



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลเสลภูมิ

ที่ รอ ๐๐๓๓.๓๐๖.๘/ ๒๕

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care: IMC) โรงพยาบาลเสลภูมิ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

ตามที่ งาน/กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care: IMC) โรงพยาบาลเสลภูมิ แห่งงบประมาณ (/)เงินบำรุง () ท้องถิ่น () อื่นๆ ระบุ.....
งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ ๑๒๖,๓๐๐ บาท เพื่อใช้ในจัดกิจกรรมออกฟื้นฟูเชิงรุกที่บ้าน ใช้ไปแล้วทั้งสิ้น ๔๑,๓๐๐ บาท และใช้ในครั้งนี้อย่างน้อย ๑๐,๐๗๕ บาท ดังรายการต่อไปนี้

- ค่าตอบแทน ๓.๕ ของนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด และช่างเครื่องช่วยคนพิการ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ จำนวน ๑๐,๐๗๕ บาท

ในการนี้จึงขอรายงานสรุปผลการดำเนินโครงการและงบประมาณที่ใช้ไปดังรายละเอียดตามเอกสารที่แนบ
เรียนมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

จตุพรชัย

(นางจตุพรชัย นานันต์)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

| | |
|--|--|
| <p>๑.ความเห็นของหัวหน้างาน <input checked="" type="checkbox"/> เรียนมาเพื่อโปรดทราบ</p> <p>..... (นางสาววิภาดา แก้วสะอาด) หัวหน้างานกายภาพบำบัด</p> | <p>๒.ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน <input checked="" type="checkbox"/> เรียนมาเพื่อโปรดทราบ</p> <p>..... (นางนิธิชญา พงษ์น้อย) หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู</p> |
| <p>๓.ความเห็นของกลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ฯ</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> โครงการยังไม่เสร็จสิ้น ขอเบิกในกิจกรรม ๐๐๓๓.๓๐๖.๘/ ๒๕</p> <p>.....</p> <p>งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ..... ๑๒๖,๓๐๐บาท ใช้ไปแล้ว..... ๔๑,๓๐๐บาท ขอใช้ในการเบิกจ่ายครั้งนี้..... ๑๐,๐๗๕บาท งบประมาณที่ใช้ไปทั้งสิ้น จำนวน..... ๕๑,๓๐๐บาท คงเหลือ จำนวน..... ๗๔,๙๒๕บาท</p> <p>() โครงการดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว (ปิดโครงการ)</p> <p>.....</p> <p>งบประมาณที่ได้รับอนุมัติ.....บาท ใช้ไปแล้ว.....บาท ขอใช้ในการเบิกจ่ายครั้งนี้.....บาท งบประมาณที่ใช้ไปทั้งสิ้น จำนวน.....บาท คงเหลือ จำนวน.....บาท</p> <p>..... (นางอารยา ธรรมณี) นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ</p> | |
| <p>๔.ความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลเสลภูมิ <input checked="" type="checkbox"/> ทราบ</p> <p>..... (นายบุญมี โพธิ์สนาม) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ</p> | |

รายงานสรุปผลการดำเนินงานตามโครงการ

ชื่อโครงการ : โครงการการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate care; IMC) โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

วัตถุประสงค์ : ๑. เพื่อพัฒนาระบบการบริการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

๒. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้บริการฟื้นฟูสภาพ โดยทีมสหวิชาชีพทั้งในและนอกหน่วยบริการ ผู้ป่วยกลับคืนสู่สภาพใกล้เคียงปกติและสามารถใช้ส่วนของร่างกายที่เหลืออยู่อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ตามสภาพของผู้ป่วย รวมทั้งการกลับสู่สังคมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะกลางได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสม

กลุ่มเป้าหมาย ๑. กลุ่มผู้ป่วยหลังภาวะอัมพฤกษ์เฉียบพลัน (Post-acute Stroke)

๒. กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บทางสมองและไขสันหลัง

๓. ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility hip fracture)

๔. ผู้พิการขาขาดที่จำเป็นต้องได้รับขาเทียม

ระยะเวลาดำเนินการ : ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ – ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แหล่งงบประมาณ : เงินบำรุงโรงพยาบาลเสลภูมิ

งบประมาณที่ได้รับ : รวมงบประมาณ ๑๒๖,๓๐๐ บาท (หนึ่งแสนสองหมื่นหกพันสามร้อยบาทถ้วน)

งบประมาณที่ใช้ : ๑๐,๐๗๕ บาท (หนึ่งหมื่นเจ็ดสิบบาทถ้วน)

กิจกรรม (สาระสำคัญ)

๑. มีการประชุมคณะกรรมการฯ สรุปผลการดำเนินงานประจำปี ๒๕๖๖ วิเคราะห์ ปัญหา แนวทางแก้ไข และจัดทำแผนการดำเนินงานปี ๒๕๖๗

๒. มีการประชุมทีมสหวิชาชีพ (Team meeting) ผู้ป่วย IMC ทุกราย ๑ ครั้ง/สัปดาห์

- ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักโภชนาการ และแพทย์แผนไทย

๓. มีระบบบริวารีเฟอร์กลับจากโรงพยาบาลแม่ข่าย และขึ้นทะเบียนผู้ป่วย stroke ทุกราย ระบบการดูแลระยะกลางจาก Stroke Unit มีผู้รับผิดชอบข้อมูล IMC ระดับอำเภอ

- ใช้โปรแกรม Nemo-care กำกับ ติดตามอย่างต่อเนื่อง

๔. หลังจากรับการส่งต่อผู้ป่วยจาก Stroke Unit และตีผู้ป่วยในหญิง ตีผู้ป่วยในชาย นักกายภาพบำบัด เข้าประเมินแรกรับผู้ป่วยทุกราย ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเสลภูมิ ให้ทราบถึง ปัญหาและอุปสรรค

๕. ตรวจสอบประเมิน ตรวจร่างกาย วางแผนการรักษาทางกายภาพบำบัด และประเมิน Barthel index เพื่อลงในข้อมูลในโปรแกรม Nemo-care และทำการติดตามฟื้นฟูเชิงรุกต่อไป

๖. ติดตามฟื้นฟูเชิงรุกที่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ ได้แก่ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และช่างเครื่องช่วยคนพิการ และผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด จนครบ ๖ เดือน/Barthel index=๒๐ ติดตามฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย IMC ที่บ้าน และบริการกายอุปกรณ์เครื่องช่วยที่เหมาะสมทุกราย และบูรณาการส่งต่อเคสทีม Palliative care, Long term care และทีมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะในรายที่จำเป็น

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด (๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗)

| ตัวชี้วัด ที่ | รายละเอียดตัวชี้วัด | ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ) | สรุปผลการ ดำเนินงาน | | หมายเหตุ |
|------------------|--|----------------------------|------------------------|---------|----------|
| | | | ผ่าน | ไม่ผ่าน | |
| ๑ | ร้อยละ ๘๕ ของผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริหารพื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน | ๘๕.๓๗ | ✓ | | * |
| ๒ | ร้อยละ ๖๐ ของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ คะแนน เมื่อได้รับการบริหารพื้นสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC bed | ๑๐๐ | ✓ | | * |
| ๓ | ร้อยละ ๕๐ ของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริหารพื้นสภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ ๖ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๖ เดือน | ๕๐ | ✓ | | |
| ๔ | ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้ป่วย Intermediate care ที่ได้รับการเยี่ยมติดตาม และบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Nemo Care | ๙๒.๒๑ | ✓ | | * |

* ข้อมูลจากโปรแกรม Nemo care Roi - Et เมื่อวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้การสนับสนุนการทำงานเชิงรุกในชุมชน ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพได้เพิ่มมากขึ้น และได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ
- มีบุคลากรที่พร้อมให้บริการ ทีมฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด และช่างเครื่องช่วยคนพิการ ออกให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงรุกในชุมชนทุกวันทำการ
- มีนักกิจกรรมบำบัด ให้บริการฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการกลืนลำบาก พูดลำบาก หรือปัญหาอื่นๆทางกิจกรรมบำบัด
- มีช่างเครื่องช่วยคนพิการ ร่วมออกให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงรุก ในกลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องดัดแปลงอุปกรณ์เครื่องช่วยเดินต่างๆ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน

ปัญหา/อุปสรรค

- กลุ่มเป้าหมายและญาติ ยังขาดความรู้ความเข้าใจของโรค ขาดทักษะความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทำให้บางรายเกิดภาวะแทรกซ้อน
- ญาติหรือผู้ดูแลต้องทำงานประจำ ทำให้กลุ่มเป้าหมายขาดการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ
- จำนวนผู้ป่วย IMC มีจำนวนเพิ่มขึ้น และกระจายอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ ทำให้การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเชิงรุกในชุมชนยังไม่ต่อเนื่อง
- กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยเดินต่างๆ ที่จำเป็นต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่เพียงพอต่อความต้องการ
- อุปกรณ์ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านไม่เพียงพอ เช่น เตียงผู้ป่วย ที่นอนลม เครื่องผลิตออกซิเจน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

๑. เพิ่มทักษะความรู้ให้แก่ผู้ป่วย และญาติ ให้เข้าใจถึงภาวะของโรค การดูแลตัวเอง การปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเหมาะสม แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริการฟื้นฟูสภาพระยะกลาง
๒. เพิ่มทักษะความรู้ให้แก่ชุมชน โดยการจัดประชาสัมพันธ์เชิงรุก การจัดทำแผ่นพับ หรือคู่มือเกี่ยวกับโรค อาการแสดง วิธีการรักษา และแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ
๓. กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้น บางรายสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี แต่ยังไม่สามารถกลับไปดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป
๔. เพิ่มการติดต่อประสานงานกับท้องถิ่น เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยบางราย ไม่ได้มีปัญหาเฉพาะทางด้านกายภาพเท่านั้น แต่ยังมีปัญหาด้านอื่นๆร่วมด้วย เช่น ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม เป็นต้น
๕. พัฒนาระบบเชื่อมโยงข้อมูล การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย ระหว่างหน่วยบริการ เพื่อติดตามสถานะของผู้ป่วย

จุฑาทิพย์

(นางจุฑาทิพย์ นาคบัณฑิต)

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

วันที่ ๒๙ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๗