / พิกการ / PC (ADL 0 - 4 คะแนน)
 - การบันทึกข้อมูลการติดตามเยี่ยมบ้านในโปรแกรม Thai COC เพื่อตอบกลับผลการดูแลผู้ป่วย และความก้าวหน้าของโรคในผู้ป่วยขณะอยู่ที่บ้าน(ADL) โดยมีพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ประจำ รพ.สต.คอยตรวจสอบคุณภาพการบันทึกข้อมูล
- สร้างกลุ่มไลน์ Thai COC ปราสาท โดยเชิญ Admin ผู้ดูแลระบบ และAdmin อำเภอปราสาท เข้าร่วมเพื่อติดตามปัญหาและอุปสรรคการใช้โปรแกรม Thai COC
- Admin โรงพยาบาลปราสาท ติดตามการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ โดยให้ความสำคัญกับผู้ป่วยที่อยู่ในระยะพึ่งพิง และต้องการความช่วยเหลือ ติดเตียง พิกการ(ADL 0-11) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างรวดเร็วทันเวลา
- เสริมพลังทีมเยี่ยมบ้าน (Empowerment) โดยการร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลปราสาทและโรงพยาบาลสุรินทร์ มอบรางวัลใบประกาศนียบัตร และเครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เช่น เครื่องจับความเข้มข้นออกซิเจนในกระแสเลือด เป็นต้น ให้กับหน่วยงานต้นแบบการดำเนินงานการดูแลที่บ้าน
- ผู้ส่งข้อมูลและผู้ตอบกลับข้อมูล สามารถดูความก้าวหน้าของโรคหรือปัญหาที่พบในผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายกลับบ้านได้อย่างไร้รอยต่อ(Seamless)

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง:

ตัวชี้วัด(KPI)	หน่วย	ค่าเป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์				
			2558	2559	2560	2561	2562
1. อัตราผู้ป่วยส่งกลับจาก รพศ./รพท./รพช. ในเขตตำบลกักแงอน อำเภอปราสาท ได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน	ร้อยละ	90			91.23	91.88	86.91

ตัวชี้วัด(KPI)	หน่วย	ค่าเป้าหมาย (Target)	ผลลัพธ์				
			2558	2559	2560	2561	2562
2. อัตราการส่งข้อมูลผู้ป่วยระดับ 3 ถึง หน่วยบริการปลายทาง ในเขตตำบลก้ง แอน อำเภอปราสาทภายใน 5 วัน	ร้อยละ	80			78.50	83.28	91.21
3. อัตราความครอบคลุมการเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยที่บ้าน ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอ ปราสาท	ร้อยละ	≥80			98.54	94.80	89.96
4. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของ ผู้ป่วยที่บ้าน ในเขตตำบลก้งแอน อำเภอ ปราสาท	ร้อยละ	≤5			3.82	1.69	1.61

สรุปและการวิเคราะห์ผล :

หลังจากการใช้โปรแกรม Thai COC ส่งต่อและติดตามเยี่ยมบ้าน พบว่าอัตราความครอบคลุมการติดตามเยี่ยมบ้าน ผ่านเกณฑ์ และลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่บ้าน ผ่านเกณฑ์ และผู้ป่วยระดับ 3 ข้อมูลถูกส่งต่อเยี่ยมบ้าน ถึงหน่วยบริการปลายทาง ภายใน 5 วัน ผ่านเกณฑ์ ยกเว้น ปี 2560 โรงพยาบาลปราสาทและหน่วยบริการที่ส่งต่อ ไม่ผ่านเกณฑ์ 78.50 และ อัตราการติดตามเยี่ยมบ้านภายใน 14 วัน ผ่านเกณฑ์ ยกเว้น ปี 2562 ร้อยละ 86.91 หากเปรียบเทียบกับ การส่งต่อเยี่ยมบ้านแบบเดิม พบว่า มีความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อข้อมูลถึงหน่วยบริการปลายทางเร็วขึ้น ทันเวลา และทีมเยี่ยมบ้านออกเยี่ยมบ้านได้ตามเกณฑ์

10. บทเรียนที่ได้รับ:

- 10.1. ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินการโครงการและวิธีการจัดการกับความท้าทายเหล่านั้น
 - ผู้ป่วยที่บ้านในสถานะการปัจจุบันมีความซับซ้อนในการดูแลมากขึ้น การแก้ไขด้วยการนำโปรแกรมมาที่ทันสมัย มาช่วยสนับสนุนการทำงานการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ร่วมกับการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่บ้านมากขึ้น
- 10.2. ข้อเสนอแนะในสิ่งที่ควรปฏิบัติ และเหตุผลซึ่งชี้ให้เห็นความสำคัญของเรื่องนั้น:
 - ควรมีการสร้างกลุ่มไลน์ Thai COC ปราสาท เชื่อมต่อระดับตำบลครอบคลุมในตำบลอื่นๆ ให้เข้าร่วมเพื่อติดตามปัญหาและอุปสรรคการใช้โปรแกรม Thai COC ขยายเป็นภาพรวมระดับอำเภอ
- 10.3. สิ่งที่จะทำแตกต่างไปจากเดิมในคราวหน้า:
 - การศึกษาต้นทุนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน หรือการลดความแออัดของผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาต่อไป

11. การติดต่อกับทีมงาน: นายสาคร ศรีเครือดำ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลที่บ้าน และชุมชน กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลปราสาท โทร 087-2581822