

ผลงานพัฒนาคุณภาพ CQI

๑. ชื่อผลงาน “การพัฒนารูปแบบการติดตามการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอปากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์”

๒. ปัญหาและสาเหตุ (Problem):

จากการทบทวนการให้บริการคลินิกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของอำเภอปากท่าพบว่า จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของอำเภอปากท่า ในปี 2560–2562 เท่ากับ 11,699.24, 11,955.41, และ 13,006.08 ต่อแสนประชากรตามลำดับ (คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอปากท่าจังหวัดอุตรดิตถ์, 2563) ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น และพบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขาดนัดในปี 2560-2562 เท่ากับร้อยละ 9.51, 8.57 และ 4.40 ตามลำดับ ส่วนสาเหตุสำคัญที่ขาดนัด ได้แก่ ยาเดิมยังเหลืออยู่ ร้อยละ 40 การลืมนัด ร้อยละ 26.67 ติดธุระ ร้อยละ 23.33 และอ่านวันนัดผิด ร้อยละ 10 สอดคล้องกับการศึกษาของ อุทุมพร ภักดี ศิริวงษ์ และสุภาพรณ์ สุวรรณโรจน์ (2558) ได้ศึกษาการพัฒนาระบบการนัดตรวจและรับยาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รพ.สต. บ้านทุ่งเสมียนตรา พบว่า ผู้ป่วยและญาติที่มาผิมนัด บางรายไม่เข้าใจว่าการมาตรงนัดมีความสำคัญและมีประโยชน์อย่างไร

จากปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาได้วิเคราะห์การติดตามการขาดนัดผู้ป่วยความดันโลหิตสูงตามสาเหตุ รากเหง้าของปัญหา มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล “การพัฒนารูปแบบการติดตามการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อำเภอปากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์” เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมา

๓. เป้าหมาย (Purpose) :

เพื่อลดอัตราการขาดนัดในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตความรับผิดชอบของอำเภอปากท่า ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ตุลาคม ๒๕๖๒-กันยายน ๒๕๖๓) จำนวน ๑,๙๒๘ คน

๔. ตัวชี้วัดเพื่อการบรรลุเป้าหมาย (Performance Indicator)

- ๔.๑ อัตราการขาดนัดน้อยกว่าร้อยละ ๕
- ๔.๒ อัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองจากการขาดนัด ไม่เกินร้อยละ ๕
- ๔.๓ ร้อยละความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อรูปแบบการติดตามการขาดนัด มากกว่าร้อยละ ๘๐

๕. กระบวนการแก้ไขเปลี่ยนแปลง (Process of Improvement)

๕.๑ ทบทวนตัวชี้วัดในทีม NCD Bord เพื่อร่วมวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุของการขาดนัด ตามสาเหตุ รากเหง้าของปัญหา (ภาพที่ ๒) และร่วมวางระบบการดำเนินงาน

๕.๒ แต่งตั้งคณะทำงาน

๕.๓ การพัฒนาแบบการติดตามการขาดนัด โดยมีการดำเนินการดังนี้

๕.๓.๑ ปรับรูปแบบการติดตามการขาดนัดในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ดังภาพที่ ๑)

๕.๓.๒ จัดทำทะเบียนเบอร์โทรผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๕.๓.๓ จัดให้มีระบบการแจ้งเตือนผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนมารับบริการคลินิก โดยโทรประสานผู้ป่วย ก่อนวันนัด ๒ วันทำการ มีช่องทางการติดต่อ ๓ ช่องทาง ได้แก่ ๑) โทรประสานผู้ป่วย/ญาติ ๒) อสม. และ ๓) ผู้ใหญ่บ้าน

๕.๓.๔ จัดให้มีการติดตามผู้ป่วยขาดนัดในวันคลินิก มีการติดตามผู้ป่วยทุกวัน ในช่วงเวลา ๑๑.๐๐ น. และ ๑๖.๐๐ น. โดยมีทั้งหมด ๔ ช่องทาง ได้แก่ ๑) โทรประสานผู้ป่วย/ญาติ ๒) อสม. ๓) ผู้ใหญ่บ้าน และ ๔) ส่งไปรษณียบัตร

๕.๓.๕ จัดให้มีการติดตามผู้ป่วย กรณีติดตามผู้ป่วยแล้ว ๒ ครั้ง และพบว่าไม่มาตามนัดภายใน ๑ สัปดาห์หลังติดตาม ประสานส่งต่อศูนย์การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care) หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน

๕.๓.๖ บันทึกผลการติดตามการขาดนัดในทะเบียนการติดตามการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

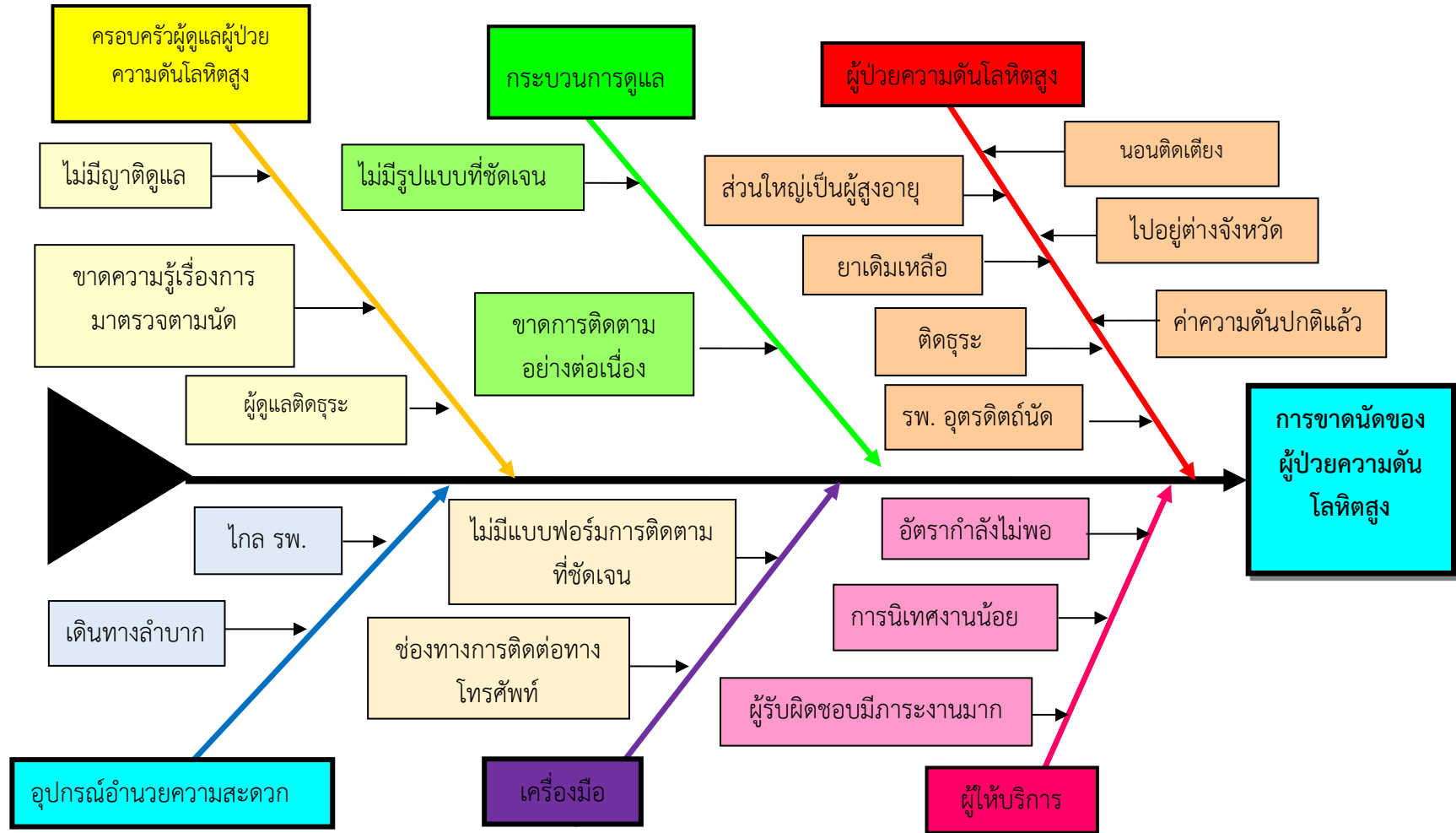
๕.๔ กิจกรรม “นัดสุขใจ พบกันมีสุข ในวันคลินิก”

