



โรงพยาบาลท่าตะเกียบ โครงการ BPSC

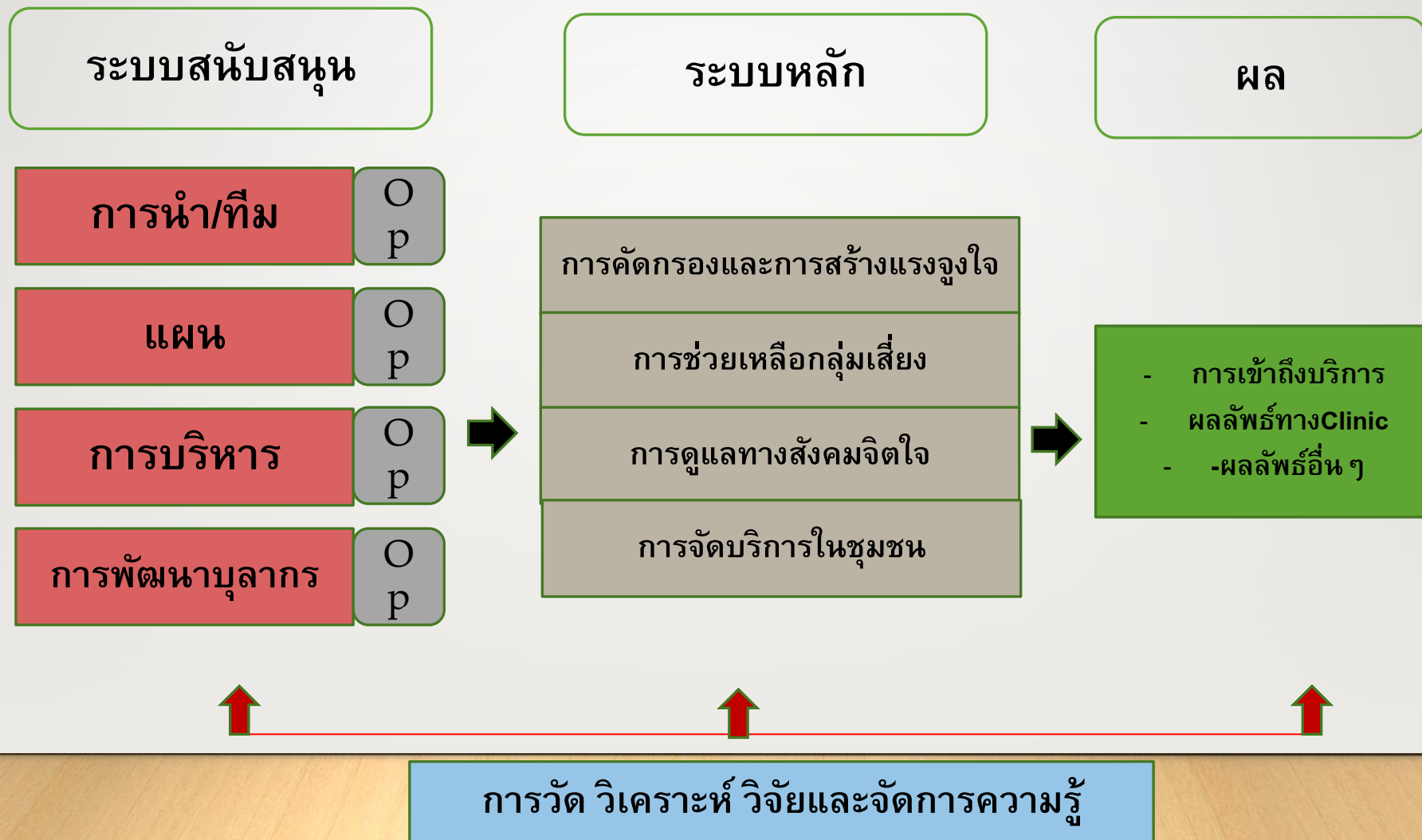


สร้างเสริม ป้องกัน รักษา พัฒนาคุณภาพ

ประเด็นนำเสนอ

- การจัดระบบบริการในโรงพยาบาล
- แรงบันดาลใจให้ทำต่อ
- แผนการดำเนินการ
- ปัญหา อุปสรรคและวิธีการแก้ไข

Macro Flowchart



ระบบสนับสนุน

- เข้าร่วมอบรมโครงการ BPSC เป็นโรงพยาบาลขยายผล
- นำเสนอในที่ประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาล
- กำหนดเป็นนโยบายของโรงพยาบาล
- จัดไว้ในแผนการดำเนินงานของคลินิกโรคเรื้อรัง
- ขับเคลื่อนและดำเนินการโดยหัวหน้าพยาบาล



ระบบหลัก

1. กำหนดระบบบริการ

- จัดบริการ **BABI** ในผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรังทุกราย ทุกวัน
พฤษภาคม @3 เป็น : ถาม ชม แนะ เป็น @5 เป็น : ประเมิน แก้ปัญหาเป็น
- จัดบริการ **MBBI** ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหา โดยกำหนดกลุ่มผู้ป่วย

การจัดบริการ MBBI

เกณฑ์การกำหนดกลุ่มผู้ป่วย

1. **FBS > 250 mg/dl**
2. **BP > 160/90 mmHg.**
3. **HbA1C >10**
4. **ผู้ป่วยสมัครใจในการเข้ารับบริการ**
5. **เคยผ่านการ BABI แต่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้**

การจัดบริการ MBBI

- * ดำเนินการทุกวันพฤหัสบดี ระหว่างรอแพทย์ตรวจและรอรับยา
- ใช้สถานที่คลินิกโรคเรื้อรัง
- ผู้รับผิดชอบเป็นพยาบาลประจำคลินิกโรคเรื้อรัง
- จัดทำในรูปแบบกลุ่ม กลุ่มละ 5 – 7 คน
- นัดผู้ป่วยทุกสัปดาห์



การจัดบริการ MBBI

ปัญหาและอุปสรรค

- ผู้ป่วยไม่มาตามนัด ไม่ได้รับการติดตาม
- บุคลากรที่จัดบริการติดภารกิจ
- บุคลากรไม่มั่นใจในการใช้เครื่องมือ



การจัดบริการ MBBI

การแก้ไขปัญหา

- นำปัญหาเข้าที่ประชุมเพื่อนำเสนอแนวทางแก้ปัญห และขอความร่วมมือ
- จัดอบรมบุคลากรในโรงพยาบาลเพิ่ม จากตัวแทนจากฝ่ายงานต่าง ๆ โดยให้
ผู้สนใจเข้าอบรม
- ได้รับการสนับสนุนงบประมาณการอบรมจากโรงพยาบาลท่าตะเกียบ

แผนการดำเนินงานต่อ และแรงจูงใจ

1. ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยที่ได้เข้าคลินิก MBBI มีความพึงพอใจร้อยละ 92
2. ผลของ HbA1c ของผู้ป่วยลดลง
3. ระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยลดลง

ตัวชี้วัดด้านการดำเนินงาน/บริการ	ผลการดำเนินงาน	
	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
ผู้ป่วยที่ได้รับการทำ BA	100	69.2 (951 ราย)
ผู้ป่วยที่ได้รับการทำ BI	100	54.3 (756 ราย)
ผู้ป่วยเข้าคลินิก MBBI	100	56.2 (32 ราย)

ปรับการจัดระบบบริการ

1. กำหนดกลุ่มผู้ป่วยที่ชัดเจน
2. มีการจัดทำคู่มือสำหรับการให้บริการ ประกอบด้วยการบ้านที่ให้ผู้ป่วยปฏิบัติ
3. ดำเนินงานการจัดบริการ **MBBI** ร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่น เพื่อเพิ่มความมั่นใจในทีมผู้ให้อบรม
4. จัดตารางเวรการเข้าคลินิก **MBBI** อย่างชัดเจน โดยกำหนดจากเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการอบรม และมีการโทรนัดผู้ป่วยก่อนถึงวันนัด 1 วัน
5. จัดตั้งไลน์กลุ่มเพื่อสื่อสารการจัดคลินิก **MBBI**



ปรับการจัดระบบบริการ

6. กำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจน ได้แก่ ผลของ HbA1c ระดับความดันโลหิต
7. กำหนดการนัดผู้ป่วยห่างขึ้น 2 สัปดาห์ ต่อ 1 ครั้ง ครบ 4 ครั้งเป็นระยะเวลา 2 เดือน
8. จัดผู้ป่วยทำกิจกรรม MBBI เป็นรายบุคคล เนื่องจากหากรอผู้ป่วยพร้อมกันทำให้เสียเวลากับผู้ป่วยมากขึ้น
9. กำหนดวันในวันพฤหัสบดี และวันศุกร์ ที่คลินิกโรคเรื้อรัง
10. ประสานงานกับแพทย์ที่ลงตรวจประจำคลินิกโดยพยาบาลประจำคลินิกเป็นผู้นัด
11. บูรณาการกับ Home Ward โดยการติดตามการบ้านพร้อมกันกับที่ผู้ป่วยเจาะน้ำตาลปลายนิ้วและวัดความดันโลหิตแจ้งมาในไลน์ OA ของ home ward

การจัดทำระบบฐานข้อมูลและการเบิกค่าตอบแทน

1. ให้ผู้ปฏิบัติเข้าบันทึกใน Hos.Xp. ในช่อง HPI โดยใช้ CODE
2. ประสาน IT ในการเพิ่มรายการคลินิกสถิติบำบัดในระบบ Hos.Xp.
3. ใช้รหัสในการคีย์ 9449.1/9449.2 ในงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ส่งข้อมูลผ่านโปรแกรม disability
4. ประสานงานเวชระเบียนเพื่อติดตามการชดเชยค่าบริการทางการแพทย์

ขอบคุณค่ะ

