



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 28

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความรู้สร้างนวัตกรรม นวัตกรรม

10 สิงหาคม 2564

CQI

230

ชื่อโครงการ/ภาษาอังกฤษ: HF-TELE-HH

(Heart Failure Telemedicine Holistic Health)

ผู้นำเสนอ : พว.ชาลิษา กลั่นแดงและทีมสหสาขาหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลว

หน่วยงาน : หน่วยตรวจหัวใจล้มเหลว ภาควิชาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ

ที่มาและเหตุผล

COVID 19 (Coronavirus Disease 2019) เป็นเชื้อโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ พบครั้งแรกวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ.2562 ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดใหม่ชื่อ "SAR-CoV-2" (Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus-2) และกระจายเป็นวงกว้าง องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) เป็นโรคระบาดในทุกระดับ (Pandemic) และระบาดเข้าสู่ประเทศไทยวันที่ 13 มกราคม พ.ศ.2563 หน่วยตรวจหัวใจล้มเหลว (Heart Failure Clinic) มีผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวซับซ้อน พ.ศ.2562 และ พ.ศ.2563 จำนวน 627 Visit และ 587 Visit ตามลำดับ จำนวนผู้ป่วยมาตรวจและรับบริการที่หน่วยตรวจหัวใจล้มเหลวตามนัดถึง 98.2%, มาตรวจก่อนนัด 2.1% ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมีความซับซ้อนในการดูแลรักษา จากการศึกษาของหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลว พ.ศ.2563 พบว่าผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว หน่วยตรวจหัวใจล้มเหลว โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 57% อยู่ในช่วงอายุมากกว่า 60 ปี, 20% อยู่ในช่วงอายุ 71-80 ปี, ทั้งนี้ 74% เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว Stage C (ผู้ป่วยที่มีทั้งอาการและอาการแสดงภาวะของหัวใจล้มเหลว อ้างอิงตามวิทยาลัยแพทย์โรคหัวใจและสมาคมโรคหัวใจอเมริกัน: ACC/AHA), 75% มีระดับ NYHA Class II (ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีอาการแสดงเมื่อมีการออกกำลังกายระดับปานกลางอ้างอิงตาม New York Heart Association: NYHA), 33% เป็นผู้ป่วยที่ใส่อุปกรณ์เครื่องช่วยหัวใจแบบถาวร (Ventricular Device) และ 7% เป็นผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ (Heart Transplant) ความซับซ้อนของผู้ป่วยดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการติดตามใกล้ชิดโดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพประกอบด้วยอายุรแพทย์ แพทย์ประจำบ้านต่อยอด พยาบาล เภสัชกร และนักโภชนาการ ให้การดูแลผู้ป่วยทุกรายและทุกครั้งที่มารับบริการที่หน่วยตรวจ การให้บริการตรวจทางไกลทางโทรศัพท์ (Telemedicine) เพียงรูปแบบเดียวทำให้ขาดการดูแลที่ครอบคลุมภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและผู้ดูแล ทีมหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลวจึงรวบรวมปัญหาและพัฒนาเป็น "การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวแบบครบวงจรผ่านระบบสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ทางไกลครอบคลุมทุกองค์รวมมิติสุขภาพ" ขึ้นและดำเนินการโดยให้การดูแลดังกล่าวจนถึงปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านภาวะสุขภาพ, การบริหารยาและการดูแลด้านโภชนาการอย่างครอบคลุม
2. ผู้ป่วยได้รับผลลัพธ์ที่ดีในด้านการดูแลภาวะสุขภาพ, การบริหารยาและการดูแลด้านโภชนาการ
3. ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจการให้บริการของหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลว

ตัวชี้วัดผลการดำเนินการ

กระบวนการดำเนินการและการปรับปรุงแบบ

ขั้นตอนปกติ

1. ผู้ป่วยมาเจาะเลือด เอกซเรย์ปอด ทำคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ก่อนพบแพทย์ 2 ชั่วโมง
2. วัดสัญญาณชีพ วัด ออกซิเจนปลายนิ้ว วัดความดัน 3 ท่า
3. ผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ พบทีมสหสาขา ก่อนพบแพทย์
4. รับบัตรนัดครั้งต่อไป รับใบยาติดต่อยังยา

Phase 1

1. พยาบาลโทรนัดหมายให้ผู้ป่วยเจาะเลือดล่วงหน้าก่อนวันนัด
2. วันนัดตรวจแพทย์โทรศัพท์ปรึกษาประวัติผู้ป่วย ส่งยาออนไลน์ทางคอมพิวเตอร์
3. พยาบาลทำนัดครั้งต่อไป พิมพ์ใบเจาะเลือด เภสัชกรตรวจสอบใบยา โภชนาการ ทบทวนคำสั่งรักษาทางโภชนาการ ผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์

ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินร่วมกับพยาบาล, เภสัชกรและโภชนาการ : เกิดข้อผิดพลาด

Phase 2

1. พยาบาลโทรศัพท์ให้ผู้ป่วยเจาะเลือดล่วงหน้าวัน 5 วัน ก่อนวันนัดซักประวัติโดยใช้แบบบันทึก Ramathabodi HF Patient TELE Assessment Form : COVID 19 ที่จัดทำขึ้นจากการทบทวนร่วมกันและส่งต่อข้อมูลในไลน์ทีมสหสาขา
2. เภสัชกรโทรศัพท์สอบถามการใช้ยาและบันทึก MR* ล่วงหน้า 1 วัน
3. พยาบาลเตรียมเอกสารตรวจและแบบประเมินของทีมสหสาขาให้แพทย์ก่อนตรวจ
4. พยาบาลทำนัดครั้งต่อไป พิมพ์ใบเจาะเลือด เภสัชกรตรวจสอบใบยา โภชนาการ ทบทวนคำสั่งรักษา ผู้ป่วยรับยาทางไปรษณีย์

ผลลัพธ์

1. ด้านผู้ป่วย ได้รับการค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขร่วมกันจากทีมสหสาขาวิชาชีพเกิดกระบวนการบริการใหม่ ลดระยะต่อระหว่างผู้ป่วยไม่มารับบริการที่โรงพยาบาล ครอบคลุม ครอบคลุมและเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยใกล้เคียงกับการมารับการตรวจที่โรงพยาบาล, ลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาดของสถานการณ์โควิด จากการมาตรวจที่โรงพยาบาล ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในกระบวนการดูแลผู้ป่วยของหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลวต่อการดำเนินการโควิด
2. ด้านการบริการ ผู้ป่วยพึงพอใจต่อการบริการทำงานของหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลวร้อยละ 98, ผู้ปฏิบัติงานในทีมสหสาขาวิชาชีพพึงพอใจต่อการบริการทำงานร้อยละ 100
3. ด้านองค์กร ลดความแออัดในโรงพยาบาล

ประโยชน์

ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว เป็นผู้ป่วยมีโรคร่วมซับซ้อนและการพยากรณ์ของโรคเปลี่ยนได้รวดเร็วจากภาวะหัวใจล้มเหลวที่เป็นอยู่ การจัดการกระบวนการทำงานที่เหมาะสม ครอบคลุมปัญหา และเข้าถึงภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโดยตรง โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านต่างๆ ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพได้แก่ อายุรแพทย์ แพทย์ต่อยอด ประจำบ้าน พยาบาล เภสัชกรและนักโภชนาการ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วย การปรับระบบบริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์การระบาดโควิด สร้างโอกาสพัฒนากิจกรรมการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องจากการนำปัญหาที่พบในหน่วยตรวจหัวใจล้มเหลวมาแก้ไข รวบรวมแนวทางร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพโดยที่ซึ่งสามารถควบคุมการแพร่กระจายเชื้อตามนโยบายรัฐบาลและลดความปลอดภัยของบุคลากรในคณะได้ด้วยเช่นกัน

Medication Reconciliation Form (MR)

แบบบันทึก Ramathabodi HF Patient TELE Assessment Form : COVID 19

เอกสารใช้เฉพาะหน่วยงาน