๕.๕ พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลและการใช้ Data Exchange ในการติดตามผู้ป่วยในเครือข่าย

๕.๖ สร้างเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในการติดตามเยี่ยมบ้าน

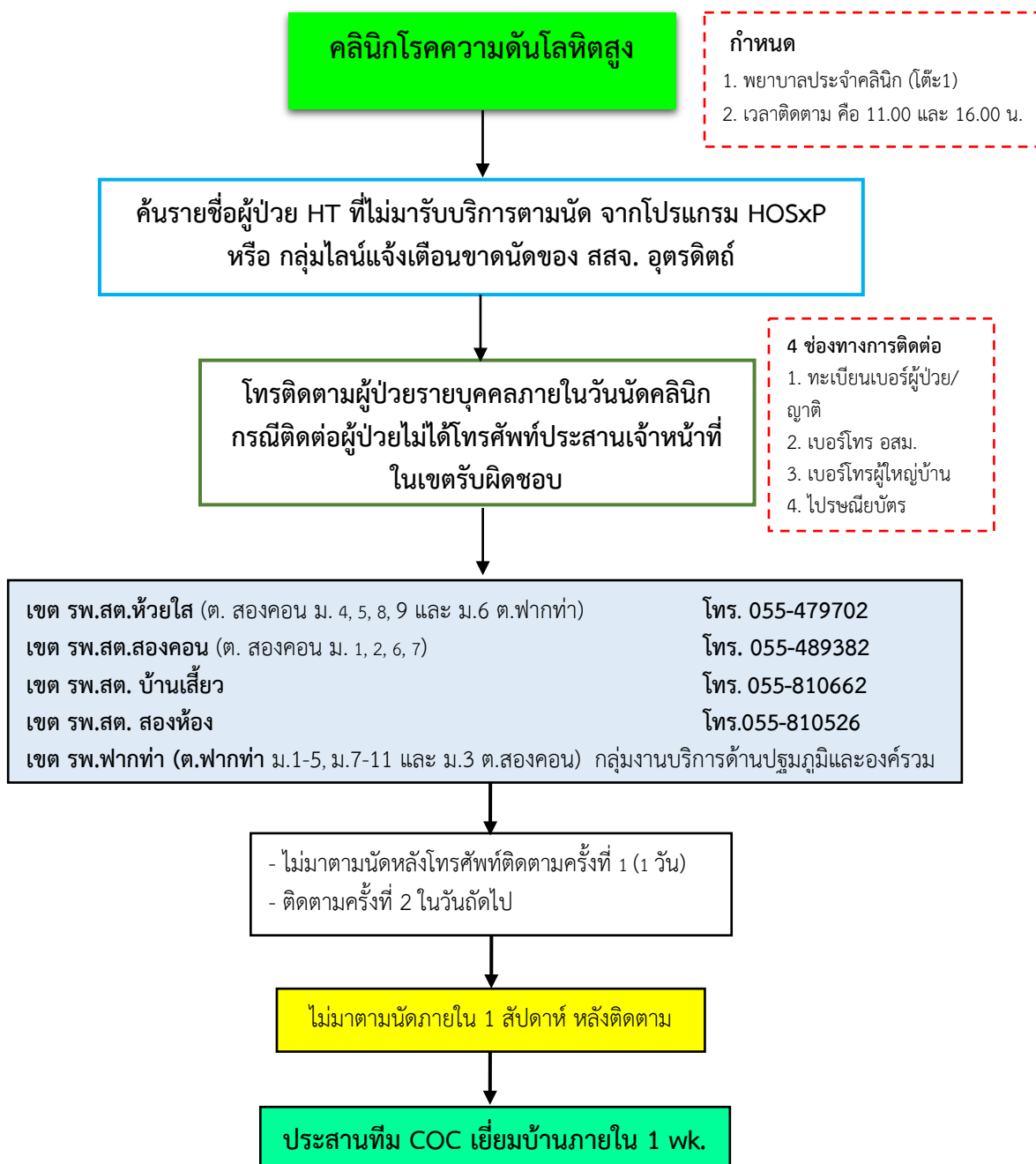
๕.๗ ติดตามและประเมินผลการติดตามการขาดนัดทุกเดือน

๕.๘ สรุปผลการดำเนินงาน



ภาพที่ ๑ ปัญหาสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยของการขาดนัดผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลพากท่า

แนวทางการติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขนาดหนัก อำเภอปากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

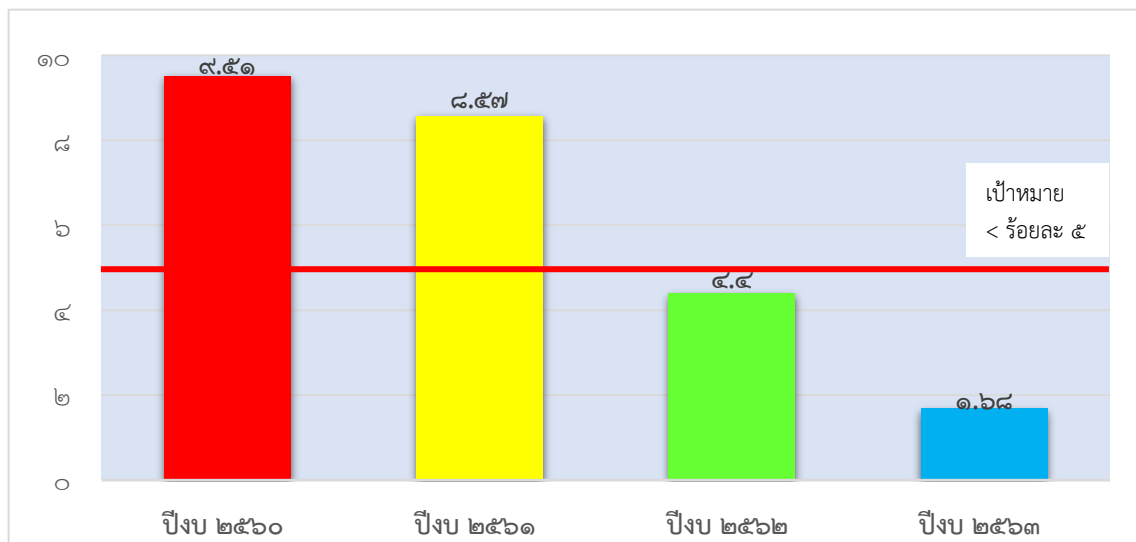


ภาพที่ ๒ แนวทางการติดตามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขนาดหนัก อำเภอปากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

