

1.2 กระบวนการคุณภาพ

1.2.1 คุณภาพบริการและระบบสนับสนุน

โรงพยาบาลได้กำหนดเข็มมุ่ง 3 ด้านได้แก่

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรค Stroke, STEMI, Sepsis, MCH, SMI-V, IMC, ผู้สูงอายุ, Palliative care
2. พัฒนาสู่โรงพยาบาลอัจฉริยะและนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)
3. พัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากร

ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล มี 4 ยุทธศาสตร์ 10 กลยุทธ์ ที่สำคัญ เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน คุณภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	ยุทธศาสตร์ที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการ	ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ	ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาภาคีเครือข่ายสุขภาพ
กลยุทธ์ที่ 1 จัดระบบการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรคที่สำคัญ ของโรงพยาบาล กลยุทธ์ที่ 2 บูรณาการการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง กลยุทธ์ที่ 3 จัดระบบระบบการดูแลผู้สูงอายุ กลยุทธ์ที่ 4 จัดระบบการดูแลต่อเนื่อง กลยุทธ์ที่ 5 ส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว ในกลุ่มโรคที่สำคัญ	กลยุทธ์ที่ 6 เพิ่มคุณภาพระบบงานที่สำคัญ กลยุทธ์ที่ 7 เพิ่มประสิทธิภาพระบบการเงินการคลัง กลยุทธ์ที่ 8 ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพบุคลากร	กลยุทธ์ที่ 9 เพิ่มระบบความปลอดภัยสารสนเทศในการดูแลผู้ป่วย	กลยุทธ์ที่ 10 ส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขในชุมชน
KPI = 20	KPI = 11	KPI = 2	KPI = 3

โรงพยาบาลมีกระบวนการคุณภาพโดย

ใช้หลัก 3P (purpose process performance)

กระบวนการดูแลผู้ป่วยใช้ Care process

กระบวนการพัฒนาต่อเนื่องตามวงล้อ PDCA

มีการพัฒนาตามเข็มมุ่งดังนี้

STEMI		
Pre-hospital	In- hospital	Post- hospital
1. คัดกรอง CVD risk ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง 2. ในรายที่ CVD risk สูงอันตรายให้ทราบ Early warning sign เป็นรายบุคคลพร้อมผู้ดูแล 3. mapping ส่งข้อมูลให้ รพ.สต. 4. ประสานงานกับหน่วยบริการการแพทย์ขั้นพื้นฐานใน อปท.	1. คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มสงสัยโดย EKG ภายใน 10 นาที 2. ให้ SK ภายใต้การกำกับของโรงพยาบาลแม่ข่าย 3. ส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย PCI	จัดระบบการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

Sepsis

1. ให้ความรู้ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในคลินิก NCD
2. จัดทำ CPG เป็น Standing order
3. คัดกรองโดยใช้ SOS score เพื่อ early detection
4. ultrasound IVC ประเมิน volume
5. ตรวจ Serum Lactate เพื่อช่วยยืนยันการวินิจฉัยและติดตามความรุนแรงของโรค
6. ให้อาปฏิชีวนะหลังยืนยันวินิจฉัย
7. เพาะเชื้อโดย Lab ของโรงพยาบาล

MCH

ก่อนคลอด	คลอด	หลังคลอด
1. การค้นหาหญิงตั้งครรภ์เชิงรุกในชุมชน โดย อสม. 2. คัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ Sakon Nakhon Model ทุกครั้งที่ฝากครรภ์ 3. ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด โดยใช้แบบประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ GA 20-28 สัปดาห์ จำนวน 35 ข้อ 4. ส่งต่อข้อมูลห้องคลอด	1. คัดกรองใช้ Admission record 2. เฝ้าระวังโดยใช้ Partograph 3. เตรียมความพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉิน	1. ใช้ MEWS Score เฝ้าระวังในมารดาหลังคลอด 2. ใช้ NAS Score ในทารกแรกเกิดที่มารดาเสพติดขณะตั้งครรภ์ 3. ส่งต่อ LTC ทุกราย 4. มารดาหลังคลอดที่ติดสารเสพติดส่งต่อ COC ทุกราย

SMI-V

Pre-hospital	In- hospital	Post- hospital
1. คัดกรอง Re X-ray โดยการตรวจปัสสาวะในทุกชุมชน กลุ่มอายุ 12-65 ปี ในรายที่พบสารเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูในชุมชน(CBTx) 2. มีการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงต่อความรุนแรงโดยเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ ผู้นำชุมชน อสม.	จัดช่องทางด่วนในการดูแลผู้ป่วยและประเมินระดับความรุนแรงให้การรักษาตามความรุนแรง	ประสานเครือข่ายติดตามเยี่ยมในชุมชนร่วมกับทีมเครือข่ายในกลุ่มใช้สารเสพติด ติดตาม 12 เดือน

ผู้สูงอายุ

Pre-hospital	In- hospital	Post- hospital
1. คัดกรองความเสี่ยง 9 ด้านในผู้สูงอายุโดย อสม. ผ่านแอปพลิเคชัน Smart อสม. 2. คัดกรองกลุ่มโรค NCD	1. คัดกรองความเสี่ยงการหกล้ม และสมองเสื่อม ตรวจฟัน 2. ในกลุ่มเสี่ยงหกล้มพาออกกำลัง กายและกลุ่มเสี่ยงสมองเสื่อมส่ง ต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย	ติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มเสี่ยงโดย ทีมสหวิชาชีพ

IMC

ดูแลในกลุ่ม Stroke TBI SCI FxHIP ที่ BI < 15

1. ส่งต่อข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Smart IMC จากโรงพยาบาลแม่ข่าย
2. พัฒนาสุขภาพโดยทีมสหวิชาชีพที่บ้านร่วมกับเครือข่ายสุขภาพในชุมชน
3. ประเมิน BI เดือนละ 1 ครั้ง ครบ 6 เดือน
4. BI $\leq$ 11 ส่งต่อ LTC

Palliative Care

Pre-hospital	In- hospital	Post- hospital
ค้นหาในชุมชนโดย อสม.	1. ดูแลแบบ one-stop service 2. ทำ Advance care plan/E-living will 3. จัดการอาการรบกวนตามแผนการ รักษา	1. เตรียมพร้อมอุปกรณ์การแพทย์ที่ จำเป็นที่บ้าน 2. เยี่ยมบ้านตามระดับ PPS score/ ตามสถานะปัญหาของผู้ป่วยและ ครอบครัว 3. เพิ่มช่องทางให้คำปรึกษา Line/Telemedicine 4. Bereavement care

มีการประเมินความพึงพอใจ

โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต ให้การรักษาส่งเสริมป้องกันและฟื้นฟูสภาพได้มาตรฐาน พัฒนาระบบบริหารจัดการ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นความพึงพอใจของผู้รับบริการ มีโอกาสพัฒนาข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ ข้อร้องเรียนด้านสิ่งแวดล้อมอาคารสถานที่ และระยะเวลารอคอยบริการ รวมทั้งจุดบริการ มีบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง มีบริการเชิงรุก EMS มีการบริการคลินิกพิเศษเฉพาะสำคัญต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคถุงลมโป่งพอง จิตเวช เป็นต้น มีบริการนอกเวลาราชการเพื่อเพิ่มการเข้าถึงของผู้รับบริการ เช่น แพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด เป็นต้น รวมถึงมีทีมสหสาขาวิชาชีพออกไปช่วยดูแลผู้ป่วย ตาม รพ. สต.ต่างๆ เป็นทีมที่ให้การดูแลผู้ป่วยเชิงรุกถึงบ้านและชุมชน เช่น มีบริการการส่งยาถึงบ้านในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีบริการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง เป็นต้น ผู้รับบริการที่โรงพยาบาล สามารถให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ข้อชื่นชม และข้อร้องเรียนต่างๆ ได้หลายช่องทาง เช่น ทาง website โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต ทาง face book ทางโทรศัพท์โดยตรง และตู้รับความคิดเห็น ที่ติดไว้ในทุกอาคารบริการ เป็นต้น

Stakeholder Needs โรงพยาบาลพระอาจารย์มั่น ภูริทัตโต

1. ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป:
 - ต้องการบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะในกลุ่มโรคสำคัญ
 - ต้องการการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม - ต้องการความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง (health literacy)
 - ต้องการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยเฉพาะผู้ป่วย IMC และ Palliative Care
 - ต้องการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี
 - ต้องการความปลอดภัยจากอุบัติเหตุจราจรและภัยพิบัติ
2. ผู้สูงอายุ:
 - ต้องการระบบการดูแลเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ
 - ต้องการการดูแลโรคเรื้อรังแบบบูรณาการ
3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง:
 - ต้องการการดูแลแบบบูรณาการและต่อเนื่อง
 - ต้องการความรู้และทักษะในการจัดการโรคของตนเอง
4. หญิงตั้งครรภ์และเด็ก:
 - ต้องการการดูแลที่เหมาะสม โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและ อายุมาก
5. ผู้ป่วยฉุกเฉิน:
 - ต้องการระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ
 - ต้องการการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มโรคหลอดเลือด สมองและหัวใจ
6. เครือข่ายสุขภาพในพื้นที่:
 - ต้องการการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน
 - ต้องการการสนับสนุนและประสานงานที่มีประสิทธิภาพจากโรงพยาบาล
7. ชุมชน:
 - ต้องการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
 - ต้องการการแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุจราจรและยาเสพติด

-ต้องการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี