สรุปการนิเทศและเยี่ยมเสริมพลัง

การดำเนินงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) 5 สาขา Excellence

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ระหว่างวันที่ 13 มี.ค. – 3 เม.ย. 66

วันที่ 13 มีนาคม – 3 เมษายน 2566

1. 13 มีนาคม 2566 : รพ.อรัญประเทศ
2. 22 มีนาคม 2566 : รพ.คลองหาด
3. 23 มีนาคม 2566 (ช่วงเช้า) : รพ.ตาพระยา
4. 23 มีนาคม 2566 (ช่วงบ่าย) : รพ.โคกสูง
5. 29 มีนาคม 2566 (ช่วงเช้า): รพ.วังน้ำเย็น
6. 29 มีนาคม 2566 (ช่วงบ่าย): รพ.วัฒนานคร
7. 3 เมษายน 2566 (ช่วงเช้า): รพ.วังสมบูรณ์
8. 3 เมษายน 2566 (ช่วงบ่าย) : รพ.เขาฉกรรจ์

ประเด็นการนิเทศและเยี่ยมเสริมพลัง
5 สาขา Excellence

1 ปัญหาที่พบ

2 แนวทางการแก้ไขและพัฒนา

3 ข้อเสนอแนะและอื่นๆ

5 สาขา Excellence ได้แก่

- สาขา Stroke
- สาขา STEMI
- สาขา Trauma
- สาขา New Born
- สาขา Cancer

1. สาขา Stroke

ปัญหาที่พบ

- ประชาชนขาดความตระหนักถึงอันตรายของโรค
- Detect ช้า มา Fast track ไม่ทันเวลา/การเข้าถึงและเข้ารับบริการช้า
- การใช้บริการ 1669 น้อย/การเข้าถึงระบบ EMS /ไม่รู้จักระบบ EMS/พื้นที่ห่างไกล
- บุคลากรขาดความเชี่ยวชาญ/ขาดแคลนพยาบาล
- การเก็บรวบรวมข้อมูล/ส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- Alert sign และแนวทางนำส่ง ในกลุ่มเสี่ยง/ผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุ/นักเรียน/ โรงเรียน/ โรงงาน/สถานประกอบการ
- กระบวนการคัดกรอง/การเข้าถึงกระบวนการ และการรับรู้ในชุมชน
- เน้นการประชาสัมพันธ์การเข้าถึง 1669/ Mapping EMS ให้เหมาะสม ทั่วถึง
- วิเคราะห์สาเหตุเชิงลึกในการเข้าถึงเข้ารับบริการ EMS/1669 เกิดจากอะไร
- จัดทำแผนอัตรากำลัง/พัฒนาบุคลากร
- จัดสรรทรัพยากรภายใน รพ./ Ward
- รพร.เป็นพี่เลี้ยงการวางระบบเก็บข้อมูล
- เพิ่มการเข้าถึงระบบสาธารณสุข ในชุมชน เช่น เพิ่มเครื่องวัดความดัน/เครื่องเจาะน้ำตาลในเลือด ในชุมชน ร้านค้า (สถานีสุขภาพ) อสม. รับผิดชอบทุกหลังคาเรือน

อื่น ๆ

- การขับเคลื่อนกองทุนสุขภาพตำบล สนับสนุนการคัดกรองโรค NCD ในชุมชน
- กระเช้าเยี่ยมบ้าน เปลี่ยนจากผลิตภัณฑ์บำรุงเป็นเครื่องวัดความดัน/เครื่องตรวจน้ำตาล

2. สาขา STEMI

ปัญหาที่พบ

- Health Literacy เรื่อง STEMI/ ไม่ทราบอาการของโรค/ขาดความรู้/ ความตระหนักเรื่องโรค
- การเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 น้อย/พื้นที่ห่างไกล
- ความชำนาญในการแปลผล EKG ของบุคลากร
- แพทย์หมุนเวียนไม่ทราบแนวทางการดูแล/ Standing Order
- บุคลากร/รถ ไม่เพียงพอในการ refer ผู้ป่วยวิกฤติ

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- สมาชิกในครอบครัวรู้จัก Alert Sign โรงเรียน /การให้ความรู้ในโรงเรียน
- อสม. ให้ความรู้กลุ่มเสี่ยง/ ญาติ/ กลุ่มผู้ใกล้ชิด
- เน้นประชาสัมพันธ์ 1669 ให้ทั่วถึงในชุมชน/ Mapping EMS ให้เหมาะสม ทั่วถึง
- ดำเนินงานคลินิกเลิกบุหรี่ในผู้ป่วย/ ติดตาม LDL
- ทบทวนแนวทางการวินิจฉัย อาการ อาการแสดง สร้าง List เป็น Guideline ในการทำ EKG
- ทบทวน Guideline/ Standing Order การดูแลผู้ป่วย ให้แพทย์ที่หมุนเวียน
- บริหาร บุคลากร/รถ ภายใน รพ./Node จัดทำแผนงบลงทุน
- เพิ่ม EKG ใน รพ.สต./PCU/NPCU (Consult แพทย์ รพ.)
- แนวทางการเพิ่ม Cath Lab ในจังหวัด (เสนอให้ SP เขตชี้เป้า/ MOU ร่วมกับเอกชน/Out Souse)
- ปัญหาการ Consult case รองฯแพทย์ รับเป็นสื่อกลางในการหารือกับ Staff

อื่น ๆ

- ขอสนับสนุนเงินจากกองทุนสุขภาพตำบล จัดซื้อ EKG ใช้ใน รพ.สต./ PCU/NPCU (โครงการคัดกรองเชิงรุก)
- ผอ.รพ. รับบริหารจัดการภาพอำเภอ

การตรวจ Echo

- รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร นัดตรวจทุกวันอังคาร และพฤหัสฯ วันละ 5 ราย
- รพ.พระปกเกล้า นัดตรวจ 21 พ.ค. 20 ราย
- เลขา SP ประสานคิวตรวจ
- รพ.เตรียมผู้ป่วย (EKG, X-ray)
- รพ.ต้นสิทธิ์จัดรถรับ-ส่ง

3. สาขา Trauma

ปัญหาที่พบ

- ผู้ป่วยได้รับการดูแล ณ จุดเกิดเหตุ/การนำส่งไม่เหมาะสม
- ER crowding
- เตรียมเคสส่งต่อไม่ทัน 30 นาที
- ปัญหาการสำรองเลือด/คืนเลือดสำรอง
- ขาดบุคลากร ENP และ Competency ของห้องฉุกเฉิน/
- บุคลากรยังขาดทักษะในงาน (การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ/ ICS/ EMR/ พนักงานขับรถ EMS)/ ทุน/ งบประมาณพัฒนาบุคลากร ENP
- AOC, Telemedicine
- จุดเสี่ยงสำคัญของจังหวัด
- การส่งเคสพื้นที่รอยต่อ เมือง/อรัญ

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- พัฒนาศักยภาพ/ประสิทธิภาพ ทีมอาสาสมัครฉุกเฉินทางการแพทย์ ขึ้นทะเบียน BLS ALS
- จัดโครงสร้าง OPD/ER จัดสรรพื้นที่หัตการที่ไม่ฉุกเฉิน บริการ OPD นอกเวลา
- วางแผน ทีม Flow Activate เร็ว เตรียมผู้ป่วยเน้นปลอดภัย สะท้อนตัวชี้วัดระดับกระทรวง
- สำรองเลือดพอใช้ ทบทวนการเปลี่ยนหรือคืนเลือด
- จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร/ ฝึกอบรม/ แผนอัตรากำลัง
- ประสานแหล่งฝึกอบรม/ หาแหล่งทุน เขต กรม อปท
- พัฒนา AOC ร่วมกับ รพร.สระแก้ว
- Register ระบบ สปสช. เพื่อ Claim ค่าใช้จ่ายบริการ Telemedicine
- การเฝ้าระวังป้องกันในช่วงปกติ เหมือน 7 วันอันตราย
- จัดโซนนิ่งพื้นที่รอยต่อ/ชายขอบ ให้ชัดเจน ส่งทันเวลา

อื่น ๆ

- Best Practice รพ.วังสมบูรณ์

4. สาขา New born

ปัญหาที่พบ

- ขาดบุคลากร NICU/SNB / ไม่มี TPN
- ขยายบริการ เพิ่มเตียง Unit คับแคบ/แออัด
- การรักษาพยาบาลรายโรค/ การส่งต่อ
- การสื่อสารการส่งต่อระหว่าง รพร.-พระปกเกล้า
- การเข้าถึงยา/เวชภัณฑ์ที่มีความจำเป็น (หาซื้อไม่ได้เนื่องจากต้องซื้อหลายชิ้น ใช้น้อย แล้วหมดอายุ)
- การป้องกัน/ประเมินไม่ให้ทารกมีน้ำหนักตัวลดลง
- ภาวะซีด/ ตกเลือดหลังคลอด
- Radiant Warmer/ Transport Incubator ขาดหรือชำรุด

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- บริหารทรัพยากรร่วมใน ward ที่เกี่ยวข้อง
- บูรณาการร่วมกับ รพร.สระแก้ว อาจจะไม่ต้องลงทุน TPN
- มีแผนบริหารจัดการ/ใช้พื้นที่
- อัพเดท CPG การรักษารายโรค/ การส่งต่อ ให้ชัดเจนเป็นปัจจุบัน/ วางแผนการอบรมพัฒนาร่วมกับ Node
- สะท้อนข้อมูลประสานการส่งต่อภาพเขต
- ขอรับการสนับสนุนจาก รพร.สระแก้ว/ จัดซื้อร่วมภาพจังหวัด
- C/S ครบ term ลดอัตราเด็กน้ำหนักน้อย
- วิเคราะห์ ANC และติดตามผู้ป่วยหลังคลอด/ ห้องคลอด วิเคราะห์ LR
- จัดหาหรือซ่อมแซม Radiant Warmer/ Transport Incubator

อื่น ๆ

- ปรับรูปแบบการฝากครรภ์ ครบ 8 ครั้ง
  1-2 ฝากที่ รพ.
  3-5 ฝากที่ รพ.สต.
  6-8 ฝากที่ รพ.

แนวทางการเติมบุคลากรส่วนขาด

- เพิ่มช่องทางการพัฒนาบุคลากร (MOU ร่วมกับมหาวิทยาลัย/ อปท)
- บูรณาการภาพจังหวัด ส่งเรียน/จัดสรรร่วมกัน (เงินบำรุง)
- ประชาสัมพันธ์เชิญชวนไปยังสถาบันการศึกษา
- แพ็กเกจขวัญกำลังใจ ดึงดูดผู้กำลังจะจบการศึกษามาร่วมงาน

5. สาขา Cancer

ปัญหาที่พบ

- การคัดกรองต่ำ/ ประชาชนขาดความตระหนัก คิดว่าตนแข็งแรง
- ขาดบุคลากร เฉพาะทาง (แพทย์/ พยาบาล)
- การลงทะเบียนมะเร็ง
- ระบบฐานข้อมูลไม่ถูกต้อง ไม่เป็นปัจจุบัน
- การติดตามผู้ป่วยที่ส่งไป รพร
- HPV Self Test ประชาชนยังกลัวการตรวจ
- ขาดแคลนแพทย์ U/S
- ผู้ป่วยผล Pos นอกสิทธิ์ UC/ ไม่เข้าเกณฑ์
- คัดกรองด้วยเครื่อง Mammogram
- การตรวจ Colonoscope รอคอยนาน
- Severe Case

แนวทาง/ข้อเสนอแนะ

- ทบทวนแผน/ กลุ่มเป้าหมาย คัดกรองทันที/ สื่อสารความเสี่ยง สร้างความตระหนักรู้
- จัดทำแผนอัตรากำลัง และพัฒนาบุคลากรตามสายงาน
- อบรมการลงทะเบียนมะเร็ง Thai Cancer Base ภาพจังหวัด
- เพิ่มช่องทางการสื่อสารระหว่างเลขาฯ กับผู้รับผิดชอบงาน HosXP, Group Line, Google Sheet
- ติดตามคิวตรวจ/ผลตรวจ/ การรักษา/ การส่งต่อรักษาผู้ป่วยในความรับผิดชอบ
- ให้บุคลากรใน รพ. HPV Self Test ตามด้วยบุคลากรใน รพ.สต. และ สอน อสม. ช่วยตรวจในชุมชน
- ขอสนับสนุนทีมแพทย์ U/S จาก รพร.สระแก้ว/ Outsource ร่วมกับ รพ.วัฒนานคร
- เพิ่มเหตุผลในการส่งรักษา เช่น ญาติสายตรงมีประวัติมะเร็ง
- จัดหาเครื่อง Mammogram การลงทุนภาพจังหวัด/ แนวทาง Outsource
- วางแผนการตรวจ Colonoscope ภาพจังหวัด
- ประสานช่องทาง Fast Track ทันที

อื่น ๆ