

การลดอัตราการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

นายบุญทิต อสีพงษ์ พย.บ.

งานควบคุมโรคไม่ติดต่อโรงพยาบาลชุมชน

บทคัดย่อ

ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่า โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคที่อัตราการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำสูงมากเป็นอันดับ 1 ของโรงพยาบาลชุมชนในปีงบประมาณ 2560 เมื่อผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมีอาการหอบกำเริบเฉียบพลันเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลชุมชน กิจกรรมที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยมีดังนี้ แพทย์ตรวจวินิจฉัยรักษา เภสัชกรประเมินวิธีการใช้ยาพ่นในผู้ป่วย พยาบาลประจำคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังหาสาเหตุการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาล โภชนาการประเมินโภชนาการ นักกายภาพบำบัดสอนการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดพยาบาลงานผู้ป่วยในชายและหญิงประเมิน Peak flowขณะนอนรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลศูนย์ดูแลต่อเนื่องเยี่ยมบ้านแต่ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอัตราการครองเตียงที่นานขึ้นค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลดัชนีชี้วัดของหน่วยงานควบคุมโรคไม่ติดต่อโรงพยาบาลชุมชน 3 ปีย้อนหลัง ปี 2558,2559 และ2560 พบว่าอัตราการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเท่ากับร้อยละ 5.303.69และ8.96 ตามลำดับ (6 ,13 , 8 ราย)ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นสรุปสาเหตุทั้ง 3 ปีพบว่า ขาดทักษะการสูดพ่นยา ไม่ได้สั่งยาพ่นชนิดออกฤทธิ์ยาว จากสิ่งแวดล้อม ไม่ได้ประเมิน Peak flow คิดเป็นร้อยละ29.72 ,18.51,13.51 ,10.81ตามลำดับ (11,7,5,4ราย) การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อลดอัตราการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของโรงพยาบาลชุมชนปีงบประมาณ 2561ไม่เกินร้อยละ4เป็นการศึกษาถึงทดลองแบบ one group ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอาการหอบกำเริบเฉียบพลันที่เข้านอนรักษาในโรงพยาบาลชุมชนทุกราย ตั้งแต่วันที่1ตุลาคม 2560 -30กันยายน 2561 จำนวน120 ราย ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการดูแลตามกิจกรรมดังกล่าวแต่เพิ่มกิจกรรมเป็นดังนี้ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกรายที่เข้านอนรักษาในโรงพยาบาลทุกรายเมื่อจำหน่ายกลับบ้านแพทย์สั่งยาพ่นสเตียรอยด์ชนิดออกฤทธิ์ยาวให้ เภสัชกรประเมินวิธีการใช้ยาพ่นในผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ประเมิน Peak flow ติดตามผู้ป่วยรายเดิมว่ากลับมานอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำใน 28 วันหรือไม่ บันทึกนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละผลการศึกษาศึกษาสามารถลดอัตราการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำจากโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเหลือร้อยละ 2.50(3ราย)สาเหตุเกิดจากสิ่งแวดล้อม ขาดทักษะการสูดพ่นยา คิดเป็นร้อยละ1.66 และ0.83 ตามลำดับ(2,1ราย) ซึ่งเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจากทีมสหสาขาวิชาชีพเป็นหัวใจสำคัญในการปรับเปลี่ยนกิจกรรมในการดูแล รักษาซึ่งผลลัพธ์ที่ได้ส่งผลให้ผู้ป่วยมีอาการหอบกำเริบลดลงอย่างเห็นได้ชัด จากอัตราการเข้านอนรักษาในโรงพยาบาลซ้ำที่ลดลง

คำสำคัญ : อัตราการเข้านอนในโรงพยาบาลซ้ำ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลชุมชน