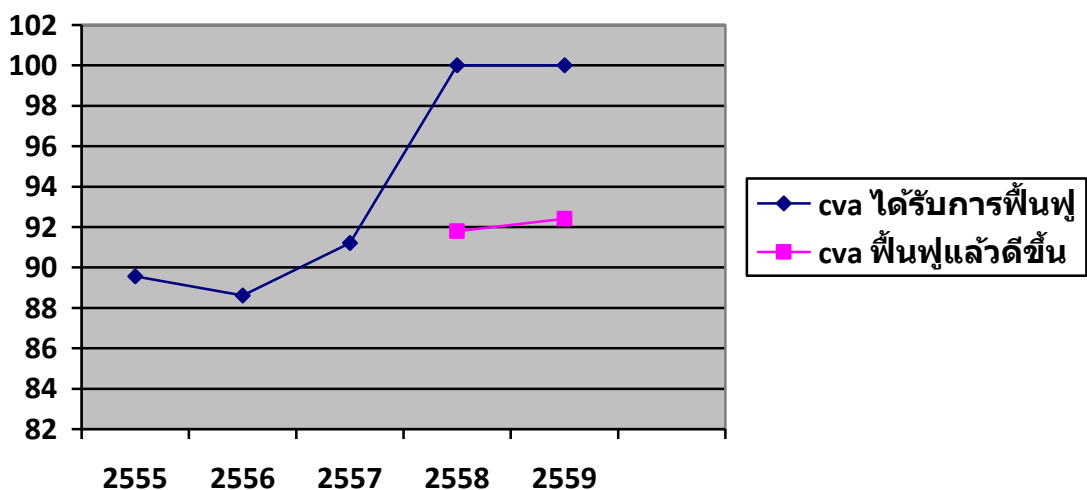


รายงานการประเมินตนเอง (SA2011) รพ.

III-4.3 จ. การฟื้นฟูสภาพ

ประเด็นคุณภาพ/ ความเสี่ยงที่สำคัญ :

| ข้อมูล/ ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)                    | เป้าหมาย | 2555  | 2556  | 2557  | 2558  | 2559  |
|---|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ผู้ป่วย CVA ได้รับการติดตามฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง | 70       | 89.56 | 88.62 | 91.21 | 100   | 100   |
| ผู้ป่วย CVA ได้รับการฟื้นฟูแล้วดีขึ้น           | 70       | NA    | NA    | NA    | 91.80 | 92.41 |



บริบท:

กลุ่มผู้ป่วยที่การฟื้นฟูสภาพมีความสำคัญต่อการฟื้นตัว : (มีกลุ่มผู้ป่วยไหนบ้าง)

- ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบประสาทที่สมอง ไชสันหลัง และเส้นประสาทส่วนปลาย เช่น ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก, ผู้ป่วยเด็กสมองพิการ, ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งท่อน, ผู้ป่วยที่ได้รับการบาดเจ็บของเส้นประสาท
- ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ได้แก่ ผู้ป่วยกระดูกหัก, ผู้ป่วยที่มีการยึดติดของข้อต่อ

กระบวนการ:

บทเรียนเกี่ยวกับการเข้าถึง การขยายความครอบคลุมในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ

(ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวมีปัญหาในการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสภาพอย่างไรบ้าง และแก้ไขอย่างไร ผลเป็นอย่างไร)

- กลุ่มผู้ป่วยทั้ง case OPD และ IPD ที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพ จะได้รับการส่งกายภาพบำบัดโดยแพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้ consult หลังจากได้รับการฟื้นฟูสภาพ หรือจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว จะมีการนัดติดตามเพื่อรับการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สะดวกมารับบริการที่โรงพยาบาล จะมีทีม HHC ให้คำแนะนำ และให้การฟื้นฟูสภาพที่บ้านอย่างถูกต้องเหมาะสม ผลจากการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย CVA จากปี 2555, 2556, 2557, 2558 และ 2559 ได้รับการฟื้นฟูเพิ่มมากขึ้น เป็น 89.56, 88.62, 91.21, 100 และ 100 ตามลำดับ หลังจากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพแล้วดีขึ้น สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ปี 2558 และ 2559 คือ 91.80 และ 92.41 เนื่องจากได้มีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง โดยมีการเยี่ยมบ้านทุกวันร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพครอบคลุมทุกพื้นที่ทั้งผู้ป่วยรายใหม่และรายเก่า มีการปรับเปลี่ยน

สภาพแวดล้อมที่บ้าน และจัดหาอุปกรณ์สำหรับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเหมาะสม ผู้ป่วยจึงได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง

(บริการฟื้นฟูสภาพที่จัดให้ในแต่ละกลุ่มคืออะไรบ้าง อย่างไรก็ตาม)

- ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายตามวิธีการทางกายภาพบำบัด
- สำรวจ และจัดหาเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
- สอน home program แก่ญาติ/อสม. เพื่อฟื้นฟูผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในชุมชน

(ทีมวิชาชีพอื่น ๆ มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูอย่างไรบ้าง)

- ทีม HHC จะประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนไทย เกษัชกร ฯลฯ เพื่อให้รักษาฟื้นฟู ป้องกัน ส่งเสริมให้คำแนะนำ เพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างถูกต้อง และเหมาะสม

#### บทเรียนในการประเมินและการวางแผนการให้บริการฟื้นฟูสภาพ

(ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพ ได้รับการประเมิน และวางแผนจัดกิจกรรมอย่างไร มีปัญหาในการประเมินอะไรบ้าง และแก้ไขอย่างไร)

- ผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ สถานบริการในโรงพยาบาล จะมีการประเมินความก้าวหน้าโดยนักกายภาพบำบัดทุกครั้งเพื่อปรับเปลี่ยนการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย สำหรับผู้ป่วยในชุมชนทีม HHC จะลงให้การฟื้นฟู แนะนำญาติในเรื่องการดูแล และวิธีการฟื้นฟูสภาพทุกราย อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง มีการประเมินสภาพผู้ป่วย และปรับเปลี่ยนความยาก

ง่ายในการฟื้นฟูตามลำดับความเหมาะสม ช่วยดูแลการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในบ้านให้เอื้อต่อการฟื้นฟู และการใช้ชีวิตประจำวัน เมื่อผู้ป่วยและชุมชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทีม HHC จะส่งต่อเจ้าหน้าที่รพ.สต. เพื่อติดตามเยี่ยมดูแลต่อไป

- ผู้ป่วยทั้ง case OPD/IPD และในชุมชนที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟู สามารถได้รับการฟื้นฟูอย่างถูกต้อง ได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยเดินเหมาะสมทุกราย
- หากผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูแล้ว มีสถานะที่ไม่ดีขึ้น แย่ลง หรือมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น จะส่งปรึกษาแพทย์เพื่อดำเนินการหาทางแก้ไขต่อไป

#### บทเรียนในการให้บริการฟื้นฟูสภาพ

(ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการใช้งานของอวัยวะหรือไม่สามารถพึ่งตนเองได้ในช่วงเริ่มต้นมีกี่รายในแต่ละปี 3 ปีที่ผ่านมา การฟื้นฟูสภาพช่วยให้เขาดีขึ้นอย่างไร)

| ปีงบประมาณ                       | ผู้ป่วย CVA ที่ได้รับการฟื้นฟู | ผู้ป่วยดีขึ้น/สามารถช่วยเหลือตนเอง | ร้อยละของผู้รับการฟื้นฟูที่ดีขึ้น |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| ปี 2557<br>( ต.ค. 56 – ก.ย. 57 ) | 98 คน                          | 92 คน                              | 93.88                             |
| ปี 2558<br>( ต.ค. 57 – ก.ย. 58)  | 183 คน                         | 168 คน                             | 91.80                             |
| ปี 2559<br>( ต.ค. 58 – ก.ย. 59)  | 237 คน                         | 219 คน                             | 92.41                             |

- ปี 2557 มีผู้ป่วย CVA ที่ต้องได้รับการฟื้นฟู จำนวน 98 คน มีอาการดีขึ้นสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จำนวน 92 คน อาการเหมือนเดิมจากปัจจัยด้านพยาธิสภาพของโรค ผู้ดูแล(ไม่เห็นความสำคัญ บางรายไม่มีญาติ) โรคประจำตัว และอายุ จำนวน 6 คน

- ปี 2558 มีผู้ป่วย CVA ที่ต้องได้รับการฟื้นฟู จำนวน 183 คน มีอาการดีขึ้นสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จำนวน 168 คน อาการเหมือนเดิมจากปัจจัยด้านพยาธิสภาพของโรค ผู้ดูแล(ไม่เห็นความสำคัญ บางรายไม่มีญาติ) โรคประจำตัว และอายุ จำนวน 15 คน

- ปี 2559 มีผู้ป่วย CVA ที่ต้องได้รับการฟื้นฟู จำนวน 237 คน มีอาการดีขึ้นสามารถช่วยเหลือตนเองได้ จำนวน 219 คน อาการเหมือนเดิมจากปัจจัยด้านพยาธิสภาพของโรค ผู้ดูแล(ไม่เห็นความสำคัญ บางรายไม่มีญาติ) โรคประจำตัว และอายุ จำนวน 13 คน และเสียชีวิต จำนวน 5 คน

บทเรียนเกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้พิการและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน

(ครอบครัวและชุมชนได้รับการเสริมสร้างพลังให้มีบทบาทในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชนอย่างไร)

- สสำรวจ และค้นหาผู้พิการที่ยังไม่ได้รับการจดทะเบียนผู้พิการ พร้อมทั้งแนะนำขั้นตอนการจดทะเบียนและสิทธิประโยชน์ของการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการ

- สสำรวจความต้องการเครื่องช่วยเดิน ประเมินโดยแพทย์ นักกายภาพบำบัด หรือเจ้าหน้าที่รพ.สต. เพื่อจัดหาเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยแต่ละราย

- เป็นวิทยากรอบรมอมสม. และบุคคลทั่วไปที่สนใจ เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ (เบื้องต้น) ได้แก่ โครงการของเทศบาลเมืองกันตัง และรพ.สต.ต่างๆที่ขอการสนับสนุนวิทยากร เพื่อให้การฟื้นฟูดูแลผู้ป่วยในชุมชนอย่างต่อเนื่อง และมีการประเมินติดตาม โดยนักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่รพ.สต.

ผลการพัฒนาที่สำคัญ :

(ผลงานที่ผ่านมามีการพัฒนาอะไรบ้าง โครงการที่สำเร็จแล้ว หรือวางแผนทำต่อไป)

- หลังการอบรมแก่อสม. ได้มีการสร้างเป็นเครือข่ายในการดูแล และให้การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในชุมชน มีนักกายภาพบำบัด และเจ้าหน้าที่รพ.สต. คอยเป็นพี่เลี้ยงดูแลให้ความช่วยเหลือ
- ปี 2557 โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ อัมพฤกษ์ อัมพาต จังหวัดตรัง อบรมหลักสูตรเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้พิการในชุมชนเพื่อเป็น care giver แก่อสม. ประจำ.1, ม.4 และม.6 ตำบลบางเป้า จำนวน 22 คน

. ปี 2558 โครงการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชนอัมพฤกษ์ อัมพาต จังหวัดตรัง ปี 2558 จำนวน 30 หลัง

. ปี 2559 โครงการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชนอัมพฤกษ์ อัมพาต จังหวัดตรัง ปี 2559 จำนวน 22 หลัง และโครงการสร้างสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรมให้ผู้พิการทางกาย/การเคลื่อนไหวในการออกกำลังกายที่บ้าน อัมพฤกษ์ อัมพาต จังหวัดตรัง จำนวน 22 คน

แผนพัฒนาปี 2560

1. มีการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการโรงพยาบาลกันตัง
2. อยู่ระหว่างดำเนินการโครงการจัดหาอุปกรณ์ออกกำลังกายให้กับผู้ป่วยและผู้พิการ ปี 2560

| มาตรฐาน   | Sore | ประเด็นในแผนการพัฒนา 1 – 2 ปีข้างหน้า  |
|---|------|--|
| 86. การฟื้นฟูสภาพ<br>1. สำรวจผู้พิการและให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น<br>2. จัดหาและปรับเครื่องมืออุปกรณ์ ที่จำเป็นสำหรับผู้พิการ ปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้านเพื่อให้ผู้พิการสามารถดำรงชีวิตได้<br>3. ประสานงานการดูแลกับทีมสุขภาพ เพื่อให้ครอบครัว และผู้พิการได้รับการช่วยเหลือที่ครอบคลุมทุกด้าน<br>4. สร้างเสริมศักยภาพของครอบครัว และชุมชนให้สามารถดูแลผู้พิการ<br>5. การส่งต่อผู้พิการที่มีปัญหาซับซ้อนไปยังหน่วยบริการสุขภาพ ระดับที่สูงกว่า และดูแลผู้พิการอย่างต่อเนื่องจาก หน่วยบริการสุขภาพระดับสูงที่ส่งต่อกลับมา |      | 1. มีเครือข่ายอสม.ดูแลผู้พิการในชุมชน ครอบคลุมทั้งอัมพฤกษ์ อัมพาต<br>2. ผู้พิการที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพ จะต้องได้รับการฟื้นฟูสภาพทุกราย<br>3. ผู้พิการได้รับอุปกรณ์ เครื่องช่วยเดินที่เหมาะสมทุกราย |