**III-4.3 ฉ. การฟื้นฟูสภาพ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:** ได้รับการดูแลโดยการวางแผน ฟื้นฟูสภาพอย่างเหมาะสมและปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ | | | | | | | | |
| ข้อมูล/ตัวชี้วัด | | | เป้าหมาย | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560 |
| อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจาก  การทำกายภาพบำบัด | | | 0% | 1% | 2% | 0% | 0% | 0 % |
| ร้อยละผู้ป่วยที่มี Pain score < 2 | | | ≥ 80 | 93 | 94 | 95 | 96.43 | 99.74% |
| ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ที่ได้รับการบริการกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูสภาพต่อเนื่องตามแผนการรักษาในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย | | | 80 | 98.63 | 99.26 | 99.71 | 96.97 | 100 % |
| ร้อยละของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่ได้รับการเยี่ยมบ้านเพื่อฟื้นฟูสภาพโดยญาติและผู้ป่วยสามารถทำกายภาพบำบัดเบื้องต้น | | | 80 | 96.32 | 98.09 | 100 | 100 | 100 % |
| ร้อยละผู้ป่วย COPD ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอด | | | 80 | N/A | N/A | 77.84 | 85.23 | 96.43 |
| **บริบท:** โรงพยาบาลหนองบุญมากให้บริการด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู ผู้ป่วยในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ(Orthopedics) ผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและทรวงอก โดยเฉพาะ Asthma & COPD และผู้ป่วยทางระบบประสาท (Neuromuscular system) ทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน  **กลุ่มผู้ป่วยที่การฟื้นฟูสภาพมีความสำคัญต่อการฟื้นตัว:**   * **ผู้ป่วยระบบประสาท** โดยผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหนองบุญมากส่วนใหญ่เป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก ซึ่งเป็นโรคที่มีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพโดยการทำกายภาพบำบัดให้รวดเร็วที่สุดตั้งแต่ผู้ป่วยยังได้รับการรักษาไว้ในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค เช่น กล้ามเนื้อลีบ ข้อติดแข็ง แผลกดทับ เป็นต้น โดยการให้การฟื้นฟูสภาพจะมีการให้บริการทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพโดยการทำกายภาพบำบัดให้กับผู้ป่วยในชุมชนด้วย * **ผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ** เช่น ผู้ป่วยโรคปวดหลังประเภทต่างๆ (low back pain : HNP, Spondylosis, Spondylolysis, Spondylolisthesis, Spinal stenosis, sciatica) ผู้ป่วยปวดคอ C-spondylosis และกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติจาก soft tissure, Muscle, Tenden, Ligament, joint, spine ในร่างกาย * **ผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและทรวงอก** เช่น Asthma/ COPD จะได้รับการฟื้นฟูสภาพปอด (Pulmonary rehabilitation) ตามกระบวนการทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน * **ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของไขสันหลัง ( Spinal cord injury)** ในระยะแรกโดยการให้การฟื้นฟูสภาพจะมีการให้บริการทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพ โดยการทำกายภาพบำบัดให้กับผู้ป่วยในชุมชนด้วย   **กระบวนการ:** เป็นการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาจนสิ้นสุดกระบวนการทั้งในหน่วยบริการและในชุมชน  **บทเรียนเกี่ยวกับการเข้าถึง การขยายความครอบคลุมในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ**   * จากปัญหาผู้ป่วย Stroke ที่ไปรับการรักษาที่อื่นแล้วกลับมาอยู่ในชุมชน พบว่าไม่ได้รับการรักษา ฟื้นฟูสภาพต่อเนื่อง ทีมสหวิชาชีพ จึงกำหนดให้มีการค้นหาผู้ป่วยในชุมชน โดย อสม. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. และส่งต่อให้นักกายภาพบำบัด เพื่อประเมินติดตามให้การรักษาต่อไป   **บทเรียนในการประเมินและวางแผนการให้บริการฟื้นฟูสภาพ**   * จากการทบทวนการวางแผนการดูแลผู้ป่วย Stroke พบว่า การวางแผนการดูแลล่าช้า เนื่องจากต้องออกเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับทีม DM HT จึงมีการปรับระบบแผนการดูแลตามความรุนแรงและกำหนดระยะเวลาออกเยี่ยม   **บทเรียนในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ**   * จากการทบทวนการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke พบปัญหาผู้ป่วยขาดนัด ทีมผู้ดูแลมีการติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ในวันถัดไป เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการบริการต่อเนื่อง กรณีติดตามไม่ได้ ประสาน รพ.สต. ให้ติดตาม หากไม่มาภายใน 1 สัปดาห์ นักกายภาพบำบัดจะติดตามเยี่ยมบ้าน   **บทเรียนเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้พิการและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน**   * จากการทบทวนพบว่าผู้พิการที่ต้องได้รับกายอุปกรณ์ ได้รับกายอุปกรณ์ล่าช้า นักกายภาพบำบัดได้กำหนดแนวทางการเบิกกายอุปกรณ์จากโรงพยาบาล NODE โดยกำหนดให้จ่ายกายอุปกรณ์ภายใน 1 สัปดาห์หลังจากส่งเบิก ผลลัพธ์ผู้ป่วยได้รับกายอุปกรณ์ทันเวลาที่กำหนด   **ผลการพัฒนาที่สำคัญ:**   1. การสร้างเครือข่ายในการฟื้นฟูสภาพในชุมชนโดยขยายการฟื้นฟูในครอบคลุมทุกตำบล 2. มีการฟื้นฟูสภาพทางกายภาพบำบัดเฉพาะราย 3. ระบบการสื่อสารที่สามรถเข้าถึงได้ง่าย ระหว่าง รพช. ↔ รพ.สต.,รพช. ↔ ผู้ป่วยโดยกลุ่มไลน์เครือข่าย รพ.สต. 4. มีคลินิก COPD / Asthma ที่มีประสิทธิภาพ | | | | | | | | |
| **มาตรฐาน** | **Score** | **ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า** | | | | | | |
| 1. การฟื้นฟูสภาพ | 3 | * พัฒนาระบบการฟื้นฟู เช่น ระบบการส่งต่อ (รพ.มหาราช) กระบวนการค้นหาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว รวมถึงกระบวนการดูแลรักษาให้มีประสิทธิภาพได้ชัดเจนมากขึ้น * สร้างเครือข่าย อสม. เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัดให้มีความเข็มแข็งและเป็นรูปธรรมมากขึ้น | | | | | | |