**แบบฟอร์มการนำเสนอผลงาน Best Practice Service Plan**

**การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบประบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing )**

**ครั้งที่ 4 ปี 2560**

**ส่วนที่ 1**

**ชื่อผลงาน Best Practice Service Plan สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน**

**การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บที่มี Adj Rw 0.5 ของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อลดการส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย**

**กำหนดรูปแบบการนำเสนอ □ ผลงานนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์**

**ชื่อผู้ส่งผลงาน**

**นางนฤภร พรสวรรค์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**

**สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย เขตสุขภาพที่ 1**

**โทรศัพท์ 086 – 7281674 E-mail :** [**traum.crh@gmail.com**](mailto:traum.crh@gmail.com)

**ปีที่ดำเนินการ ปี 2560**

**ส่วนที่ 2 บทคัดย่อ**

**ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บที่มี Adj Rw 0.5 ของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อลดการส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์ จ.เชียงราย**

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

เมื่อวิเคราะห์ผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่มี Adj Rw 0.5 ที่ส่งต่อมารักษาที่รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ พบว่า เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บสมองไม่รุนแรง (`cerebral concussion ) ที่ไม่ต้องการรักษาที่ซับซ้อน สามารถดูแลรักษาโดยการประเมิน เฝ้าระวัง และให้กิจกรรมการรักษาพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้ภาวะสมองบาดเจ็บรุนแรงเพิ่มขึ้น แต่สถานการณ์จังหวัดเชียงราย ในปี 2557 – 2558 พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยบาดเจ็บสมองไม่รุนแรงได้รับการส่งต่อเข้ารับการรักษาในรพ.ศูนย์เพิ่มขึ้น เนื่องจากมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงที่นอนสังเกตอาการที่ รพ.ชุมชนแล้วมีอาการทรุดลงและเสียชีวิต รพ.ชุมชนจึงป้องกันการเกิดอุบัติการณ์ซ้ำโดยการส่งต่อผู้ป่วยบาดเจ็บสมองไม่รุนแรงเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศูนย์ จึงทำให้โรงพยาบาลศูนย์ต้องใช้ทรัพยากรในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่เหมาะสมในการดูแลรักษาตามศักยภาพของโรงพยาบาลศูนย์  
 เมื่อวิเคราะห์แนวทางการดูแลรักษาในรพ.ชุมชนแต่ละแห่ง ถึงแม้จะมีแนวเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บของประเทศไทยแล้วก็ตาม แต่พบว่า แนวทางการดูแลรักษา ทักษะในการประเมิน เฝ้าระวังอาการอย่างต่อเนื่องและการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยของ รพ.ชุมชน 17 แห่งในจังหวัดไม่เป็นแนวทางเดียวกัน แนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลการรักษาพยาบาลระหว่างรพ.ศูนย์และรพ.ชุมชน ไม่ชัดเจนจึงทำให้ความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยสมองบาดเจ็บที่มี Adj Rw 0.5 ของรพ.ชุมชน ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่มี Adj Rw 0.5 ในจังหวัดเชียงรายให้เป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อเพิ่มศักยภาพของรพ.ชุมชนในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่มี Adj Rw 0.5 ให้สามารถลดการส่งต่อมาโรงพยาบาลศูนย์เชียงรายประชานุเคราะห์
3. เพื่อเชื่อมโยงระบบการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่มี Adj Rw 0.5 จากโรงพยาบาลศูนย์สู่โรงพยาบาลชุมชนอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

**วิธีดำเนินการ**

1. ปรับปรุง Guideline การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยจากรพ.ชุมชน มายังรพ.ศูนย์ และแนวทางส่งกลับจากรพ.ศูนย์ไป รพ.ชุมชนโดยอ้างอิงจากแนวเวชปฏิบัติกรณีสมองบาดเจ็บของประเทศไทย ร่วมกับการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ( evidence base practice )
2. พัฒนาระบบ Fast track การส่งผู้ป่วยมาทำ CT. brain ที่รพ.ศูนย์
3. จัดทำระบบ line สื่อสารการปรึกษาผู้ป่วยกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านบาดเจ็บสมองของ จ.เชียงราย-พะเยา
4. จัดทำแนวทางการประเมิน ดูแล และเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยของรพ.ชุมชนใน จ.เชียงราย
5. จัดทำแผ่นพับแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงในจ.เชียงราย
6. ประเมินและติดตามผลทุกเดือนในที่ประชุม Refer ของจังหวัดเชียงราย
7. นิเทศติดตามผลการดำเนินการในพื้นที่
8. จัดทำฐานข้อมูลการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงในจังหวัดเชียงราย

**สรุปผลการดำเนินการ** จากการดำเนินการดูแลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง (Mild traumatic brain injury) ในจังหวัดเชียงราย ตั้งแต่เดือนต.ค.59 – มีค.60 ตามแนวทางที่กำหนดพบว่า

1. ปริมาณผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน 17 แห่งของจังหวัดเชียงราย

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | จำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง (Adj Rw 0.5 ) ที่เข้ารับการรักษา | 3,325 | ราย |
|  | จำนวนผู้ป่วย OPD case ที่ได้รับคำแนะนำให้กลับไปสังเกตอาการที่บ้าน | 1,939 | ราย |
|  | จำนวนผู้ป่วย IPD case ที่นอนสังเกตอาการที่รพ.ชุมชน | 1,130 | ราย |
|  | ร้อยละผู้ป่วยที่ส่งมาทำ CT Brain ที่รพ.ศูนย์ | 14.73% |  |
|  | ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาต่อในรพ.ศูนย์ | 6.94 % |  |

1. ความครบถ้วนในการปฏิบัติตามระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยของ รพ.ชุมชน เท่ากับ 94.15 %
2. ความพึงพอใจในการปฏิบัติตามระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยของ รพ.ชุมชน เท่ากับ 84.47 %
3. สามารถลดอัตราการส่งต่อผู้ป่วย Traumatic brain injury ที่มี Adj Rw < 0.5 จากรพ.ชุมชน 18% ในปี 2558 เหลือ 5.8% ในปี 2560 (ต.ค.- มี.ค.60)
4. อุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำโดยไม่ได้นัดหมายเนื่องจากอาการทรุดลงหรือเสียชีวิตของรพ.ชุมชน เท่ากับ 0%

**ความภาคภูมิใจ**

* ผู้ป่วยเข้าถึงบริการง่ายและรวดเร็ว ได้รับบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน เชื่อมั่นในบริการของโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดเชียงราย ลดค่าใช้จ่ายในการไปรักษาที่รพ.ศูนย์
* รพ.ชุมชนทุกแห่งใน จ.เชียงรายมีแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงเป็นมาตรฐานเดียวกัน
* มีการเชื่อมโยงประสานการดูแลรักษาผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรงจากรพ.ศูนย์สู่รพ.ชุมชน
* สามารถใช้ทรัพยากรคน เงิน ของ ที่มีอยู่ในจังหวัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด