1. ชื่อเรื่อง การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเด็กหอบหืด (0-5ปี) แผนกอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน รพ.ป่าพะยอม

2. คำสำคัญ Asthma : โรคหอบหืด

3. สรุปผลงานโดยย่อ

โรคหอบหืดในเด็กเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อย อาจก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ถ้าได้รับการรักษาตามแนวทางที่เหมาะสม ก็จะทำให้โรคสงบ สามารถหยุดยาและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ จากจากการทบทวนผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่วินิจฉัย Asthmaปีงบ 2563 พบผู้ป่วยรายใหม่เข้าคลินิกหอบหืด ร้อยละ 73.68 กลับมารักษาซ้ำ ร้อยละ 24.40 ทีมงานคูณภาพ ER ได้ให้การดูแลรักษาให้การรักษาตาม CPG โรค Asthma ในเด็กโดยทีมสหวิชาชีพ มีการประเมินอาการ ติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องส่งผลให้อัตราผู้ป่วยหอบในเด็ก ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องและส่งเข้าคลินิกโรคหอบหืดร้อยละ 90,100ตามลำดับและอัตราผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กได้รับการวินิจฉัยแล้ว กลับมารักษาซ้ำใน 1 เดือน ≥ 2 ครั้ง ร้อยละ 11.11,20 ตามลำดับ ซึ่งการให้ความรู้ติดตาม ประเมินอาการ ตลอดจนการให้ความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่บ้าน เพื่อช่วยให้คุณภาพชีวิตของเด็กดีขึ้น และหายจากโรคได้

4. ชื่อและที่อยู่องค์กร งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน รพ.ป่าพะยอม จ.พัทลุง

5. สมาชิกทีม นางปิยมาศ ทองทวี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางปิยะวรรณ เทพมณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ที่ปรึกษา นางศุวลักษณ์ ไตรสุวรรณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6. เป้าหมาย

- อัตราผู้ป่วยหอบในเด็ก ได้รับการวินิจฉัย เข้าคลินิกโรคหอบหืด มากกว่าร้อยละ 80
- อัตราผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กได้รับการวินิจฉัยกลับมารักษาซ้ำใน1เดือน ≥ 2 ครั้ง น้อยกว่าร้อยละ20

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

จากการทบทวนผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่วินิจฉัย Asthma แล้วและมารักษาด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบที่ ER รพ.ป่าพะยอมในปีงบประมาณ 2563 จำนวน 127 ราย มีกลับมารักษาซ้ำ จำนวน 31 ราย (≥ 2 ครั้ง / เดือน) คิดเป็น ร้อยละ24.40 ผู้ป่วยรายใหม่ที่รับเข้าคลินิกหอบหืด มี 14ราย คิดเป็นร้อยละ 73.68

สาเหตุที่ กลับมารักษาซ้ำ

1. ไม่ได้รับการคัดกรองเข้าคลินิกในผู้ป่วย ที่มา ≥ 3 ครั้ง/ปี
2. ผู้ป่วยที่มาคลินิกแล้ว เมื่อได้ยากลับบ้าน ผู้ปกครองพ่นยาไม่เป็น จึงไม่ได้พ่นยาให้
3. ไม่ได้ตรวจสอบยาที่เหลือของผู้ป่วยหรือตรวจสอบแล้ว แต่ไม่ได้กลับไปดูย้อนหลังว่าได้ยาไปเมื่อไร
4. สภาวะสิ่งแวดล้อม ความเป็นอยู่ที่บ้าน
5. การไม่มาตามนัด

