

๑. ชื่อผลงาน : COI การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืด (Asthma) ในคลินิก

๒. คำสำคัญ : Asthma

๓. สรุปผลงานโดยย่อ : พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืด (Asthma) ในคลินิก ทำให้ลดอัตราการกลับมา รักษาซ้ำด้วย Asthma ที่ ER ภายใน ๔๘ ชม.

๔. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : โรงพยาบาลเขาพนม จังหวัดกระบี่

๕. สมาชิกทีม : ๑. นพ.วิสุทธิ์ นาคะวิสุทธิ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

๒. นางเรวดี ไสไทย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓. นางศิริลักษณ์ เมืองพูล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๔. นางสาวปิยวรรณ โทศรี พยาบาลวิชาชีพ

๕. นางสาวอังคณา เกือบบุตร นักกายภาพบำบัด

๖. เป้าหมาย :

๑. ผู้ป่วยโรคหอบหืดได้รับการรักษาที่ถูกต้องตามแนวทางการ รักษา GINA Guideline

๒. ลดอัตราการ re-admit ด้วย Asthmatic attack ภายใน ๒๘ วัน

๓. ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำที่ ER ภายใน ๔๘ ชม.

๔. ผู้ป่วยโรคหอบหืดสามารถควบคุมอาการหอบได้ มีระดับ Controlled ร้อยละ ๒๐

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

โรงพยาบาลเขาพนม เป็นโรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียง พบสถิติผู้ป่วยโรคหอบหืด เข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลสูง อัตราการ Re-visit ER ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๕ คิดเป็น ร้อยละ

๑๘.๒๗%, ๑๑.๒%, ๑๑.๖๘% ตามลำดับ (งานข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลเขาพนม, ๒๕๕๕) และปี ๒๕๕๕ มี

ผู้ป่วยต้องใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อ จำนวน ๑ คน มีผู้เสียชีวิต ๑ ราย (ซึ่งไม่ได้เข้าคลินิก Asthma) ใน

ปลายปี ๒๕๕๓ จึงเริ่มเปิดให้บริการ clinic Asthma ตั้งแต่ปี ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕ ปัจจุบันปี ๒๕๕๖ มีผู้ป่วยที่

เข้ารับบริการในคลินิก จำนวน ๑๘๓ ราย (ข้อมูลถึงเดือน มิ.ย.๕๖)หลังเปิดให้บริการ Clinic Asthma

พบว่าผู้ป่วยยังอยู่ในกลุ่ม **Poor controlled** ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ - ๒๕๕๕ ร้อยละ ๘๓.๓๓ และ ๖๕.๒๐

ตามลำดับ

8. การเปลี่ยนแปลง

๘.๑ จัดตั้ง Easy asthma Clinic ตั้งแต่ปลายปี ๒๕๕๓ ปฏิบัติตามแนวทาง GENA Guideline และขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเฉพาะ Clinic แยกจากผู้ป่วยนอกทั่วไป มีพยาบาลจัดการรายโรคคัดกรอง และประเมินความรุนแรงของโรค มีสหวิชาชีพเป็นทีมในการรักษา ส่งผลให้จำนวนครั้งของการ Re-visit และ Re-Admit ในกลุ่มที่ขึ้นทะเบียนลดลงอย่างมาก

๘.๒ จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย Asthma ของโรงพยาบาล ในคลินิกโรคหอบหืด เน้นการ ใช้ยากลุ่ม Controller (Inhaler Corticosteroid) ในการรักษา และในปี ๒๕๕๕ คณะกรรมการ PTC มีการ เพิ่มการใช้ยา Seretide เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษา

๘.๓ ใช้ peak flow ในการประเมินสมรรถภาพปอดเพื่อช่วยวินิจฉัยและติดตามผลการรักษา

๘.๔ เกสซ์กรสอนการใช้ยาพ่นสูดและยารับประทาน พยาบาลจัดการรายโรค ให้ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ โดยเฉพาะอาการเฉียบพลันที่ต้องนำส่งโรงพยาบาล

๘.๕ ใช้โปรแกรม Easy Asthma Clinic ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วย และประเมินผลการรักษา

๘.๖ มีการติดตามทางโทรศัพท์ในกลุ่มเสี่ยงต่อการขาดนัด

๘.๗ ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการประสานผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ขึ้นทะเบียนเข้าคลินิกหอบหืด เช่น ผู้ป่วยที่มาด้วยอาการหอบหืดนอกเวลา หรือผู้ป่วยจากหอบหืดผู้ป่วย เป็นต้น

๘.๘ ให้สุขศึกษารายกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องโรคหืดและการปฏิบัติตนเพื่อเลี่ยงสิ่งกระตุ้น

๘.๙ ใช้กระบวนการ Empowerment โดยกลุ่มผู้ป่วยด้วยกันในการสร้างความตระหนักในการรักษา

9. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง :

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๕๓	๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖ (ต.ค.-มี.ย)
๑.	Total controlled	> ๒๐%	NA	๔.๗๖	๑๗.๑๖	๒๙.๙๐
๒.	Well controlled		NA	๑๑.๙๐	๑๗.๖๕	๙.๙๗
๓.	Poor controlled	< ๕๐%	NA	๘๓.๓๓	๖๕.๒๐	๖๐.๑๔
๓.	อัตราการกลับมารักษาซ้ำด้วย Asthma ที่ ER ภายใน ๔๘ ชม.	< ๑%	๑๓.๙%	๖.๕%	๓.๔%	๐.๕%
๔.	ลดอัตราการ re-admit ด้วย Asthmatic attack ภายใน ๒๘ วัน	< ๐.๕%	๐.๖%	๐%	๐%	๐.๔%

* N/A ย่อ มาจาก not applicable or not available แปลว่า ไม่มีข้อมูล

10. บทเรียนที่ได้รับ :

การทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ใช้กระบวนการ Empowerment โดยกลุ่มผู้ป่วยด้วยกัน ทำให้ประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น