



Patient Care Team (PCT)



โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์

วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลของชุมชน

บริการดี มีมาตรฐาน ผลงานน่าเชื่อถือ

พันธกิจ (Mission)	1.พัฒนาคุณภาพบริการและระบบบริหารให้ได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง 2.พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สามารถพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน 3.เพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการทรัพยากร		
ค่านิยมขององค์กร (Core values)	ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดำรงไว้ซึ่งมาตรฐาน ร่วมรับผิดชอบต่อชุมชน		
สมรรถนะหลัก จุดเน้น	1.ทำงานเป็นทีมดูแล ผู้ป่วย NCD 2.ระบบบริหารจัดการโรคติดเชื้อ Corona virus-19		
	1.ดูแลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 2.ใช้นโยบาย 2P Safety		
เข็มมุ่งระยะสั้น		เข็มมุ่งระยะยาว	
1.บริหารจัดการโรคติดเชื้อ Corona virus-19 ที่มีประสิทธิภาพ		2.ทำงานเป็นทีมดูแลผู้ป่วย NCD/COVID 3.พัฒนาระบบ Home Health Care/IMC	

เข้มมุ่งระยะสั้น



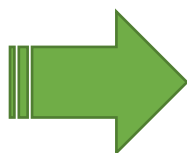
บริหารจัดการโรคติดเชื้อ Corona virus 2019
ที่มีประสิทธิภาพ

เข้มมุ่งระยะยาว



1. พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยกลุ่ม NCD
2. พัฒนาระบบ Home health care / IMC

พันธกิจ / ความมุ่งหมาย
CLT / PCT



มุ่งเน้นพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้
ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ได้มาตรฐาน
และผู้ให้บริการมีความปลอดภัย



Concept



- 2P safety
- มาตรฐานสำคัญจำเป็น 9 ข้อ
- กระบวนการ 3P - DALI



มาตรฐานสำคัญจำเป็นต่อความปลอดภัย

มาตรฐานสำคัญจำเป็น

1. การผ่าตัด ผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง ผิดหัตถการ
2. การติดเชื้อที่สำคัญตามบริบทขององค์การในกลุ่ม HAP, CAUTI, Omphalitis, เชื้อดื้อยา
3. บุคลากรติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่
4. การเกิด Medication Errors และ Advance Drug Event
5. การให้เลือด ผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด
6. การระบุตัวผู้ป่วย ผิดพลาด
7. ข้อผิดพลาดในการวินิจฉัยโรค
8. การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/พยาธิวิทยา ผิดพลาด
9. การคัดกรองที่ห้องฉุกเฉินคลาดเคลื่อน

ข้อมูลผู้มารับบริการ 10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก

โรค	จำนวน
HT(I10-I15)	19762
Covid-19 (U07)	16499
Upper respiratory trac infection(J00-J06)	14369
DM (E10-E14)	11299
Musculoskeletal system (M00-M99)	8568
Renal Failure (N17-N19)	4526
Disease of oesophagus,stomach and duodenum(K20-K31)	3524
mental and behavioral disorders(F00-F99)	3400
Diseases of the skin and subcutaneous (L00-L99)	2197
Ischemic heart diseases (I20-I25)	2065



ข้อมูลผู้มารับบริการ
10 อันดับโรคผู้ป่วยใน

ลำดับ	โรค	จำนวน
1	Covid with Pneumonia	221
2	Pneumonia	113
3	Stroke	82
4	UTI	78
5	DM	62
6	GI Hemmorrhage	55
7	CHF	54
8	Septicemia	52
9	Gastroenteritis	51
10	COPD	45

กลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญ

• โรคเรื้อรัง : DM , HT , CKD , COPD , Asthma

• โรคฉุกฉิน : STROKE ,STEMI ,SEPSIS

• โรคติดเชื้อ : COVID-19 , TB ,HIV ,Pneumonia



กลุ่มผู้ป่วยสำคัญ

โรค	High risk	High cost/ Long LOS	High volume	New evidence/ technology	Complex care	รวมคะแนน
Covid-19	5	5	5	5	5	25
STEMI	5	5	2	5	5	22
Stroke	5	5	2	4	5	21
Asthma	4	5	3	4	5	21
SEPSIS	5	5	2	3	5	20
Pneumonia	5	5	4	3	3	20
COPD	4	5	3	3	5	20
DM	4	5	5	2	3	19
CKD	4	5	5	2	4	19
HT	4	4	5	2	3	18
UGIH	4	5	3	3	3	18
UTI	3	3	3	3	3	15
TB lung	3	3	2	3	3	14
HIV	3	3	2	3	3	14
AGE	2	2	4	1	1	10

กระบวนการดูแลผู้ป่วยและการพัฒนาต่อเนื่อง

การเข้าถึง /
เข้ารับบริการ

การ
ประเมิน

การ
วางแผน

การดูแล
ผู้ป่วย

การให้ข้อมูล
เสริมพลัง

การดูแล
ต่อเนื่อง

Pre-Hos

In - Hos

Post-Hos



เรียนรู้พัฒนาจากความเสี่ยง

ทบทวนเคส

Unplan death

MI

จากการทบทวนพบว่า ปัญหากระบวนการPlan of care

=> เกิดความล่าช้าในการวางแผนการดูแล

Case Dx Myocardial infraction ประสานต่อไม่มีรพ.ไหนรับ

เนื่องจากให้รักษาภาวะแทรกซ้อนก่อนทำให้ผู้ป่วย Delay การสวนหัวใจ

1.คืนข้อมูลให้ทีมบริหารของรพ. เพื่อประสานงานกับรพ.แพทย์รังสิตในการรับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน

2.ทบทวนการดูแลผู้ป่วย Myocardial infraction ที่มีภาวะแทรกซ้อน ในระหว่างรอประสานส่งตัว



โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์



เรียนรู้พัฒนาจากความเสี่ยง

ทบทวนเคส

Unplan Refer



Pneumonia c Sepsis

จากการทบทวนพบว่า ปัญหากระบวนการ **Assessment** และ **Care of patient**
=> ปัญหาเรื่องการประเมินล่าช้า/ประเมิน **SOS Score** ไม่ครอบคลุม/การเฝ้า
ระวังผู้ป่วยไม่ครอบคลุม



1. ทบทวนการใช้เครื่องมือในการประเมิน เน้น
การกระตุ้นเตือน แบบเพื่อนเตือนเพื่อน
2. แนวทางแก้ไขจากการทบทวน **Case** มาปฏิบัติ
3. ติดตามประเมินผลโดยการนิเทศ



โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์



เรียนรู้พัฒนาจากความเสี่ยง นำมาทบทวน



มาตรการป้องกัน

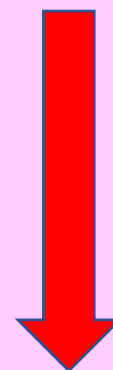
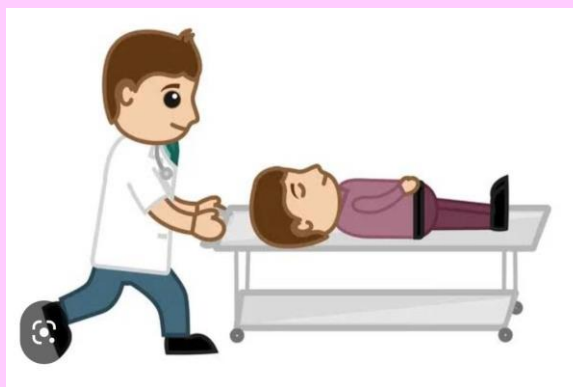


1. พัฒนาความรู้บุคลากร
2. Double Triage ใช้ MOPH Triage
3. มีช่องทางการเข้าหลายช่องทาง
4. ปรับปรุง CPG โรคสำคัญ , Standing order รายโรค/EWS
5. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยวางแผนจำหน่าย ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ/ส่งต่อข้อมูลผ่าน Smart COC ให้กับงานชุมชน
6. พัฒนาการส่งต่อที่รวดเร็ว



Purpose

ลดอัตราการเสียชีวิต



Process

- มีนโยบายที่ชัดเจนโดยการใช้แผน ICS ในการปฏิบัติงาน
- เพิ่มศักยภาพให้กับเจ้าหน้าที่ทุกระดับ/เครือข่ายในการควบคุมและการแพร่กระจายเชื้อ
- เพิ่มความรู้/ปฏิบัติรักษาตามแนวทาง CPG ของกรมการแพทย์
- เพิ่มช่องทางการสื่อสาร Web site Covid , QR code ประชาสัมพันธ์
- มีการคัดกรองผู้ป่วยในแหล่งระบาดและส่งข้อมูลเข้ามาทาง Operation เพื่อจัดการหาโรงพยาบาลในการรักษา
- มีการคัดกรองในโรงพยาบาลตั้งจุดคัดแยกชัดเจนเป็นสัดส่วน
- มีการจัดตั้ง ARI คลินิก/Cohort Ward/HI/CI/โรงพยาบาลสนาม/เจอ แจก จบ



Process

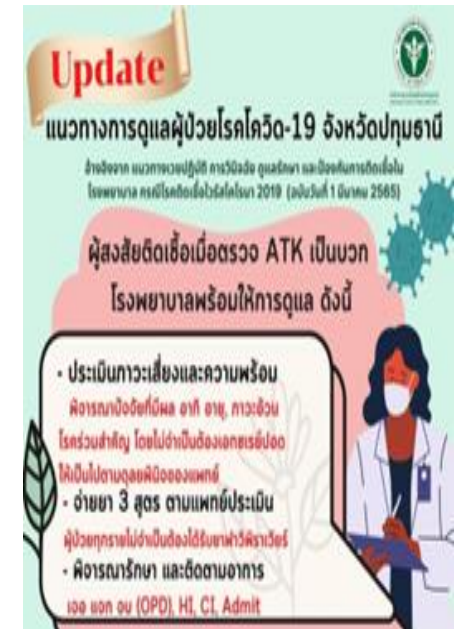
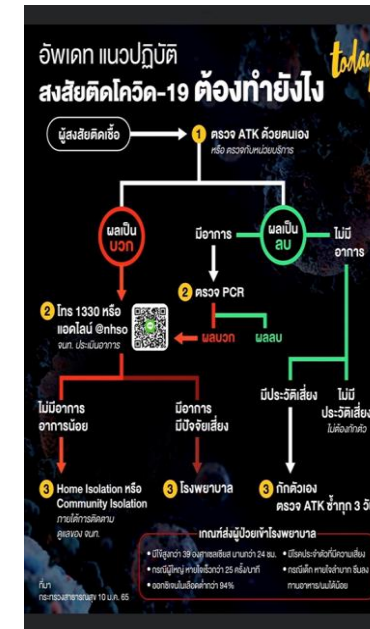
- มีการสร้างนวัตกรรมกรอกข้อมูลผ่าน google form
- เครือข่าย ดูแล consult ผ่าน line operation/HI
- มีระบบการส่งต่อที่ชัดเจนโดยผ่าน operation จังหวัดปทุมธานี(ทุกกรณี)
- มีการจัดเตรียมยา และเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้โดยการประสานงานกับ Logistic
- มีการส่งข้อมูลคืนชุมชนเพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วย
- ประชาสัมพันธ์และรณรงค์การได้รับวัคซีนโควิด





การพัฒนาคุณภาพในการดูแล

Covid-19



โรงพยาบาลประชาธิปัตย์

การพัฒนาคุณภาพในการดูแล

Covid-19



โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปชัย

Performance

อัตราการเสียชีวิตลดลง จาก 0.86 % เป็น 0.19 %

หมายเหตุ : เนื่องจากการเสียชีวิตไม่สามารถดูจากสถิติเพื่อเปรียบเทียบได้ เนื่องจาก ระดับความรุนแรงและอัตราการแพร่กระจายเชื้อมีความแตกต่างกัน

แนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน 3S

STROKE

STEMI

SEPSIS

Purpose

- 1.ลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน
- 2.ลดอัตราความพิการในผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน

Process การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน 3S

• Process แบ่งเป็น 3 ระยะ

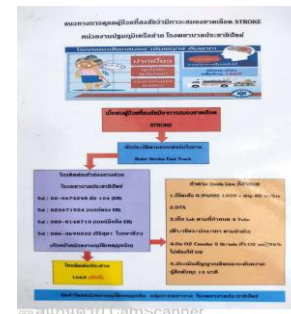
ระยะที่ 1 Pre-Hos

ระยะที่ 2 In-Hos

ระยะที่ 3 Post-Hos

Pre-Hos

- 1.ให้ความรู้กับกลุ่มผู้นำชุมชน
- 2.ให้ความรู้กับกลุ่ม Care giver
- 3.ให้ความรู้อาสาสมัครในพื้นที่ที่ให้บริการระบบ EMS ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาล
- 4.ใช้นวัตกรรมลงในเครือข่าย/ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง
- 5.สร้าง QR Code เพื่อประชาสัมพันธ์อาการเตือน
- 6.สร้างทีมเครือข่ายที่เข้มแข็งในระบบ EMS
- 7.ประชาสัมพันธ์ 1669



Process การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน 3S

- Process แบ่งเป็น 3 ระยะ

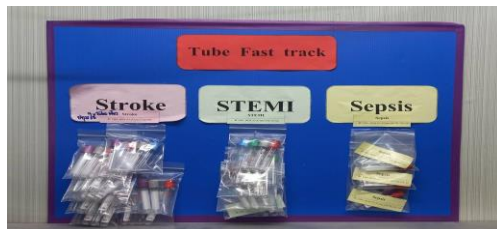
ระยะที่ 1 Pre-Hos

ระยะที่ 2 In-Hos

ระยะที่ 3 Post-Hos

IN-Hos

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากร
2. Triage = Double Triage
3. ปฏิบัติตาม CPG วางแผนร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
4. สร้างช่องทางในการประสานงานที่รวดเร็ว
5. ใช้นวัตกรรมในการปฏิบัติงาน
6. ทบทวน Case เข้าระบบ RM-PCT
7. นำแนวทางที่ผ่านการทบทวนมาปฏิบัติและติดตาม
นิเทศซ้ำ

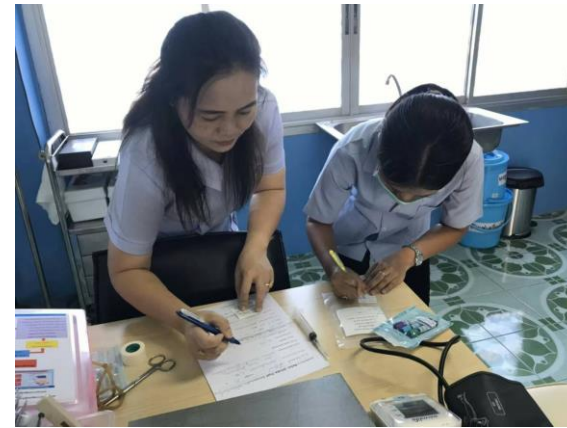
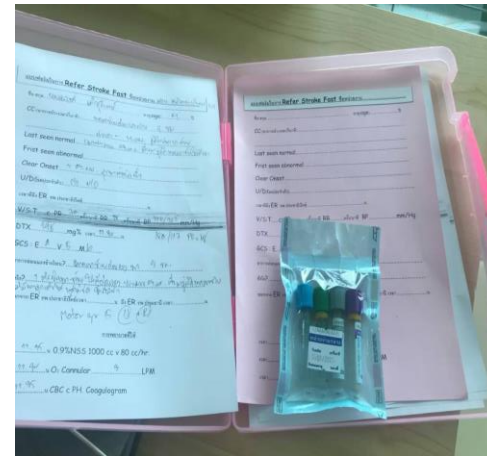


IN-Hos

8. วางแผนจำหน่าย/ติดตามเยี่ยมบ้าน
9. ซ้อมแผนร่วมกับทีมเครือข่าย
10. ส่งรายงานผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงให้กับ Manager HT DM (เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค 3S)



Process ระยะที่ 2



Process การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคฉุกเฉิน 3S

- Process แบ่งเป็น 3 ระยะ

ระยะที่ 1 Pre-Hos

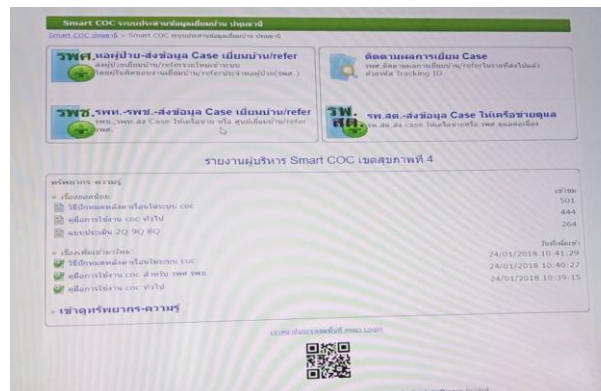
ระยะที่ 2 In-Hos

← ระยะที่ 3 Post-Hos

Post-Hos

1.ส่งข้อมูลให้ทีมเยี่ยมบ้านร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
โดยใช้ระบบ Smart COC

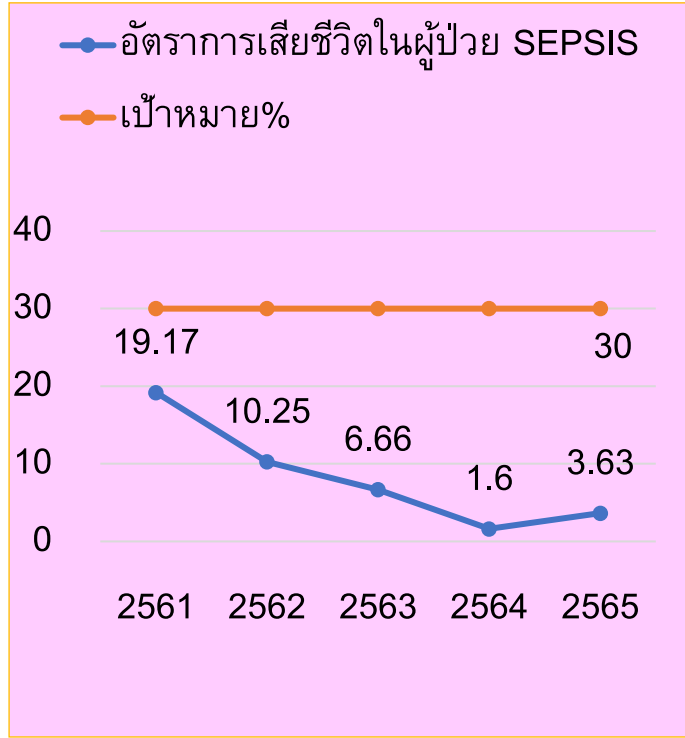
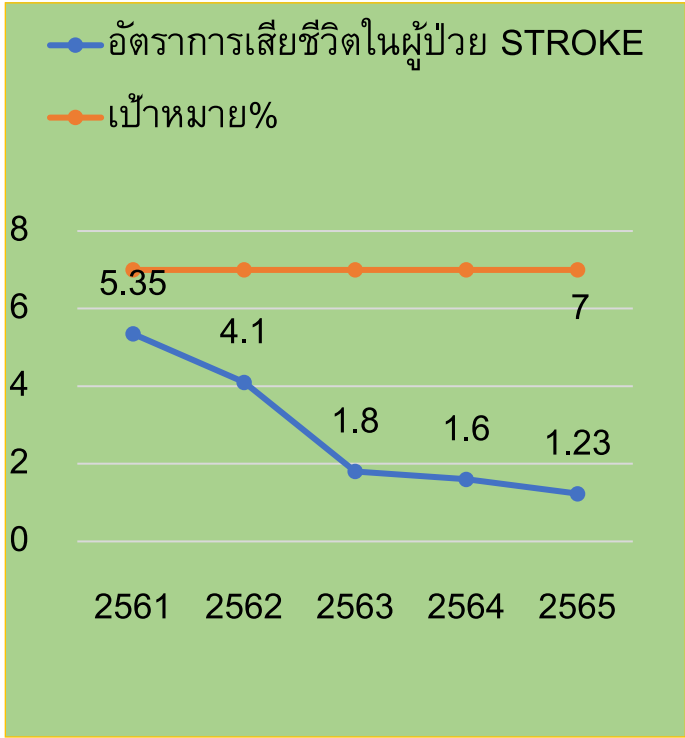
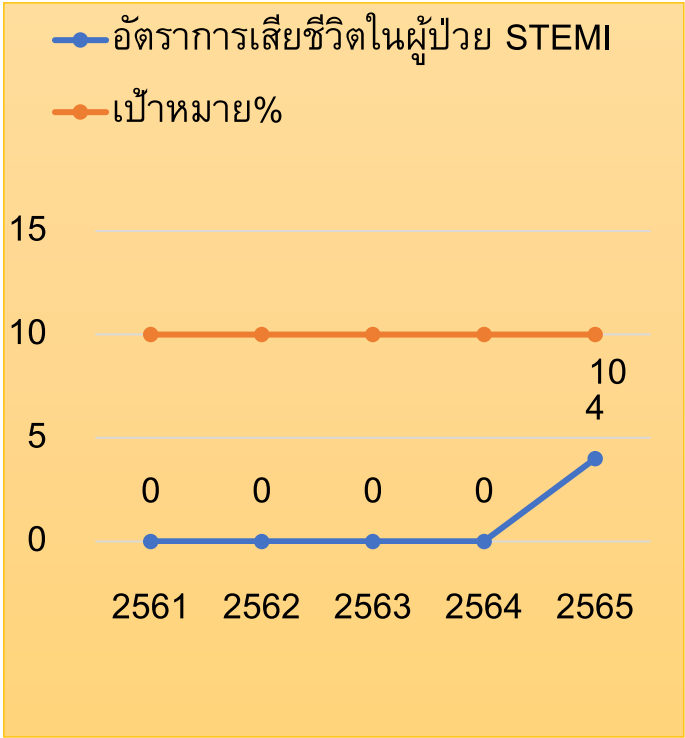
2.ติดตาม Case หลังจากส่งต่อเพื่อนำปัญหามา
วิเคราะห์และแก้



โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์



Performance



ผลงานความภาคภูมิใจ

- ในกรณีที่ผู้ป่วยมาทันเวลา **STROKE FAST TRACK** แต่ไม่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ เนื่องจากมีข้อจำกัดในการให้ยา **RTPA** ทางโรงพยาบาลได้ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เพื่อส่งทำ **Thrombectomy** สำเร็จ **2** รายผู้ป่วยหายจากโรค และสามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ ความรู้ในส่วนนี้เนื่องจากการส่งเจ้าหน้าที่ไปอบรมและมีช่องทางการติดต่อเพิ่มเติม (แต่เนื่องจากการรักษาแบบนี้จะมีค่าใช้จ่ายส่วนเกินค่อนข้างสูง)
- ผู้ป่วยมาทันเวลา **STROKE FAST TRACK** จากการสอบถามประวัติผู้ป่วยทราบอาการเตือนแล้วมาทันเวลาเนื่องจากได้รับความรู้จาก **QR Code** ที่ทางโรงพยาบาลประชาสัมพันธ์จำนวนทั้งหมด **2** ราย



การพัฒนาคุณภาพในการดูแล

DM, HT

-ดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลและ
เครือข่ายอบรมความรู้ให้ อสม, คัดกรอง ค้นหาและ
ติดตามกลุ่มสงสัยป่วยในชุมชน



การสร้างแรงจูงใจ (self management and
motivation strategy) แบบรายบุคคล, รายกลุ่ม ,
รายครอบครัว

ใช้หลักโภชนบำบัดตามบริบทชุมชน

-การตั้งกลุ่มโรงเรียนเบาหวานแบบgroup line ในผู้ป่วย
เบาหวาน และความดัน ทั้งแบบcontrolและ uncontrolใน
เครือข่ายโรงพยาบาลประชาธิปัตย์



โรงพยาบาลประชาธิปัตย์



กระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

DM, HT

-มีบุคคลต้นแบบ
เรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน



-ผู้ป่วยเบาหวาน uncontrol พบ Nurse case manager
ที่คลินิกโรคเรื้อรัง
ประเมินแรงจูงใจสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
(self management and motivation strategy)



โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม

การพัฒนาคุณภาพในการดูแล

DM , HT



โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม

เรื่องเล่าดี ๆ

ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ดี แม้มีสถานการณ์ Covid



ก่อนสถานการณ์ Covid

มีการจัดตั้งโรงเรียนเบาหวาน โรงเรียนความดันโลหิตสูงที่คลินิกโรคเรื้อรัง





ในช่วงสถานการณ์โควิด

จัดตั้งกลุ่ม line official
OPD

เพิ่มช่องทาง ติดต่อ
สอบถามบริการต่าง ๆ
ของงานผู้ป่วยนอก

WELCOME TO SCHOLL
งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์

ขอเชิญชวนผู้ป่วย ญาติ และผู้ดูแลผู้ป่วยเข้า
ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบกลุ่มไลน์

โรงเรียนเบาหวาน

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน, การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
อาหาร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เพื่อควบคุมโรคได้ดี ป้องกันภาวะแทรกซ้อน
จากโรคเบาหวาน
(สมอ , ตา , หัวใจ , ไต , หลอดเลือดแดงใหญ่)

โรงเรียนความดันโลหิตสูง

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
การดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง อาหาร
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อการควบคุมโรคได้ดี
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับ
สมอ หัวใจ ไต หลอดเลือด

งานผู้ป่วยนอก

ติดต่อ
งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์
ไลน์
ติดต่อสอบถามบริการต่างๆ

 **LINE
Official Account**

โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์

ในช่วงสถานการณ์โควิด

มีการจัดตั้ง group line โรงเรียนเบ้าหวาน โรงเรียนความดันโลหิตสูง
ในเครือข่าย



การติดตามผู้ป่วย
ปรับเปลี่ยนช่องทางการ
ติดตาม ติดตามผ่านทาง
โทรศัพท์ ติดตามโดย
อสม. และติดตามผ่าน
Application line

การดำเนินการในช่วงสถานการณ์ Covid

1.ส่งยาทางไปรษณีย์





2.รับยาผ่าน ช่องทาง ด่วนในโรงพยาบาล



3.ญาติรับยาแทน



โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์



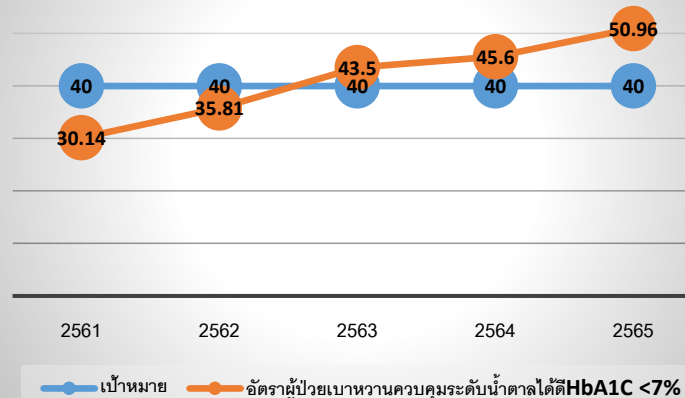
4. ส่งยาให้ผู้ป่วยไปรับยาที่
รพ.สต. , ศูนย์บริการ
สาธารณสุขในเครือข่าย
ใกล้บ้าน



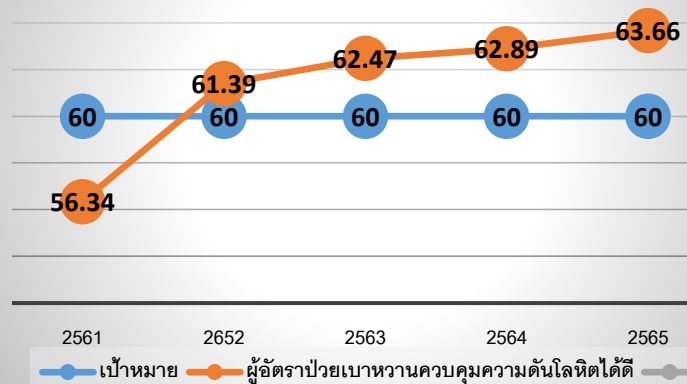


การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

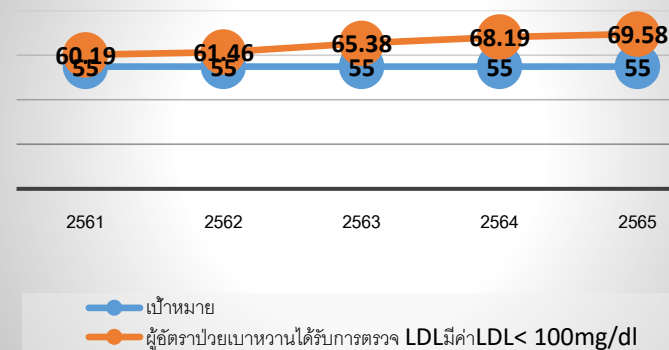
อัตราผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี HbA1C <7%



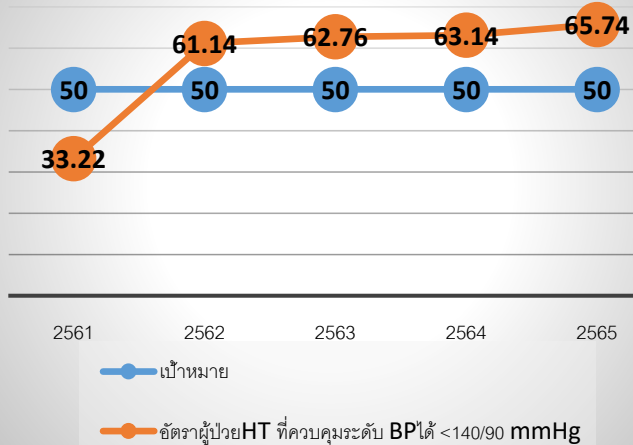
ผู้อัตราป่วยเบาหวานควบคุมความดันโลหิตได้ดี



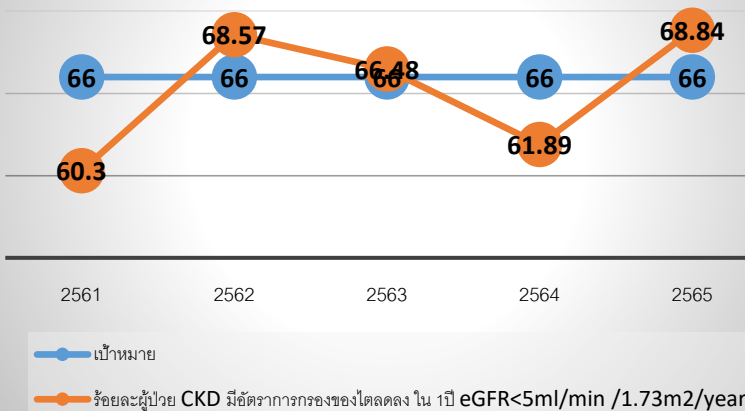
ผู้อัตราป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ LDL มีค่า LDL < 100mg/dl



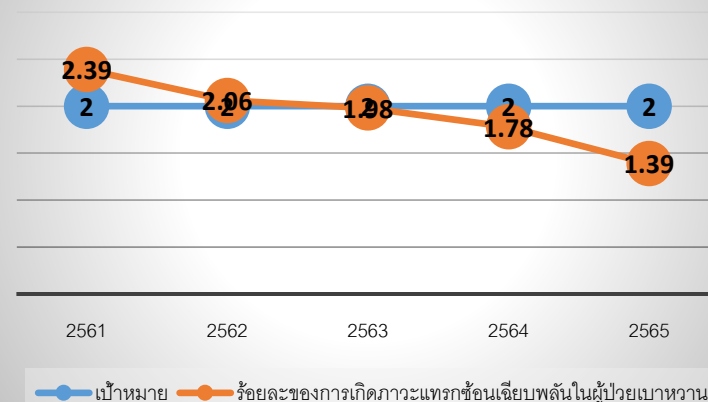
อัตราผู้ป่วย HT ที่ควบคุมระดับ BP ได้ <140/90 mmHg



ร้อยละผู้ป่วย CKD มีอัตราการกรองของไตลดลง ใน 1 ปี eGFR < 5ml/min /1.73m²/year



ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน



ความภาคภูมิใจ

DM, HT



รางวัล NCD Clinic Plus ระดับดี



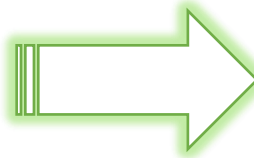
นำเสนอ DM School ทีมแพทย์
ศรีลังกา

โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์

ความก้าวหน้าและการพัฒนาตามข้อเสนอแนะ



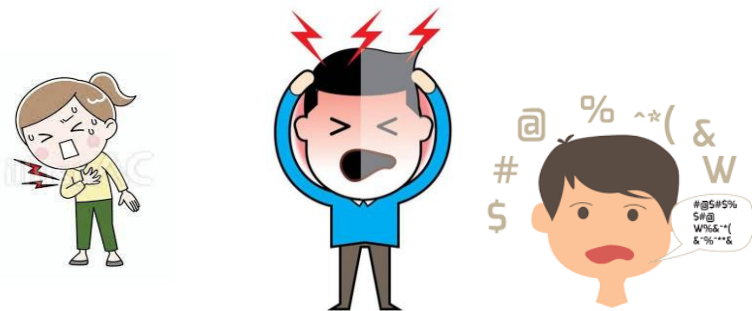
ปรับปรุงชั้น G เป็นห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
เพื่อให้เข้าถึงได้รวดเร็วพร้อมให้บริการ



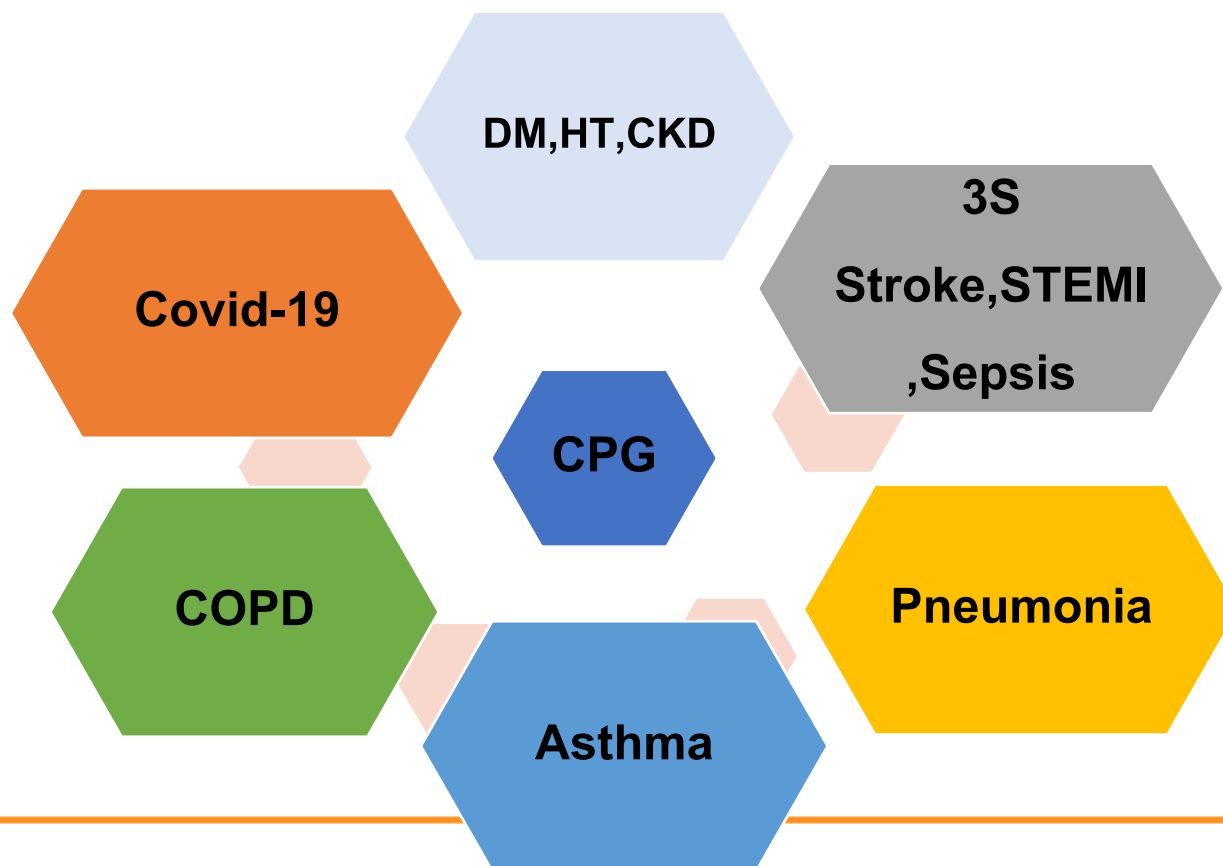
พัฒนาการเข้าถึงกลุ่มโรค NCDวางแผนกิจกรรมเสริมพลังให้ผู้ป่วย ควบคุมระดับน้ำตาล , ควบคุมความดันโลหิตให้ได้ตามเป้าหมาย , ปรับปรุงการรักษาเพื่อชะลอไตเสื่อม



พัฒนาการเข้าถึงบริการกลุ่มโรคสำคัญ : Stroke , STEMI , Sepsis



กำหนดแนวทางการรักษาเบื้องต้นตามมาตรฐานในกลุ่มโรคสำคัญและใช้ EWS รายโรค ในการเฝ้าระวัง
ดูแลและประเมินผู้ป่วย



ป้องกันและตรวจหากลุ่มโรคติดเชื้อและการดูแลผู้ป่วยในชุมชนและการใช้นวัตกรรมในการมีการใช้นวัตกรรม Google Form ในการกรอกข้อมูลได้เองในกลุ่มผู้ป่วย Covid 19 ที่เป็นกลุ่มสีเขียวเพื่อมีการประเมินอาการ การส่งต่อข้อมูล และการรับยาที่รวดเร็วเพื่อลดเวลารอคอย



รักษารพ.สนาม , CI , HI

ให้ความรู้

คัดกรอง

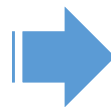


โรงพยาบาลประจักษ์ปัตย์

พัฒนาการดูแลต่อเนื่อง โดยใช้ระบบ Smart COC เน้นส่งข้อมูลสำคัญที่ต้องดูแลต่อ การติดตามเยี่ยม และเชื่อมโยงคืนข้อมูลให้ทีมรักษาวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพให้ตรงประเด็นและครอบคลุมองค์รวม



ทีม IMC





Palliative care



โรงพยาบาลประจักษ์ปัต มุ่งมั่นพัฒนา คุณภาพอย่างต่อเนื่อง