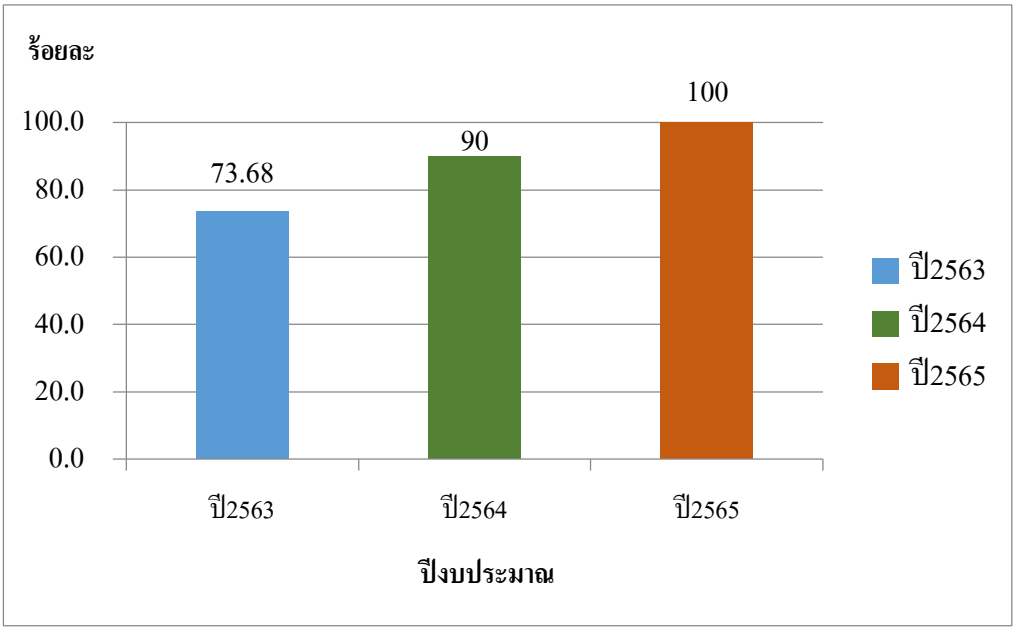
8. กิจกรรมการพัฒนา

- สำรวจข้อมูลผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่เป็น Asthma และ Bronchitis ที่มาพ่นยา ที่ER รพ.ป่าพะยอม
- เก็บข้อมูล ผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปีที่เป็น Asthma ที่มารักษาซ้ำ (≥2 ครั้ง/เดือน) และผู้ป่วย ที่วินิจฉัย Bronchitisและ ที่มารักษาซ้ำ (≥3 ครั้ง /ปี) ที่มารักษา ER รพ.ป่าพะยอม
- เก็บข้อมูลผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่เข้าคลินิกโรคหอบหืด
- ตรวจสอบข้อมูลเด็กที่วินิจฉัย Bronchitisและที่มารักษาซ้ำ (≥ 3 ครั้ง /ปี) ส่งพบแพทย์ทุกรายหรือ F/U พบแพทย์ในวันรุ่งขึ้น
- สอบถามผู้ปกครองถึงการพ่นยาทุกครั้ง ตรวจสอบยาที่เหลือและการพ่นยาอย่างต่อเนื่องที่บ้าน
- ประสานสหวิชาชีพโดยเฉพาะเภสัชสอนและประเมินการพ่นยาทุกครั้ง เมื่อผู้ป่วยมาตามนัด และตรวจสอบยาที่เหลือทุกครั้ง
- เน้นย้ำเรื่องการดูแล การให้ความรู้การพยากรณ์โรค เพื่อให้ผู้ปกครอง มีความมั่นใจ เสริมพลังในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- ให้การรักษาตาม CPG โรค Asthma ในเด็กโดยทีมสหวิชาชีพ
- ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

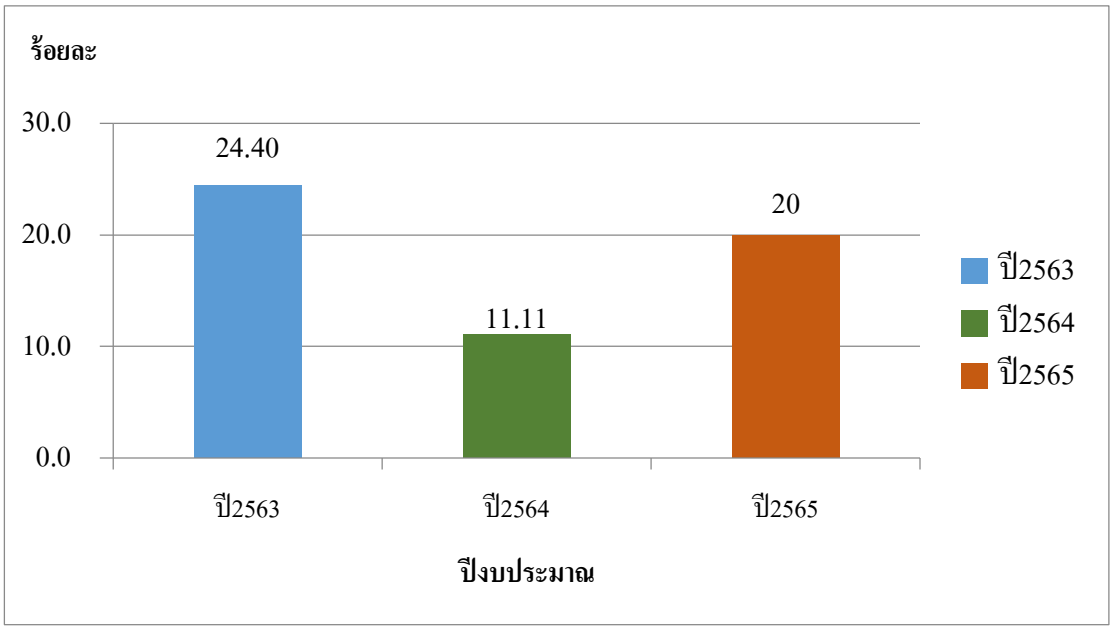
9. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง

- อัตราผู้ป่วยหอบในเด็ก ได้รับการวินิจฉัย เข้าคลินิกโรคหอบหืด ปีงบประมาณ 2563,2564,2565 เท่ากับร้อยละ 73.68,90,100 ตามลำดับ
- อัตราผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กได้รับการวินิจฉัยแล้ว มารักษาซ้ำใน 1 เดือน ≥ 2 ครั้ง ปีงบประมาณ 2563,2564,2565 เท่ากับร้อยละ 24.40,11.11,20 ตามลำดับ

อัตราผู้ป่วยหอบในเด็ก ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องและส่งเข้าคลินิกโรคหอบหืด > ร้อยละ80



อัตราโรคหอบหืดในเด็กได้รับการวินิจฉัยแล้ว กลับมารักษาซ้ำใน 1 เดือน ≥ 2 ครั้ง น้อยกว่า 20 %



10. แผนพัฒนาต่อ

พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กอย่างต่อเนื่อง

11. บทเรียนที่ได้รับ

การค้นหาผู้ป่วย และการนำพาเข้าคลินิกช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างชัดเจนและนำมาสู่การรักษาที่เหมาะสมตั้งแต่เริ่มแรก