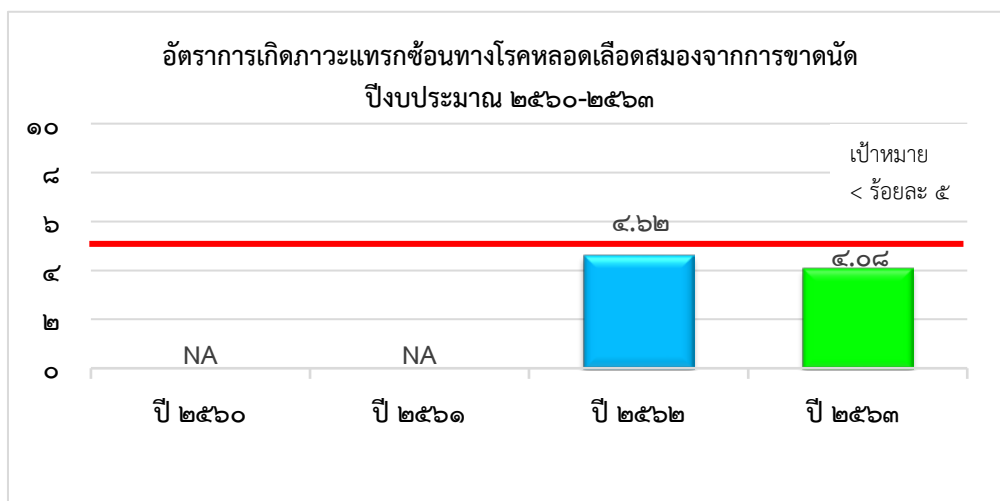
๖. ผลของการเปลี่ยนแปลง (Performance)

๖.๑ อัตราการการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง น้อยกว่าร้อยละ ๕

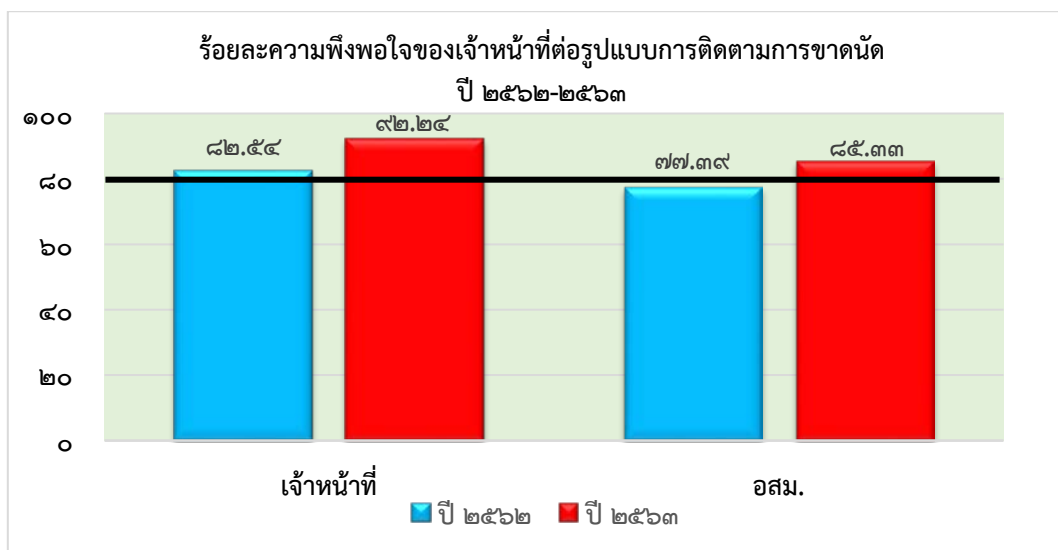
แผนภูมิที่ ๑ แสดงอัตราการขาดนัดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๓



๖.๒ อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนทางโรคหลอดเลือดตมอมงและโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันจากการขาดนัด ไม่เกินร้อยละ ๕



๖.๓ ร้อยละความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ต่อรูปแบบการติดตามการขาดนัด มากกว่าร้อยละ ๘๐



๗. แนวทางการปรับปรุงต่อไป (Process for other Improvement)

๗.๑ ดำเนินงานในลักษณะกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมระหว่างทีมสุขภาพของโรงพยาบาล รพ.สต. ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย ชุมชน และภาคีเครือข่ายต่างๆ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้ง คลินิกบริการและการติดตามเยี่ยมบ้าน

๗.๒ การพัฒนาระบบการแจ้งเตือนการขาดนัดให้ถึงผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงหรือญาติโดยตรง โดยผ่านการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์

๗.๓ พัฒนาให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๘. ผู้รับผิดชอบ (Person or Department)

นายภฤตภณ เทพอินทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงาน การพยาบาล โรงพยาบาลฟากท่า