

การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง



แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิษฏมกุฏ

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

- การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยติดเตียงเป็นกระบวนการดูแลที่จำเป็นและสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อดูแลให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- มีผู้ป่วยจำนวนหลายรายที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงใช้ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนานและมีอุปกรณ์หลายอย่างที่ติดตัวจากบ้านหรือโรงพยาบาลพระปกเกล้าหลายชิ้น เช่น สายให้อาหาร ท่อเจาะคอ สายสวน ปัสสาวะ
- ผู้ดูแลนั้นขาดความมั่นใจและรู้สึกกลัวจากคำบอกเล่าของผู้ดูแลได้แก่ การทำแผลเจาะคอ การดูดเสมหะในผู้ป่วยที่เจาะคอ การให้อาหารทางสายยาง

เป้าหมาย

- 1. เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจในการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง
- 2. ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยในทางเดียวกันครอบคลุมจนผู้ป่วยกลับบ้าน
- 3. ผู้ดูแลปฏิบัติตนในการวางแผนจำหน่ายได้อย่างถูกต้องปลอดภัยและกลับบ้านได้อย่างเหมาะสม

6. การดำเนินงาน / การเปลี่ยนแปลง (ใช้วิธีแนวทาง PDCA)

กระบวนการพัฒนาครั้งที่ 1

- 1. ปี 2565 ประชุม , ตั้งทีม วิเคราะห์ ข้อมูล สถานการณ์
- 2. ปี 2565 การจัดทำใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยทุกโรคเพื่อวางแผนการกลับบ้านในวันที่D/C
- 3. ใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยทุกโรค ไม่เฉพาะในผู้ป่วยติดเตียงที่มีอุปกรณ์หลายอย่างในตอนกลับบ้าน จึงทำให้การวางแผนในผู้ป่วยติดเตียงไม่ครอบคลุม
- 4. ปี 2565 ยกเลิกใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยทุกโรค และเปลี่ยนไปเขียนการพยาบาลวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียงใน Nurse Note เพื่อครอบคลุมและ เขียนได้ทุกครั้งที่พบปัญหา พุดคุยกับญาติได้ตลอดเวลา

ใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ที่รวมทุกโรค

โรงพยาบาลเขาศรีศรัย

วันที่จำหน่าย.....เวลาออกจากโรงพยาบาล.....น.

ประเภทการจำหน่าย
 แพทย์อนุญาต ไม่สมัครใจอยู่ หนักกลับ Refer ถึงแก่กรรม
 การดูแลต่อเนื่อง.....

สภาพผู้ป่วยก่อนจำหน่าย
 ความพร้อมก่อนจำหน่าย ยอมรับและสภาพพร้อม ไม่ยอมรับ อื่นๆ.....
 ระดับความรู้สึกตัว รู้สึกตัวดี ไม่รู้สึกตัว เหม่อลอย ซึมเศร้า
 การช่วยเหลือตนเอง ได้ ไม่ได้
 ความสามารถในการดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน ทำเองได้ ต้องมีผู้ช่วยเหลือ
 ปฏิบัติไม่ได้เลย อื่นๆ

อุปกรณ์การรักษาพยาบาลที่ติดตัวผู้ป่วย NG tube Foley 's cath.
 E.T tube Tracheostomy
 อื่นๆ.....

ปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่อง.....

ให้คำแนะนำก่อนจำหน่าย แก่ ผู้ป่วย ญาติ

คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยาที่บ้าน.....

การติดตามการรักษา นัดวัน.....วันที่.....

นัดเพื่อ.....

สิ่งที่มีผู้ป่วยได้รับก่อนจำหน่าย ยา ใบนัด ใบรับรองแพทย์
 ใบเคลมประกัน อื่นๆ.....

สถานที่พักเมื่อออกจาก
 โรงพยาบาล.....

ผู้ดูแลที่สามารถติดต่อได้ ชื่อ/สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....

