Service profile

ตึกผู้ป่วยในเด็ก

โรงพยาบาลปากพนัง

ปี 2563

Service profile

งานผู้ป่วยในเด็ก

1. บริบท (context)

ก. หน้าที่และเป้าหมาย หอผู้ป่วยในเด็กให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยทางกุมารเวชกรรมอย่างปลอดภัยไม่มีภาวะแทรกซ้อนตามมาตรฐานวิชาชีพ ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ

ข. ขอบเขตการให้บริการ: ให้บริการรักษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ เน้นดูแลแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วยทางกุมารเวชกรรมทุกระยะของการเจ็บป่วยตั้งแต่แรกเกิดจนถึง14 ปีโดยมีเตียงที่พร้อมรับผู้ป่วย 29 เตียง เตียงสามัญ 24 เตียง ห้องพิเศษ 4 ห้อง ห้องเฉพาะโรค 1 ห้อง

ข้อมูล 5 อันดับที่พบบ่อยของผู้ป่วยในเด็ก 1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2563 ได้แก่

1. Gastroenteritis

2. Pneumonia

3. DF

4. Fever, Unspecified

5. Tonsillitis

กลุ่มผู้ป่วย Re-admit ได้แก่ Bronchitis

- ผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นประชาชนเขตอำเภอปากพนัง ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาซับซ้อนเกินศักยภาพในการดูแลจะส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

- **หัตถการที่พบบ่อย** เจาะน้ำไขสันหลัง เคาะปอด ดูดเสมหะ

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
1. กลุ่มผู้ป่วยและญาติ	- ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รวดเร็ว ปลอดภัยหายจากโรค ไม่มีภาวะแทรกซ้อน - ได้รับทราบข้อมูลอาการของโรคและผลการตรวจที่ชัดเจน,ข้อมูลเกี่ยวกับยา - แพทย์มาตรวจตามเวลา - สภาพแวดล้อมของหอผู้ป่วยที่สะอาด - ทราบวิธีดูแลตนเอง/ผู้ป่วย เมื่อกลับไปอยู่บ้าน - เจ้าหน้าที่พูดจาไพเราะ
2. ผู้ร่วมงานและสหสาขาวิชาชีพ	- การประสานงานที่ดีการดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างมีคุณภาพ รับทราบข้อมูลและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง พึงพอใจในการทำงานร่วมกัน

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (key Quality Issue)

1. ผู้ป่วยกุมารเวชกรรมได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพมีมาตรฐานปลอดภัย

2. ผู้ป่วย/ญาติ ผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับโรค

3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจ

4. ผู้ป่วยและญาติได้รับทราบข้อมูลการเจ็บป่วย การรักษา และมีส่วนร่วมตัดสินใจในการรักษา

5. ค้นหาความเสี่ยงเพื่อพัฒนางานบริการ

จ. ความท้าทายความเสี่ยงสำคัญ จุดเน้นในการพัฒนา

ความท้าทาย	ความเสี่ยงที่สำคัญ	จุดเน้นในการพัฒนา
รับผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 14 ปีและมารดาทารกหลังคลอดซึ่งมีความแตกต่างกันในการให้การดูแลรักษาจึงต้องมีการพัฒนาคน พัฒนาระบบ พัฒนากระบวนการทำงาน	- ความผิดพลาดในการรวมข้อมูลในการมาประเมินในผู้ป่วยไส้ติ่ง - การส่งต่อข้อมูลไม่ครบถ้วน - การประสานงานบกพร่อง - การส่งต่อโดยไม่ได้วางแผน - การกลับซ้ำในผู้ป่วย bronchitis - เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ เช่น การให้สารน้ำเกินในผู้ป่วยไข้เลือดออก - การเกิดภาวะติดเชื้อในทารกแรกเกิด - เกิดภาวะตัวเหลือง - ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	- พัฒนาบุคลากรเพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการประเมินการดูแลผู้ป่วยได้ยิ่งขึ้น - เน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยมีการบริหารความเสี่ยง - มีการประเมินผู้ป่วยร่วมกันในทีม - มีทีมสหสาขาวิชาชีพ - มีกุมารแพทย์ดูแลเด็กแรกคลอดทุกคน - กุมารแพทย์ร่วมกันดูแลผู้ป่วยไข้เลือดออก

ฉ. ปริมาณผลงาน (ทรัพยากร, คน, เทคโนโลยี, เครื่องมือ)

อัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลมี 11 คน (พยาบาลวิชาชีพ 9 คน, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน) อัตรากำลังต่อวันในวันราชการ พยาบาลวิชาชีพ เช้า:บ่าย:ดึก 4:3:2

วันหยุดราชการ 3:3:2 ผู้ช่วยเหลือคนไข้เช้าบ่ายดึก 1:1:1 ภาระงาน (Productivity) โดยเฉลี่ย 104.65 เครื่องมือสำคัญในหน่วยงานได้แก่ Defibrillator 1 เครื่อง เครื่องนับหยดสารน้ำ 7 เครื่อง, NIBP 2 เครื่อง, เครื่องให้อากาศ ผสมออกซิเจน อัตราการไหลสูง,

เครื่อง photo 7 เครื่อง, เครื่องวัด 02 sat 2 เครื่อง, EKG 1 เครื่อง

- กุมารแพทย์ 1 คน

2. กระบวนการสำคัญ (Key Process)

1. กระบวนการหลักของงาน

กระบวนการสำคัญ **(Key Process)**	สิ่งที่คาดหวัง (Processes Requirement)	ตัวชี้วัด (Performance Indication)
1. การเข้าถึงและการรับบริการ	- ได้รับการดูแลทันท่วงทีปลอดภัย - ได้รับข้อมูลการเจ็บป่วย แนวทางการรักษา - ระบุตัวผู้ป่วยถูกต้อง	- ข้อร้องเรียนเกี่ยวกับบริการ - อุบัติการณ์เกี่ยวกับระบุตัวผู้ป่วยผิดคน
2. การประเมินผู้ป่วย 2.1 การประเมินแรกรับ	- ผู้ป่วยได้รับการประเมินถูกต้องรวดเร็ว	- อุบัติการณ์ Miss Diagnosis ในผู้ป่วย Appendicitis - อุบัติการณ์ที่เกิดจากการประเมินผิดพลาด
3. การวางแผน 3.1 การวางแผนการดูแลผู้ป่วย	- ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ญาติมีส่วนร่วม - ผู้ป่วยได้รับยา/สารน้ำ/เลือด ถูกต้องตามหลัก 10 R	- ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการดูแลตาม CPG ไข้เลือดออก

กระบวนการสำคัญ **(Key Process)**	สิ่งที่คาดหวัง (Processes Requirement)	ตัวชี้วัด (Performance Indication)
3.2 การวางแผนจำหน่าย	- ผู้ป่วยที่มีอุปกรณ์ติดตัว (NgTube,Gastrostomy,Tracheostomy) กลับบ้านมีการติดตามดูแลต่อเนื่องโดยทีม HHC - ผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแล สามารถดูแลตนเองได้ตามสภาพปัญหาและความต้องการ	- อัตราญาติ/ผู้ดูแลได้รับการฝึกทักษะโดยใช้ 2-Ticks - อัตราการ Readmit ใน 28 วัน จากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
4. การดูแลผู้ป่วย 4.1 การดูแลทั่วไป 4.2 การดูแลผู้ป่วยเฉพาะ การดูแลผู้ป่วยก่อนส่งทำหัตการ - การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง 5. การให้ข้อมูล และเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและครอบครัว	- ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานไม่มีภาวะแทรกซ้อน - ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนและหลังส่งห้องผ่าตัด - ผู้ป่วยปลอดภัยจากการใช้ยา/สารน้ำ - ผู้ป่วยและญาติ ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและสามารถดูแลตนเองได้	- อุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม - อัตราการเกิดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไข้เลือดออก - อุบัติการณ์ การเตรียมผู้ป่วยส่งห้องผ่าตัดไม่ถูกต้อง - อุบัติการณ์จากการให้ยาสารน้ำ และเลือด - อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ - ร้อยละของผู้ป่วยและญาติ ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง

กระบวนการสำคัญ **(Key Process)**	สิ่งที่คาดหวัง (Processes Requirement)	ตัวชี้วัด (Performance Indication)
6. การดูแลต่อเนื่อง	- ผู้ป่วยที่มีอุปกรณ์ติดตัวกลับบ้านได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและมีคุณภาพชีวิตที่เหมาะสม	- ร้อยละของผู้ป่วยที่มีอุปกรณ์ติดตัวกลับบ้านได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน

2. กระบวนการคู่ขนาน

กระบวนการสำคัญ **(Key Process)**	สิ่งที่คาดหวัง (Processes Requirement)	ตัวชี้วัด (Performance Indication)
1. การพัฒนาศักยภาพของบุคลากร	- บุคลากรได้รับการศึกษาอบรมและพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง - บุคลากรมีความรู้ความสามารถและทักษะในการดูแลผู้ป่วย	- จำนวนครั้ง/ชั่วโมงของการเข้ารับการศึกษาอบรม - ร้อยละของบุคลากรที่ผ่านเกณฑ์ประเมินศักยภาพ
2. การส่งเสริม สุขภาพและป้องกันการติดเชื้อและอุบัติเหตุจากการทำงาน	- บุคลากรปฏิบัติตามคู่มือการป้องกันการบาดเจ็บ/ติดเชื้อ - บุคลากรได้รับการอบรมการป้องกันการกระจายเชื้อ	- อุบัติการณ์การบาดเจ็บ/ติดเชื้อจากการทำงานของบุคลากร - บุคลากรได้รับการอบรมการป้องกันการติดเชื้อ
3. การดูแลรักษาเครื่องมือ	- มีระบบการบำรุงรักษาเครื่องมืออุปกรณ์ให้มีความพร้อมใช้อยู่เสมอ	- อุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ของเครื่องมือ

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

ประเด็นคุณภาพ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			กิจกรรมพัฒนา
				2561	2562	2563	
- การดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ	- เพื่อให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย	1. อัตราการเสียชีวิตโดยไม่คาดคิด	0%	0%	0%	0%	จากการทบทวน
		2. อัตราการเกิด Phlebitis	0/1000 วันนอน	0.25	0	0.14	กิจกรรม CQI
		3. อัตราการติดเชื้อ CAUTI	0/1000 วันนอน	0	0	0	กิจกรรม CQI
		4. Medication Error Right drug Right dose Right method Right technique Right time Right Patient Right Reson Right Observe Right Intervention& Notification Right documentation	0 ราย	0	0	3	กิจกรรม CQI

ประเด็นคุณภาพ	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์			กิจกรรมพัฒนา
				2561	2562	2563	
- ความปลอดภัยของผู้รับบริการ	- เพื่อลดความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจากการให้การพยาบาล	- อัตราความผิดพลาดในการให้เลือด	0	0	0	0	กิจกรรม CQI
		2. อัตราการกลับซ้ำด้วยโรคเดิมภายใน 28 วัน	<3%	0.25	0.04	0.04	กิจกรรม CQI
		3. อัตราความปลอดภัยจากผู้ป่วยตกเตียง	0	0	0	0	บทเรียนจากการพัฒนา
		4. อัตราการระบุตัวผิดพลาด	0	0	0	0	บทเรียนจากการพัฒนา
- ความพึงพอใจของผู้รับบริการ	เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย	1. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	>80%	90.64%	91.36%	88.27%	บทเรียนจากการพัฒนา
		2. จำนวนข้อร้องเรียน		0	0	0	จากการทบทวน

4. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

4.1 ระบบงานที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบัน

1. มีการจัดระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤตกึ่งวิกฤตโดยปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลที่เป็น CPG เช่น DHF, Appendicitis, มีการเฝ้าระวังกำกับระบบโดยทีม PCT มีการบริหารจัดการให้ผู้ป่วยปลอดภัยได้รับการช่วยเหลืออย่างรวดเร็วไม่มีภาวะแทรกซ้อนโดยกำหนดเตียงที่เตรียมไว้มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่พร้อมใช้อยู่เสมอ คือความพร้อมของอุปกรณ์ในรถ emergency เครื่อง defibrillator

มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ด้านบุคลากรต้องผ่านการอบรมทักษะฟื้นคืนชีพขั้นสูงอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง 100% มีการทำ One day chart, C3 THER และมีการทบทวน 12 กิจกรรมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. มีการบริหารยาเภสัชจัดยาตาม Coppy Order เป็นระบบ Daily dose มีระบบควบคุมและตรวจสอบเพื่อลดความเครียดเคลื่อนทางยาโดยใช้ระบบ double check และ cross check กำหนดวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารยาตรวจสอบ order ทุกเวร มีการพัฒนาระบบยาเพื่อลดการเกิด medication Error ดังนี้

2.1 มีการใช้ copy order แทนการคัดลอก

2.2 ระบบป้องกันยาเสื่อมและหมดอายุโดยลด stock ยา

2.3 กำหนดยาพ้องรูปพ้องเสียง

2.4 กำหนดยาเสี่ยงสูง และจัดทำคู่มือบริหารยา

2.5 มีระบบการเตือนการแพ้ยาในคอมพิวเตอร์เพื่อลดอุบัติการณ์การแพ้ยาซ้ำ

2.6 กำหนดแนวทางปฏิบัติเรื่องยาเดิมผู้ป่วย (medication reconciliation)

3. มีระบบการดูแลการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกรับ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวและการดูแลร่วมกันในทีมสหสาขาวิชาชีพมีระบบการส่งต่อ HHC เพื่อลดการนอนนานและกลับมาซ้ำใน 28วัน

4.2 การพัฒนาคุณภาพที่ดำเนินการอยู่

1. พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมและปลอดภัยโดยใช้โดยใช้ early warning sign และ Pre Arrest sign

2. พัฒนาการเขียนบันทึกทางการพยาบาล

3. การใช้ SBAR Report รายงานแพทย์

4. การใช้ SOS score ในการประเมินและให้การพยาบาลผู้ป่วย

5. การใช้ Alvarado score ในการประเมินผู้ป่วย appendicitis

5. แผนพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนารูปแบบการวางแผนการจำหน่ายใน case Anaphylaxis กุมารแพทย์สอนญาติ ผู้ป่วยโดยเตรียมยาฉีด adrenaline กลับบ้านไปใช้ในกรณีที่เกิดอาการซ้ำ

Service profile ประจำปี 2563

หน่วยงานหลังคลอด

1. บริบท

ก. หน้าที่และเป้าหมาย

หน่วยงานหลังคลอดโรงพยาบาลปากพนังให้บริการมารดาและทารกหลังคลอดตามมาตรฐานวิชาชีพให้ปลอดภัยตลอด 24 ชั่วโมง

ข. ขอบเขตการให้บริการ

หน่วยงานหลังคลอด

รับย้ายมารดาและทารกหลังคลอด ตั้งแต่ 2 ชั่วโมง หลังคลอดจนจำหน่าย

รับย้ายหลังทำ C/S, เตรียมผู้ป่วยทำ TR, ฝังยาคุม, คัดกรอง PKU, ฉีด BCG

ค. ผู้รับผลงานและความต้องการที่สำคัญ

กลุ่มผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
1. มารดาหลังคลอดและญาติ 2. ผู้ร่วมงานและสหสาขาวิชาชีพ	- ให้เจ้าหน้าที่ บริการด้วยความยิ้มแย้ม รวดเร็ว ปลอดภัย - ข้อมูลเป็นความลับ - การประสานงานที่ดี การดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างมีคุณภาพ รับทราบข้อมูลและมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องพึงพอใจในการทำงานร่วมกัน

