

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

2. คำสำคัญ Asthma : โรคหอบหืด

3. สรุปผลงานโดยย่อ

โรคหอบหืดในเด็กเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อย และมีผลต่อสุขภาพจิตรบกวนการใช้ชีวิตประจำวัน และอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ แต่ถ้ารักษาตามแนวทางที่เหมาะสม ก็จะทำให้โรคสงบ หยุดยาและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ ทางทีม ER จึงได้มีการพัฒนาการดูแล การให้ความรู้ ตลอดจนการให้ความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่บ้าน เพื่อช่วยให้อาการชีวิตของเด็กดีขึ้น และหายขาดจากโรคได้

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

5. สมาชิกทีม นางปิยมาศ ทองทวี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางปิยะวรรณ เทพมณี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ที่ปรึกษา นางสาวลักษณ์ ไตรสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

6. เป้าหมาย

ผู้ป่วยหอบในเด็ก ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องและส่งเข้าคลินิกโรคหอบหืด >80 %

ผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กได้รับการวินิจฉัยแล้ว กลับมารักษาซ้ำใน 1 เดือน ≥ 2 ครั้ง < 20 %

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

จากการทบทวนผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่วินิจฉัย Asthma แล้วและมารักษาด้วยอาการหายใจเหนื่อยหอบที่ ER รพ.ป่าพะยอมในเดือน กรกฎาคม - ธันวาคม 2562 จำนวน 220 ราย มีกลับมารักษาซ้ำ จำนวน 69 ราย (≥ 2 ครั้ง / เดือน) คิดเป็น 30.39 % ผู้ป่วย ที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็น Bronchitis มีจำนวน 209 ราย กลับมารักษาซ้ำ 40 ราย (≥ 3 ครั้ง / ปี) คิดเป็น 19.13% ผู้ป่วยรายใหม่ที่รับเข้าคลินิกหอบหืด มี 21 ราย คิดเป็น 52.5 %

สาเหตุที่ กลับมารักษาซ้ำ

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

8. กิจกรรมการพัฒนา

1. สํารวจข้อมูลผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่เป็น Asthma และ Bronchitis ที่มาพ่นยา ที่ ER รพ.ป่าพะยอม
2. เก็บข้อมูล ผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปีที่เป็น Asthma ที่มารับรักษาซ้ำ (≥ 2 ครั้ง/เดือน) และผู้ป่วย ที่วินิจฉัย Bronchitisและ ที่มารับรักษาซ้ำ (≥ 3 ครั้ง /ปี) ที่มารับรักษา ER รพ.ป่าพะยอม
3. เก็บข้อมูลผู้ป่วยเด็ก 0-5 ปี ที่เข้าคลินิกโรคหอบหืด
4. ตรวจสอบข้อมูลเด็กที่วินิจฉัย Bronchitisและที่มารับรักษาซ้ำ (≥ 3 ครั้ง /ปี) ส่งพบแพทย์ ทุกรายหรือ F/U พบแพทย์ในวันรุ่งขึ้น
5. สอบถามผู้ปกครองถึงการพ่นยาทุกครั้ง ตรวจสอบยาที่เหลือและการพ่นยาอย่างต่อเนื่องที่บ้าน
6. ประสานสหวิชาชีพโดยเฉพาะเภสัชสอนและประเมินการพ่นยาทุกครั้ง เมื่อผู้ป่วยมาตามนัด + ตรวจสอบยาที่เหลือทุกครั้ง
7. เน้นย้ำเรื่องการดูแล การให้ความรู้การพยากรณ์โรค เพื่อให้ผู้ปกครอง มีความมั่นใจและมีกำลังในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
8. ให้การรักษาตาม CPG
9. ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

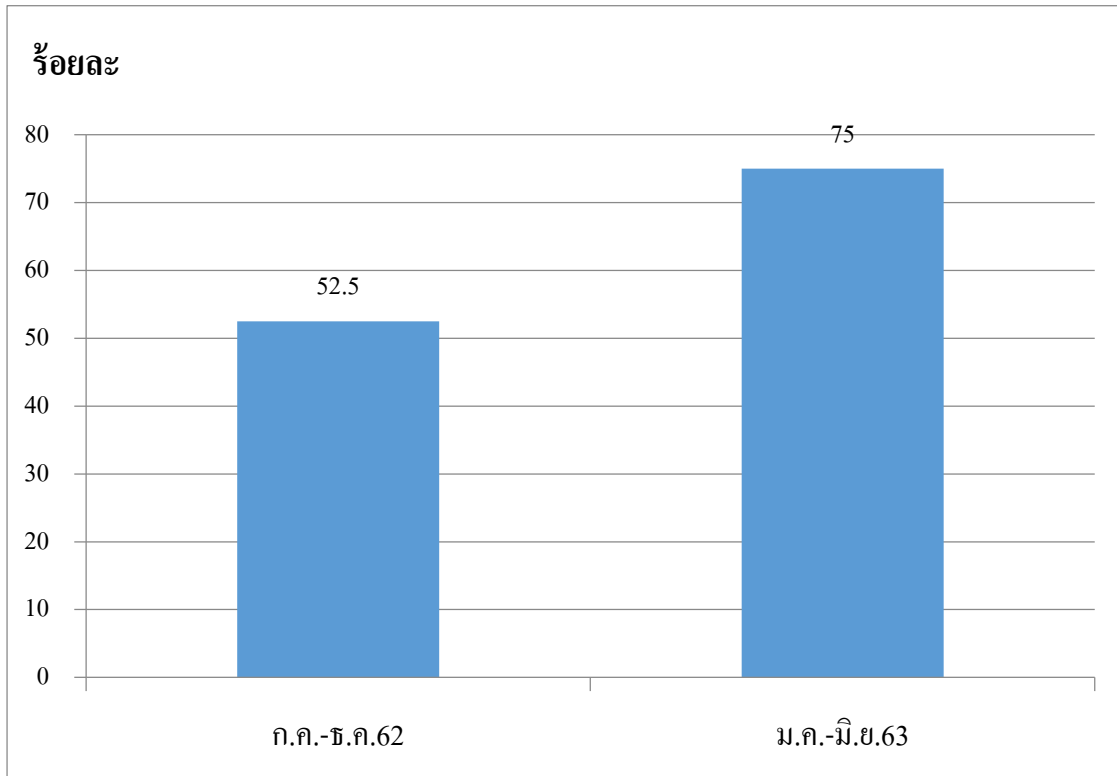
9. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง (เก็บข้อมูล ตั้งแต่เดือน มกราคม – มิถุนายน 2563)

มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น Asthma แล้ว ที่มารับรักษาที่ ER มี จำนวน 87 ราย มารักษาซ้ำ 24 ราย คิดเป็น 27.58%

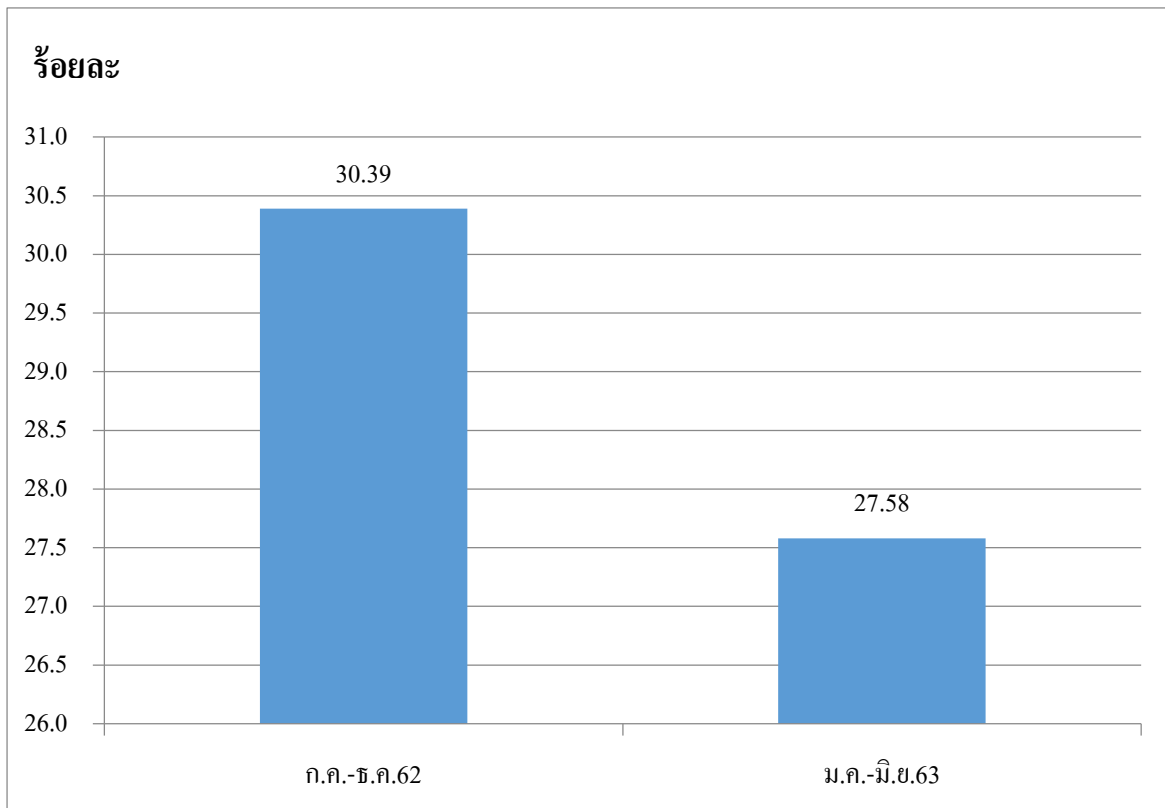
มีผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็น Bronchitis ที่มา รักษาที่ ER มีจำนวน 79 ราย มารักษาซ้ำ 12 รายคิดเป็น 15.18%

มีผู้ป่วย ที่เข้า คลินิกหอบหืด รายใหม่และวินิจฉัยเป็น Asthma จำนวน 9 ราย คิดเป็น 75%

ร้อยละของผู้ป่วยหอบในเด็ก ได้รับการวินิจฉัยที่ถูกต้องและส่งเข้าคลินิกโรคหอบหืด มากกว่าร้อยละ 80



ผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กได้รับการวินิจฉัยแล้ว กลับมารักษาซ้ำใน 1 เดือน \geq 2 ครั้ง น้อยกว่า 20 %



10. แผนพัฒนาต่อ

พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดในเด็กอย่างต่อเนื่อง

11. บทเรียนที่ได้รับ

การค้นหาผู้ป่วย และการนำพาเข้าคลินิกช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างชัดเจนและนำมาสู่การรักษาที่เหมาะสมตั้งแต่เริ่มแรก