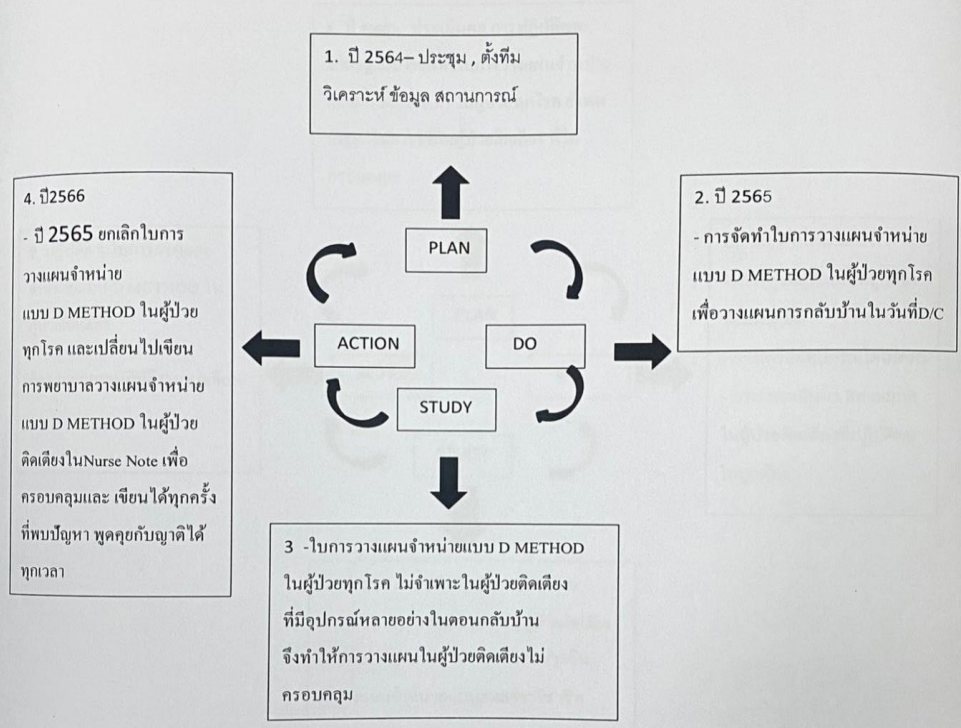
ญาติที่รับผู้ป่วย ชื่อ / สกุล.....พยาบาลผู้บันทึก.....

ใบสรุปก่อนจำหน่าย (Discharge Summary)

Name	Age	ปี	HN	AN
Ward			เตียง	แผ่นที่

FM-IM-IPD-020-00

6. การดำเนินงาน / การเปลี่ยนแปลง (ใช้วิธีแนวทาง PDCA)
 กระบวนการพัฒนาครั้งที่ 1



การวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง

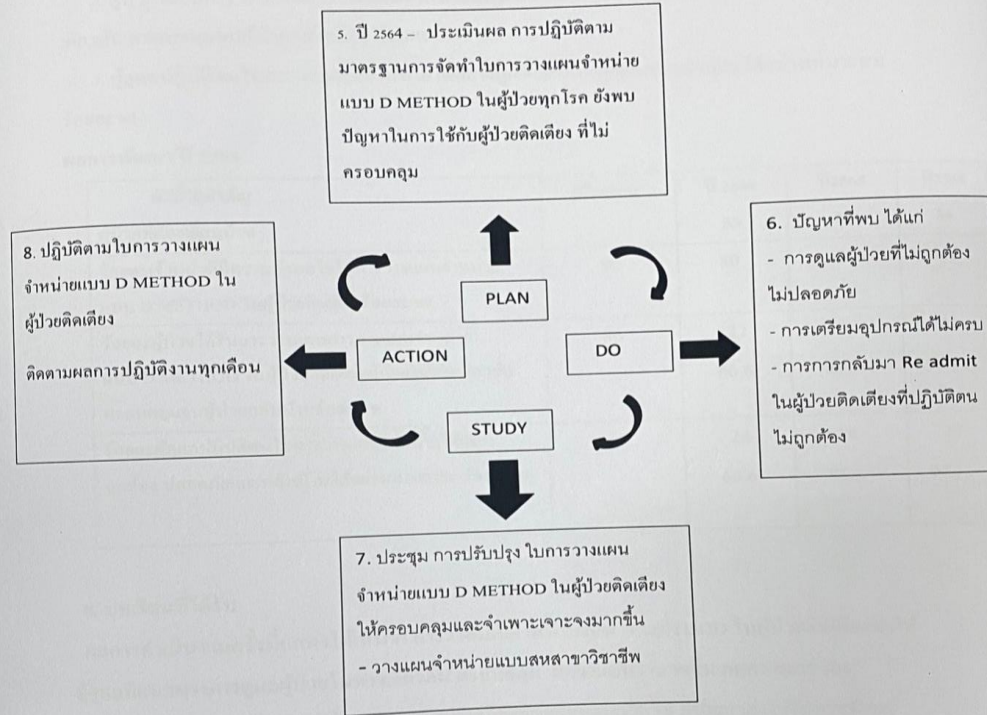
NURSE NOTE การวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง

09 มี.ค. 2566 19.00น.	- มีโรคประจำตัว: เบาหวานชนิดที่ 2 - ญาติติดเตียงในโรงพยาบาล - O: DX. DFI.. unknown source	- ประวัติแพ้ยา: แพ้ยาทุกชนิด - ประเมิน Lung, วัด O ₂ sat - observe clinical ที่ผิดปกติ - เดินไม่ได้, สูญเสียทรงตัวเนื่องจาก - สับสน	- 21.00น. ในแนว ไม่ดี มีไข้ BP: 170/80 - 200.190 mmHg no URI symptom - Lung clear. O ₂ sat. 97% - ไม่ทอนเหลือง no right scapula - I: 500ml O ₂ 90% ml <u>—</u>		
09 มี.ค. 2566 19.00น.	- เสร็จสิ้นการดูแลผู้ป่วยและ - วางแผนก่อนกลับบ้าน - บ้าน	- D: ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับโรค ออกร. การปฏิบัติตัว - M: แนะนำผู้ป่วยมีประกันสุขภาพ แผนการรักษา ไม่หยุดยาเอง - E: แนะนำญาติสังเกตอาการที่พบ - สมอง - T: แนะนำการสังเกตอาการผิดปกติที่ - ศีรษะ M: สอนแผนการ - H: แนะนำการฝึกฝนกิจวัตรประจำวัน - O: แนะนำการดูแลสุขภาพจิต - D: แนะนำการมีประกันสุขภาพที่เฉพาะ - สัมกับโรค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง	- ผู้ป่วยและญาติรับทราบเรื่อง <u>—</u> - อากาศใจวาง RN		
09 มี.ค. 2566 21.20น.	- มีภาวะความดันโลหิตสูง - O: BP. 200/90 mmHg - complaint ปวดศีรษะ - ไม่ใส่ใจทาน อ่อนแรง	- ซ้ำแผนแนะนำผู้ป่วยและญาติ - ประเมินอาการปวดศีรษะ สับสน - สับสน อารมณ์แปรปรวนอ่อนแอ	- แนะนำให้ทานยา ให้ Amlo 1 tabo - stat, Captopril 1 tabo stat - แนะนำให้ทาน Enalapril 1 tabo - 22.00น. BP: 180/80 mmHg. E4 VRS 16 - ไม่ใส่ใจทานยา... ปวดศีรษะแล้ว - <u>—</u>		
10 มี.ค. 2566 01.00น.	- พยาบาล BP: 180/90 mmHg - ญาติมาพบที่หอผู้ป่วย Enalapril 1 tabo	- หายไข้ BP: 180/90 mmHg	- อากาศใจวาง RN		
hap BP: 180 mmHg / 110 mmHg <u>—</u> นางสาวปวีร์ ฐิตะนิล RN แบบบันทึกทางการพยาบาล					
Name	นางเข็มทราย ปานมณี 75 ปี	Age	ปี	HN	AN
Ward	HN 6600659 AN 660000324 แผนกอายุรกรรม เดียง B02	เตียง	2	แผ่นที่	9

กระบวนการพัฒนาครั้งที่ 2 (การจัดทำใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง)

- 5. ปี 2565– ประเมินผล การปฏิบัติตามมาตรฐานการจัดทำใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยทุกโรค ยังพบ ปัญหาในการใช้กับผู้ป่วยติดเตียง ที่ไม่ครอบคลุม
- 6. ปัญหาที่พบ ได้แก่ - การดูแลผู้ป่วยที่ไม่ถูกต้องไม่ปลอดภัย - การเตรียมอุปกรณ์ได้ไม่ครบ
 - การการกลับมา Re admit ในผู้ป่วยติดเตียงที่ปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง
- 7. ประชุม การปรับปรุง ใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียงให้ครอบคลุมและจำเพาะเจาะจงมากขึ้น - วางแผนจำหน่ายแบบสหสาขาวิชาชีพ
- 8. ปฏิบัติตามใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง
- ติดตามผลการปฏิบัติงานทุกเดือน

กระบวนการพัฒนาครั้งที่ 2 (การจัดทำใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง)
กระบวนการพัฒนาครั้งที่ 2



7. การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง

- 1. เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจในการวางแผนจำหน่ายแบบ **D METHOD** ในผู้ป่วยติดเตียงร้อยละ 80
- 2. ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการวางแผนจำหน่ายแบบ **D METHOD** ในผู้ป่วยติดเตียง ผู้ป่วยในทางเดียวกันครอบคลุมจนผู้ป่วยกลับบ้านร้อยละ 80
- 3. ผู้ดูแลปฏิบัติตนในการวางแผนจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัยและกลับบ้านได้อย่างเหมาะสม ร้อยละ 90

ใบการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียง แบบใหม่

แบบบันทึกการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยติดเตียง แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิครินทร์

วันที่จำหน่าย เวลา น.

วินิจฉัยครั้งสุดท้าย.....

V/S T.....c P.....min R.....min BP.....mmhg

อาการก่อนจำหน่าย.....

การเตรียมวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง		ได้รับ คำแนะนำ ว/ค/ป	ผู้ให้ คำแนะนำ ว/ค/ป	ผลการประเมินก่อน จำหน่าย	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
D -Diagnosis	<input type="checkbox"/> ให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ถึงสาเหตุ อาการ <input type="checkbox"/> การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง				
M -Medicine	การใช้อาหาร / บริหารยา <input type="checkbox"/> ยากิน <input type="checkbox"/> ยาฉีดเบาหวาน <input type="checkbox"/> ยาน้ำ MDI <input type="checkbox"/> ข้อควรระวังในการให้อาหาร <input type="checkbox"/> ข้อห้ามการให้อาหาร				
E -Environment	<input type="checkbox"/> เตรียมที่อยู่อาศัย <input type="checkbox"/> ออกซิเจน <input type="checkbox"/> เตียง <input type="checkbox"/> เครื่องดูดเสมหะ				
T -Treatment	<input type="checkbox"/> การทำแผลติดเชือก <input type="checkbox"/> แผลกดทับ <input type="checkbox"/> การดูแลใส่สายต่างๆ..... <input type="checkbox"/> NG <input type="checkbox"/> Foley cath <input type="checkbox"/> o2 <input type="checkbox"/> ภาวะทางและแผนไทย				
H - Health	<input type="checkbox"/> การให้ความรู้ อาหารและแผนการดูแล <input type="checkbox"/> สุขอนามัยส่วนบุคคล..... <input type="checkbox"/> flush <input type="checkbox"/> mouth care <input type="checkbox"/> skin <input type="checkbox"/> ภาวะแทรกซ้อน..... <input type="checkbox"/> แผลกดทับ <input type="checkbox"/> ชักดิ๊ก <input type="checkbox"/> น้ำกิน <input type="checkbox"/> น้ำตาลสูงต่ำ <input type="checkbox"/> ติดเชื้อต่างๆ <input type="checkbox"/> สำลัก				
O - Out patient	<input type="checkbox"/> วันที่นัด <input type="checkbox"/> รพ. <input type="checkbox"/> ผู้ดูแลหลัก <input type="checkbox"/> HHC <input type="checkbox"/> แหล่งชุมชน <input type="checkbox"/> ภาวะเศรษฐกิจ				
D Diet	<input type="checkbox"/> อาหารที่เหมาะสมกับโรค				

ผลการพัฒนา ปี 2565

ตัวชี้วัดสำคัญ	เป้าหมาย	ปี 2564	ปี2565	ปี2566
ร้อยละเจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจในการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียงร้อยละ 80	80	80	80	100
ร้อยละผู้ป่วยได้รับการวางแผนการวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียงผู้ป่วยในทางเดียวกัน ครอบคลุมจนผู้ป่วยกลับบ้านร้อยละ 80	80	22 66.6	18 85.7	32 94.11
ร้อยละผู้ดูแลปฏิบัติตนในการวางแผนจำหน่ายได้ อย่างถูกต้อง ปลอดภัยและกลับบ้านได้อย่างเหมาะสม ร้อยละ90	90	22 66.6	18 85.7	32 94.11

8. บทเรียนที่ได้รับ

ผลการดำเนินงานครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า การวางแผนจำหน่ายแบบ D METHOD ในผู้ป่วยติดเตียงทำให้ผู้ดูแลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยในทางเดียวกัน ครอบครัว มีความมั่นใจมากขึ้น ลดความกังวลที่จะดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้านได้อย่างเหมาะสมแต่ก็ยังมีผู้ดูแลที่ดูแลไม่ได้ มีปัญหาค่าใช้จ่ายในการจัดหาอุปกรณ์ ขาดการดูแลหลักจริงๆ ก็จะไม่เป็นตามการวางแผนจำหน่าย

9. การติดต่อกับทีมงาน

พยาบาลแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิษย์คุณ



● ขอบขอบคุณที่พ่วงนำเสนองาน