ง. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ

มารดาและทารกหลังคลอดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้และสามารถเลี้ยงดูบุตรได้

บุคลากรมีคุณภาพและบริการที่ปลอดภัย

จ. ความท้าทาย

1. การดูแลผู้ป่วยหลังคลอดได้มาตรฐานวิชาชีพผู้ป่วยใน (QA)

ฉ. ปริมาณงานและทรัพยากร (คน, เทคโนโลยี, เครื่องมือ)

ประเด็นการเสริมสร้างสุขภาพที่สำคัญ

- ผู้รับผลงาน

ผู้ป่วยหลังคลอดมีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา การตรวจสุขภาพบุตร การรับภูมิคุ้มกันตามวัย

ทรัพยากร (คน, เทคโนโลยี, เครื่องมือ)

1. สูตินารีแพทย์ 1 คน, กุมารแพทย์ 1 คน, พยาบาลวิชาชีพ 9 คน, ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน

2. photo 7 เครื่อง

3. เครื่อง EKG 1 เครื่อง

4. เครื่อง Defbrilation 1 เครื่อง

5. เครื่องนับหยดสารน้ำ 7 เครื่อง

6. เครื่องพ่นยา 8 เครื่อง

2. กระบวนการหลักสำคัญ

กระบวนการสำคัญ	สิ่งที่คาดหวัง	ตัวชี้วัดที่สำคัญ
การดูแลผู้ป่วย 1. การเข้าถึงและการเข้ารับบริการ - พยาบาล LR โทรประสานส่งผู้ป่วย	- การประเมินแรกรับถูกต้อง	- อุบัติการณ์ผู้ป่วยเกิดภาวะวิกฤตจากการประเมินไม่ครบถ้วน
2. การประเมินผู้ป่วย - ศึกษาจากเวชระเบียน - ซักประวัติ, ตรวจร่างกาย	- ผู้ป่วยได้รับการประเมินรวดเร็วได้รับการแก้ไขทันท่วงที	- อุบัติการณ์การวางแผนรักษาไม่เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย
การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด 1. การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด 2 ชั่วโมง 2. ให้คำแนะนำและติดตาม - การตรวจ PKU, แจ้งเกิด - ดูแลแผลฝีเย็บ - แนะนำมาตรวจหลังคลอดตามนัด	- มารดา ทารก ปลอดภัย	- อัตราการตกเลือดหลังคลอดจากสาเหตุที่ป้องกันได้
3. การวางแผนจำหน่าย	- มารดาได้รับความรู้ในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง	
4. การดูแลต่อเนื่อง - ระบบนัดหมาย - ระบบการ Refer	- มาตามนัด	

	-ได้รับการส่งต่อข้อมูลถูกต้อง -ส่งต่อปลอดภัย	- จำนวนข้อผิดพลาดที่สะท้อนกลับจากเครือข่ายที่ส่งต่อ

3. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน			
		2560	2561	2562	2563
ทารกตัวเหลือง	ไม่เกินร้อยละ 5	4.27%	3%	2%	5.25%
อัตราการตกเลือดหลังคลอด	น้อยกว่าร้อยละ 5	0%	0%	0%	0%
อัตราการติดเชื้อที่สะดือทารกแรกเกิด	น้อยกว่า ร้อยละ 0.3	0%	0%	0%	0.25%
อัตรามารดาติดเชื้อบริเวณฝีเย็บ	น้อยกว่าร้อยละ 2	0%	0%	0%	0%