



การพัฒนากระบวนการดูแล ผู้ป่วย Pneumonia



สรุปผลงานโดยย่อ

หอผู้ป่วยในได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอักเสบโดยการให้
สุขศึกษาเกี่ยวกับอาการของโรคและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมรายบุคคล มี
นักกายภาพช่วยฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอย่างถูกวิธีทุกราย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่
อาจเกิดได้กับโรคปอดอักเสบ จากการพัฒนา พบว่า ปีงบประมาณ 2558 ยังมีผู้ป่วย
admit ด้วยโรคปอดอักเสบสูงในช่วงฤดูหนาว และพบผู้ป่วย Re-admit ด้วยปอด
อักเสบ จำนวน 4 ราย ซึ่งหลังจากการดูแลตามระบบการดูแลของหอผู้ป่วยใน พบว่า
ในช่วง เดือนเมษายน – เดือนกันยายน 2558 ไม่พบผู้ป่วย Re-admit ด้วยปอดอักเสบ



เป้าหมาย

- ร้อยละผู้ป่วยปอดอักเสบได้รับการดูแลตามระบบ $\geq 90\%$
- อัตราการRe-admit ด้วยปอดอักเสบ $< 2\%$



ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ของผู้ป่วยที่admit ด้วยปอดอักเสบ มีสาเหตุดังนี้

1. กลุ่มผู้ป่วยเป็นช่วงอายุ 0-4 ปี ส่วนใหญ่อยู่กับตา- ยาย เพราะบิดามารดา ต้องไปทำงาน ทำให้ขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพที่ดี
2. กลุ่มผู้ป่วยช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า มักอยู่กันตามลำพัง ขาดผู้ดูแล เพราะร่างกายมีความบกพร่องในการป้องกันและกำจัดเชื้อโรค
3. ฤดูกาลที่พบผู้ป่วยมากเป็นช่วงปลายฤดูฝนจนกระทั่งถึงช่วงฤดูหนาว
4. ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ COPD , Asthma ,Old CVA, case Bed ridden



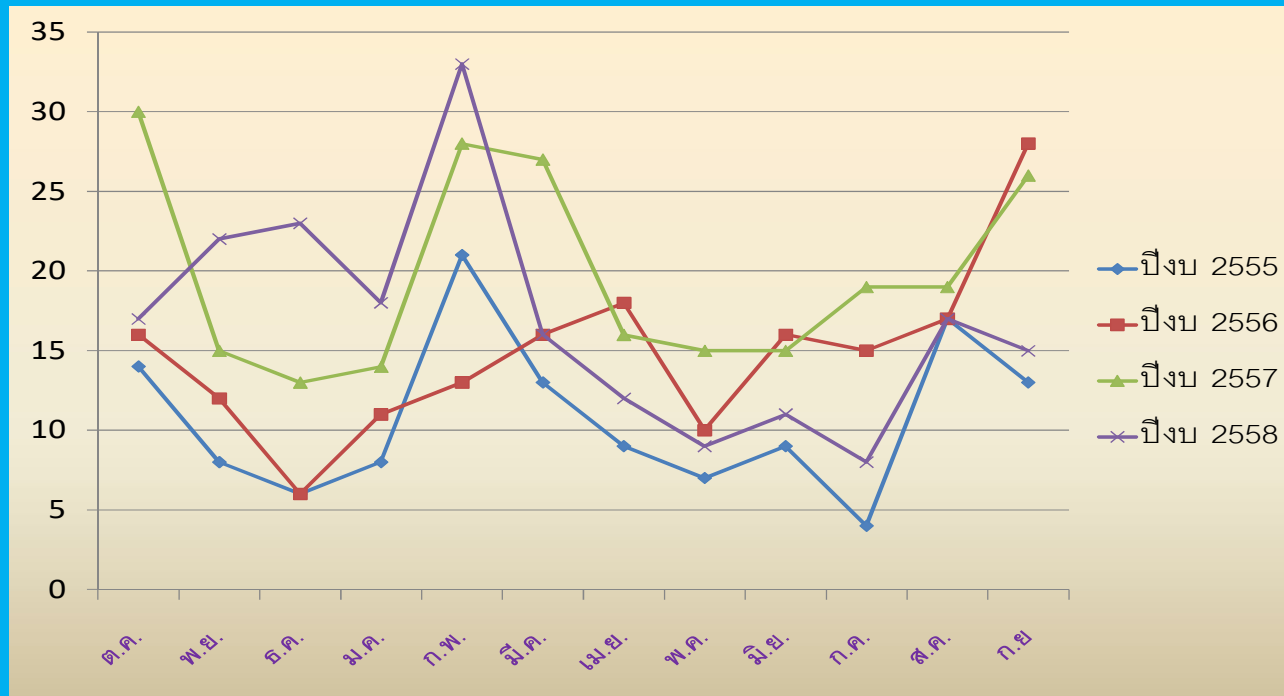
กิจกรรมพัฒนา

- 1.อธิบายเกี่ยวกับอาการของโรคและการปฏิบัติตัวเหมาะสมกับโรค ตั้งแต่แรกเริ่ม
- 2.ให้สุขศึกษารายบุคคล
- 3.ปรึกษาทีมกายภาพ ในผู้ป่วยโรคปอดอักเสบทุกราย
- 4.เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดได้กับโรคปอดอักเสบ เช่น การเกิดมีน้ำใน โพรงเยื่อหุ้มปอด การเกิดมี หนองในโพรงเยื่อหุ้มปอด การหายใจล้มเหลว ไตล้มเหลว ติดเชื้อเข้าสู่ กระแสโลหิต และ ช็อกหมดสติ ฯลฯ





ตารางเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่ **Admit** ด้วยปอดอักเสบ



จากกราฟ จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยปอดอักเสบ **Admit** สูงในช่วงปลายฤดูฝนจนกระทั่งถึงช่วงฤดูหนาว ส่วนใหญ่ช่วงอายุ 0-4 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไปเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ **COPD Asthma Old CVA** และ **Case Bed ridden** หลังจากปฏิบัติการดูแลตามระบบการดูแลผู้ป่วยของหน่วยงานในปีงบประมาณ 2558 ยังพบปัญหาเดิม ซึ่งต้องมีการพัฒนาต่อไปให้ดูแลผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น

อัตราการre-admitด้วย Pneumonia



จากกราฟ 3 ปีย้อนหลัง คือ ปี 2555 ปี 2556 และ ปี 2557 ไม่พบผู้ป่วย Re-admit ภายใน 28 วัน แต่พบว่าปี 2558 พบ จำนวนผู้ป่วย Re-admit 4 ราย ซึ่งพบในช่วงฤดูหนาว แต่หลังจากใช้กระบวนการดูแล พบว่า ในช่วง เดือนเมษายน – เดือนกันยายน 2558 ไม่พบผู้ป่วย Re-admit ภายใน 28 วัน

บทเรียนที่ได้รับ และ โอกาสพัฒนา

- ประสานทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมจัดทำCPG และควบคุมให้มีการปฏิบัติตามแนวทาง
- ร่วมจัดทำ CARE MAP กับทีมสหวิชาชีพ
- จัดทำGrand round ในรายที่มีปัญหาซับซ้อนทุกราย

