

การพัฒนาคุณภาพ การลดความแออัดในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลเขાપનમ ปี 2556

ที่มาของปัญหา

การประเมินระยะเวลารอคอยในการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง พบว่าสถิติแนวโน้มของผู้ป่วยในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ทำให้ระยะเวลาในการรอคอยรับบริการในคลินิกนาน เฉลี่ยประมาณ 2 ชั่วโมง และผู้ป่วยเกิดความไม่พึงพอใจ ตลอดจนการเข้าถึงบริการ ระยะทางในการเดินทางมารับบริการไกลจากหน่วยบริการ

เป้าหมาย

ลดความแออัดจากโรงพยาบาลสู่ รพ.สต. สักส่วนร้อยละ 50

แนวทางการแก้ปัญหาเพื่อลดระยะเวลารอคอย/ลดการแออัด

สร้างแนวทางการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในรูปแบบเครือข่ายเขાપનม โดยทำแผนการดำเนินงาน ดังนี้

1. รพ.เขાપનมและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเขાપનมได้ร่วมกันพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล โดยได้ประชุมแบบสหวิชาชีพ และระดมความคิดการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เริ่มจากวิเคราะห์ฐานข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานใน Hospital-OS นำมาแยกเป็นหมวดหมู่เพื่อให้จำแนกกลุ่มผู้ป่วยอย่างชัดเจน และส่งฐานข้อมูลให้รพ.สต.เพื่อให้มีฐานข้อมูลผู้ป่วยที่ตรงกัน
2. การออกให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย เบาหวาน ในเขตเทศบาล ม.5,7,9 ต.เขાપનม หน่วยในวันจันทร์ที่ 3 ของเดือน ณ. วัดห้วยเสียด ม.5 ต.เขાપનม เวลา 07.30-12.00น. โดยมีผู้มารับบริการรักษาครั้งละประมาณ 30 คน และในวันเสาร์แรกของเดือนโดยบริเวณอาคารเอนกประสงค์ของ ม.10 ต.เขાપนમเพื่อรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ม.6,7,10 เวลา 07.30-12.00น. โดยให้บริการแบบ One stop service โดยสหสาขาวิชาชีพจากโรงพยาบาลเขાપનม ทำให้สามารถลดความแออัดการรอตรวจในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาล
3. การเพิ่มช่องทางการตรวจรักษาใน รพ.สต.ขนาดใหญ่ ที่ รพ.สต.บ้านกอตง โดยโรงพยาบาลออกให้บริการตรวจรักษาโดยสหสาขาวิชาชีพจาก รพ.ในวันจันทร์ที่ 4 ของเดือน เวลา 07.30-12.00น.เพื่อรักษาผู้ป่วยเบาหวาน 1.ในรายที่ **ปกติ** สามารถควบคุมน้ำตาลได้(FBS น้อยกว่า 150mg) 2.ในรายที่ **น้ำตาลสูงปานกลาง**(FBS น้อยกว่า 250 mg) ตามแนวทางการส่งต่อ โดยให้บริการแบบ (One stop service) เดือนละ 1 ครั้ง โดยมีการติดตามผลการตรวจเลือด ทั้งระดับน้ำตาล ระดับไขมันในเลือดดูการทำงานของไต และตับ และตรวจตา ตรวจเท้า เพื่อลดความแออัดการนัดผู้ป่วยมาตรวจในคลินิกโรคเรื้อรังของโรงพยาบาล
4. การส่งผู้ป่วยไปรับการดูแล รักษาต่อที่ รพ.สต.ตามแนวทางการส่งต่อ โดยมีการกำหนดแยกกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่มีระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ ที่เคยใช้บริการที่โรงพยาบาลเขાપนม และสมัครใจไปใช้บริการที่ PCU หรือ รพ.สต. ที่ผู้ป่วยสะดวกและอยู่ใกล้

ที่สุด ส่งไปปรับบริการดูแล รักษา ที่หน่วยบริการปฐมภูมิ โดยสหสาขาวิชาชีพจาก โรงพยาบาลเขาพนม จะออกไปตรวจและติดตามผลการรักษาผู้ป่วยทุกคน แบบ (One stop service) จุดเดียวเบ็ดเสร็จ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง โดยมีการติดตามผลการตรวจเลือด ทั้งระดับน้ำตาล ระดับไขมันในเลือดดูการทำงานของไต และตับ และตรวจตา ตรวจเท้า คุปัญหาแทรกซ้อน รวมทั้งตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลเขาพนม

5. ในไตรมาสแรกให้แต่ละ รพ.สต. นัดผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานทั้งหมดมารับการเจาะเลือด-ตรวจเท้า ในวันจันทร์ เพื่อลดระยะเวลาการรอคอย-ลดแออัด จะต้องส่งเลือดให้ห้อง Lab ภายใน เวลา 12.00น.

6. ร.พ. กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบลงฐานข้อมูล ในการ Visit, 21 เพิ่ม, รวบรวมสรุปผล Lab ส่งกลับ รพ.สต. ภายใน 1 อาทิตย์ ซึ่งทั้งเครือข่ายต้องเสร็จภายใน 2 เดือน (ในส่วนของ รพ.ต้องทำตามเกณฑ์ที่กำหนดเหมือนกัน)

7. ตรวจสอบคุณภาพเวชระเบียนของ รพ.สต. เพื่อประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยนำ Folder มา Review โดยแพทย์ ปรับยาตามผลการตรวจรักษา ภายใน 2 อาทิตย์ให้เสร็จ

8. กำหนดตารางการออกตรวจของแพทย์ที่รับผิดชอบแต่ละ รพ.สต. ลงไปพบผู้ป่วยตามตารางที่กำหนด

9. ลดระยะเวลาในการรอคอยเรื่องการตรวจเบาหวานขึ้นตา โดยการจัดทำแผนร่วมกันระดับจังหวัดในการพัฒนาบุคลากรเรื่องการซักล้างตรวจตาจาก รพ.คลองท่อม โดยการออกให้บริการที่ รพ.สต. และส่งอ่านผลโดยจักษุแพทย์รพ.กระบี่

10. มีการคืนเวชระเบียนล่วงหน้า จัดการระบบนัด ให้มีประสิทธิภาพเหลือผู้ป่วยนัดเฉลี่ย 60 – 80 คน/วัน

ผลลัพธ์การดำเนินงาน

1. สถิติการส่งผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไปรับยาใน รพ.สต. ดังต่อไปนี้

หัวข้อ	2554	2555	2556
สถิติการส่งผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไปรับยาใน รพ.สต.	(353 คน) ร้อยละ 13.95	(566 คน รวม 2 ปี) ร้อยละ 29.39	อยู่ระหว่างการสรุป

2. จากการประเมินผลความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไปใช้บริการที่ PCU .และ รพ.สต. ในช่วง 2 ปีแรก พบว่า ผู้ป่วยมีความพึงพอใจบริการสูงถึงร้อยละ 82.35 เนื่องจากสะดวกเป็นการบริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ไม่เสียเวลาอนา

3. สามารถลดระยะเวลาการรอคอย จากเดิมประมาณ 2 ชั่วโมง เหลือประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที