

Service Profile

บริการ/ทีม: กายภาพบำบัด

โรงพยาบาลแก่งคอย

มีนาคม 2566

สารบัญ

	หน้า
1. บริบท (Context)	1
ก.ความมุ่งหมาย (Purpose) :	1
ข.ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service) :	1
ค.ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ :	1
ง.ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ :	2
จ.ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน :	2
ฉ.ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues) :	3
ช.ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ จุดเน้น :	3
ซ. ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี :	4
ฌ. ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง :	4
ฎ. แผนปฏิบัติการ จุดเน้น :	5
ฏ. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด การพัฒนา :	10
ฎ. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator)	11
2. กระบวนการสำคัญ (Key Processes)	13
3. กิจกรรมทบทวนคุณภาพ (12 กิจกรรม)	15
4. กลุ่มประชากรทางคลินิกที่สำคัญ (Key Clinical Population)	15
5. บทเรียนจากการพัฒนา	16
6. กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ	16
6.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)	16
6.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ	16
7. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง	17
ค. รายละเอียดของการปฏิบัติตามมาตรฐานเฉพาะหน่วยงาน	
REH : บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	17

Service Profile

ชื่อหน่วยงาน งานกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลแก่งคอย

1. บริบท (Context)

ก. ความมุ่งหมาย (Purpose) :

งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแก่งคอย มีมาตรฐาน บริการประทับใจ ห่วงใยสุขภาพ

ข. ขอบเขตการให้บริการ (Scope of Service) :

1. การให้บริการในโรงพยาบาล

- การให้บริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยระบบกระดูกและข้อ, ระบบประสาท, ระบบไหลเวียนโลหิต, ผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการล่าช้า ผู้ป่วยคลินิกพิเศษอื่นๆและงานตามได้รับมอบหมาย

2. การให้บริการในชุมชน เยี่ยมบ้านผู้พิการ ,ผู้สูงอายุและผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ,ให้คำแนะนำและมอบกายอุปกรณ์, ขึ้นทะเบียนผู้พิการ และสร้างเครือข่ายผู้ดูแลผู้พิการในชุมชน

ค. ความต้องการของผู้รับผลงานสำคัญ :

ความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสม ทราบอาการสำคัญ ได้รับการตรวจประเมินและการรักษาที่เหมาะสม ได้รับข้อมูลการรักษาก่อนให้บริการทุกครั้ง พึงกษัตริ์ ผู้ป่วยเมื่อรับการรักษา ได้รับความรู้และข้อแนะนำที่เหมาะสมกับอาการที่เป็นอยู่และสามารถปรับใช้เพื่อดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

ความต้องการของประชาชนในชุมชน ได้รับทราบการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาวะร่างกายของตนเอง

ง. ความต้องการในการประสานงานภายในที่สำคัญ :

ผู้รับผลงาน	ความต้องการของผู้รับผลงาน
แพทย์	ปฏิบัติตามคำสั่งการรักษาอย่างถูกต้อง ครบถ้วน
ฝ่ายเภสัชกรรม	มีการลงบันทึกการรักษาถูกต้องชัดเจน ส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องชำระเงินทุกราย
ฝ่ายเวชระเบียน	มีบัตรนัดสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการติดต่อขอรับบริการกายภาพบำบัด
หน่วยจ่ายกลาง	ส่งผ้าตามเวลา ไม่มีสิ่งแปลกปลอมในผ้าส่งซัก
งานผู้ป่วยใน	บันทึกเวชระเบียนครบถ้วน
งานข้อมูลข่าวสาร	สรุปสถิติผู้รับบริการรายเดือน ได้ถูกต้อง
งานบริหาร	ส่งเอกสารตรงตามเวลา
งานการเงิน	ส่งเอกสารการเงินตามเวลา
งานวัสดุ/พัสดุ	เขียนใบเบิกให้ถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน
งานซ่อมบำรุง	บันทึกแจ้งซ่อมใน โปรแกรมทุกครั้ง

จ. ลักษณะสำคัญของงานบริการและปริมาณงาน :

1. งานกายภาพบำบัด ในโรงพยาบาลแก่งคอย

ประกอบด้วย นักกายภาพบำบัด 6 คน เปิดทำการในเวลาราชการ วันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.30 - 16.30 น.นอกเวลาราชการจันทร์ถึงวันศุกร์ 16.30 - 20.00น.นอกเวลาราชการวันเสาร์และวันอาทิตย์เวลา 8.30 - 16.30 น.

งานคลินิกพิเศษตามได้รับมอบหมายดังนี้ คลินิกเบาหวาน คลินิกหอบหืด งานขาเทียม งานกายอุปกรณ์ งานเยี่ยมบ้าน งานผู้สูงอายุ คลินิกควาฟาริน ฯลฯ

ผลงานดำเนินงานของหน่วยงาน

1. งานบริการกายภาพบำบัด

ลำดับ	งานบริการ	หน่วย นับ	สรุปผลการดำเนินงาน				
			ปี 62	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66
1.	งานให้บริการฟื้นฟูสภาพ						
	- ประเภทผู้ป่วยนอก	ครั้ง	6,066	5,770	5,125	7,016	3922
	- ประเภทผู้ป่วยใน	ครั้ง	409	363	259	237	539
	- บริการในชุมชน	ครั้ง	1,357	1,096	194	67	

2. งานเยี่ยมบ้าน (HHC)

ลำดับ	กิจกรรม	หน่วย	ผลการดำเนินงาน				
			ปี 62	ปี 63	ปี 64	ปี 65	ปี 66
1	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้าน	ราย	1,357	1,096	194	67	368

งานโครงการพิเศษในปีงบประมาณ 2566

1. โครงการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ เขตอำเภอแก่งคอย ด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด
2. การประเมินภาวะและความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เขตอำเภอแก่งคอย

ตัวชี้วัดคุณภาพหน่วยงานกายภาพบำบัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี62	ปี63	ปี64	ปี65	ปี66
1. ร้อยละการรักษาผิคน/ผิคนตำแหน่ง	< 1 %	0	0	0	0	0
2. ร้อยละผู้ป่วยไหล่ติดอาการดีขึ้นหลังสิ้นสุดการรักษา	> 80%	92.07	90.31	94.2	88.16	93.68
3. ร้อยละผู้ป่วย COPD สามารถ ทำ BE ได้เหมาะสม	> 80%	86.45	89.72	95.08	96.32	94.12
4. ร้อยละของผู้ป่วย IMC หลังทำ PT ครบ 6 เดือนอาการดีขึ้น	> 80%	71	78.4	76.2	80.3	85.33
5. ร้อยละของผู้พิการที่ได้รับกายอุปกรณ์เหมาะสม	> 80%	97.86	98.54	100	100	100
6. ร้อยละผู้ป่วย HHC/ญาติดูแลตนเอง ได้ถูกต้องและเหมาะสม	> 80%	93.78	91.29	95	92.3	94.27
7. ร้อยละความพึงพอใจต่อการรับบริการงานกายภาพบำบัด	> 80%	89.87	89.56	93.87	93.41	92.38
8. ร้อยละความพึงพอใจต่อการรับบริการงานเยี่ยมบ้าน (HHC)	> 80%	94.22	93.91	95	96.24	92.31
9. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านอาการดีขึ้น	> 85%	95.51	94.37	92.4	91.25	93.74
10. ร้อยละคนขาดปราศจากภาวะแทรกซ้อนจากการใส่ขาเทียม	> 90%	95.88	96.11	97.43	92.51	92.38
11. ร้อยละผู้ป่วย DM foot ได้รับการตรวจเท้าเหมาะสม	> 90%	100	100	100	100	100

จ. ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ (Key Quality Issues) :

บริการรักษาด้วยความถูกต้อง ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และเกิดความพึงพอใจ ห่วงใยสุขภาพ
ความท้าทายและความเสี่ยงที่สำคัญ จุดเน้น : โครงการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดในรพสต.2 แห่ง

ข. ความเสี่ยงและความท้าทายที่สำคัญ จุดเน้น

ความเสี่ยงที่สำคัญของหน่วยงาน

ความเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลลัพธ์				
		62	63	64	65	66
1. เจ้าหน้าที่สัมผัสสิ่งส่งตรวจ/ติดเชื้อ	< 3 ครั้ง/ปี	0	0	0	3	4
2. ภาวะแทรกซ้อนหลังการรักษา	< 3 ครั้ง/ปี	2	0	3	5	4
3. คอมพิวเตอร์ขัดข้อง	< ครั้ง 6/ปี	6	9	8	6	17
4. การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง	< 3 ครั้ง/ปี	4	2	2	3	4

ความท้าทาย

1. การจัดตั้งหน่วยให้บริการในระดับตำบล (primary care cluster)
2. การพัฒนาระบบฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะฟื้นฟูช่วง 6 เดือนแรก (Inter mediate care)
3. การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

จุดเน้น

โรงพยาบาลแก่งคอย จังหวัดสระบุรี

1. งานบริการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะ 6 เดือนแรก
2. งานบริการดูแลผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุในชุมชน
3. การให้บริการจ่ายเครื่องช่วยเดินและกายอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ผู้รับบริการ
4. การให้บริการทำขาเทียมแก่คนพิการขาขาด

ปัญหาและอุปสรรคในภาพรวมปีงบประมาณ 2566

ปัญหาและอุปสรรคของหน่วยงาน	แนวทางการพัฒนา
1.พื้นที่การให้บริการมีจำกัด 2.อัตรากำลังของนักกายภาพบำบัดน้อยกว่าภาระงาน	1. ปรับ/เพิ่มพื้นที่ให้บริการ อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงสถานที่ใหม่ 2. จ้างนักกายภาพบำบัดเพิ่ม 1 อัตราในปี 2566

ข. ศักยภาพและข้อจำกัดในด้านผู้ปฏิบัติงาน เครื่องมือ เทคโนโลยี :

FTE งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลแก่งคอย จำนวนเมื่อ ตุลาคม 2565 คือ

1. นักกายภาพบำบัด 11.36 คน
2. ชุรการ 0.65 คน

ผู้ปฏิบัติงานจริง ณ ธันวาคม 2565 คือ นักกายภาพบำบัด 6 คน ควรมีนักกายภาพบำบัดเพิ่มอีก 5 คน และชุรการจำนวน 1 คน

เครื่องมือที่สำคัญในหน่วยงาน ได้แก่ หม้อต้มแผ่นร้อน ,เครื่องSWD, Traction unit , Ultrasound, Parafin Unit เครื่องกระตุ้นกระแสไฟฟ้าลดปวด ,เลเซอร์

ฅ. ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง :

1. ผู้ป่วย ญาติ สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพได้ด้วยตนเอง (empowerment)
2. นักกายภาพบำบัดแนะนำการปฏิบัติตนที่บ้านให้แก่ผู้รับบริการและญาติตามความเหมาะสมตาม

เจ้าหน้าที่

1. เจ้าหน้าที่งานกายภาพบำบัดได้เข้าร่วมตรวจสอบสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
2. เจ้าหน้าที่ยึดหลัก IC ในการให้บริการผู้ป่วยทุกครั้ง

ญ. แผนปฏิบัติการ จุดเน้น :

วัตถุประสงค์/กิจกรรม	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้				
			ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
<p>1. <u>เรื่อง</u> งานเยี่ยมบ้านผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u> ผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้รับการคำแนะนำในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพรวมทั้งสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ</p> <p><u>กิจกรรม</u> – เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยมีความถี่แบ่งตามความรุนแรง พยาธิสภาพ</p>	- ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีอาการดีขึ้น	> 85%	95.51	94.37	93.68	96.47	97.35

แผนปฏิบัติการ จุดเน้น :

วัตถุประสงค์/กิจกรรม	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้				
			ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
<p>2. <u>เรื่อง</u> งานเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Inter mediate care)</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน 6 เดือนแรกนับตั้งแต่มีพยาธิสภาพ 2. ผู้ป่วยและญาติได้รับความรู้เกี่ยวกับการทำกายภาพบำบัดที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพ 3. ลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพิการที่อาจเกิดขึ้น <p><u>กิจกรรม</u> – เยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยมีความถี่แบ่งตามความรุนแรง พยาธิสภาพ</p>	- ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีอาการดีขึ้น	> 85%	71	78.4	76.2	80.3	85.33

วัตถุประสงค์/กิจกรรม	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้				
			ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
<p>3. <u>เรื่อง</u> การจ่ายกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u></p> <p>1. ผู้ป่วย ผู้รับบริการได้รับได้รับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสม</p> <p>2. ผู้ป่วย ผู้รับบริการสามารถใช้อุปกรณ์หรือเครื่องช่วยเดินได้อย่างเหมาะสม</p> <p><u>กิจกรรม</u></p> <p>1. ประเมินความเหมาะสมและเลือกกายอุปกรณ์เครื่องช่วยเดินให้แก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ แนะนำวิธีการใช้กายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเดินแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการ</p>	<p>ผู้ป่วย ผู้รับบริการได้รับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสม</p>	> 90%	97.86	98.54	100	100	100

วัตถุประสงค์/กิจกรรม	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้				
			ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
<p>4. <u>เรื่อง</u> การให้บริการทำขาเทียม</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u> คนพิการขาขาดได้รับบริการทำขาเทียมใหม่,ซ่อมขาเทียมเดิม</p> <p><u>กิจกรรม</u> บริการทำขาเทียมใหม่,ซ่อมแซมขาเทียมเดิม</p>	<p>ผู้พิการขาขาดปราศจากภาวะแผลที่ต่อขาหลังใส่ขาเทียม</p>	> 95%	95.88	96.11	98.64	96.28	98.72

วัตถุประสงค์/กิจกรรม	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ระดับที่ปฏิบัติได้				
			ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
<p>5. <u>เรื่อง</u> การพัฒนาโปรแกรมออกกำลังกายในผู้ป่วยไหล่ติด</p> <p><u>วัตถุประสงค์</u> เพื่อช่วงการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ให้แก่ผู้ป่วยไหล่ติด</p> <p><u>กิจกรรม</u> 1. สอนออกกำลังกายเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหวของข้อไหล่</p>	<p>ผู้ป่วยไหล่ติดยกแขนได้มากขึ้น</p> <p>หลังการรักษา 5 ครั้งขึ้นไป</p>	> 85%	92.07	90.31	98.65	97.93	96.34

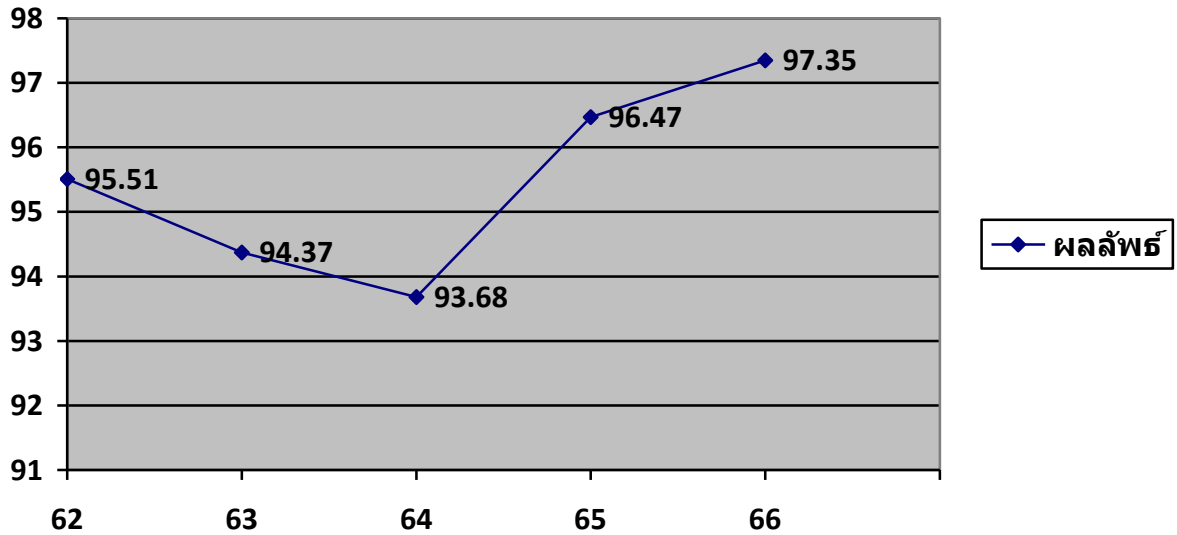
ณ. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด การพัฒนา :

ประเด็นคุณภาพที่สำคัญ / ความท้าทายที่สำคัญ	เป้าหมาย / วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัดและผลลัพธ์	กิจกรรมพัฒนา
1. การพัฒนาระบบบริการผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ	- เพื่อให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	-คะแนน Bathel index เพิ่มขึ้นหลังได้รับการเยี่ยมบ้าน > 85%	-จัดทำแนวทางการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยตามความรุนแรงของอาการและระยะเวลาของการดำเนินโรค/อาการ
2. การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะเฉียบพลันให้ทันเวลา 6 เดือนแรก	- ผู้ป่วยได้รับการฟื้นฟูในช่วงที่มีโอกาสฟื้นฟูสมรรถภาพมากที่สุด -ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจาก Pnumonia,UTI,bed sore -ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพิการ	-อัตราผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน admit ด้วย Pnumonia,UTI,bed sore < 5%	การติดตามผลการให้บริการจากการเยี่ยมบ้าน
3.พัฒนาระบบให้บริการกายภาพบำบัดในพื้นที่รพ.สต. (Primary care cruster)	ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น	ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดที่ PCC มีอาการดีขึ้น>60%	- การปรับระบบการลงพื้นที่ให้มากขึ้น - การขอสนับสนุนเครื่องมือและอัตรากำลังนักกายภาพบำบัด

ฎ. วัดผลการดำเนินงาน (Performance Indicator) :

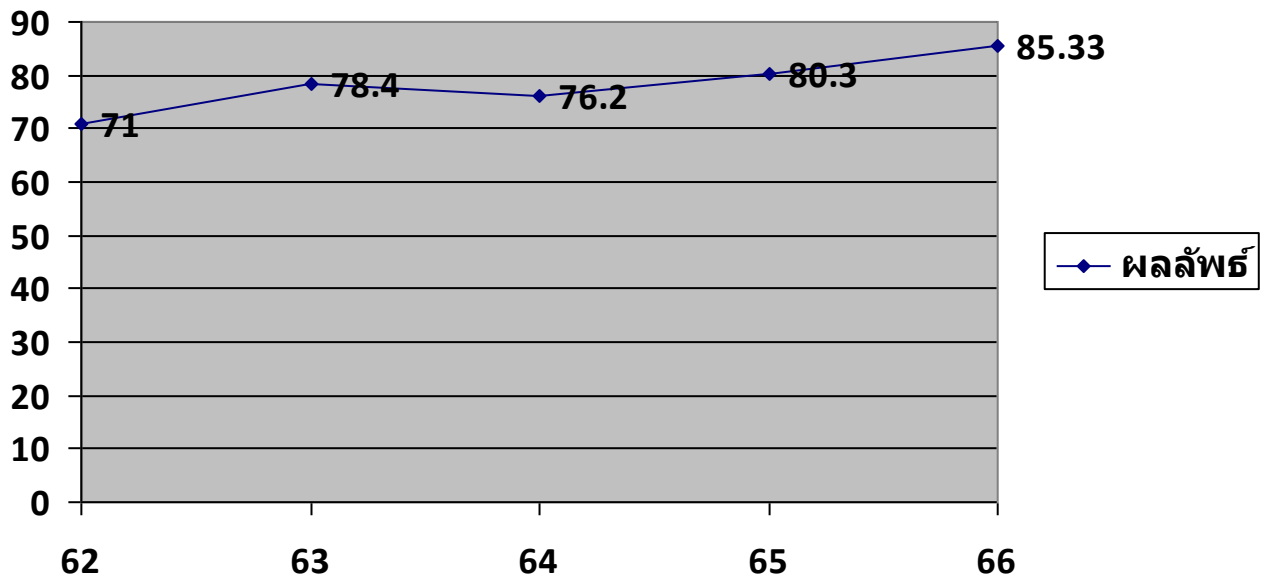
1. งานเยี่ยมบ้านผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

เป้าหมาย ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีอัตราการดีขึ้น > 85%

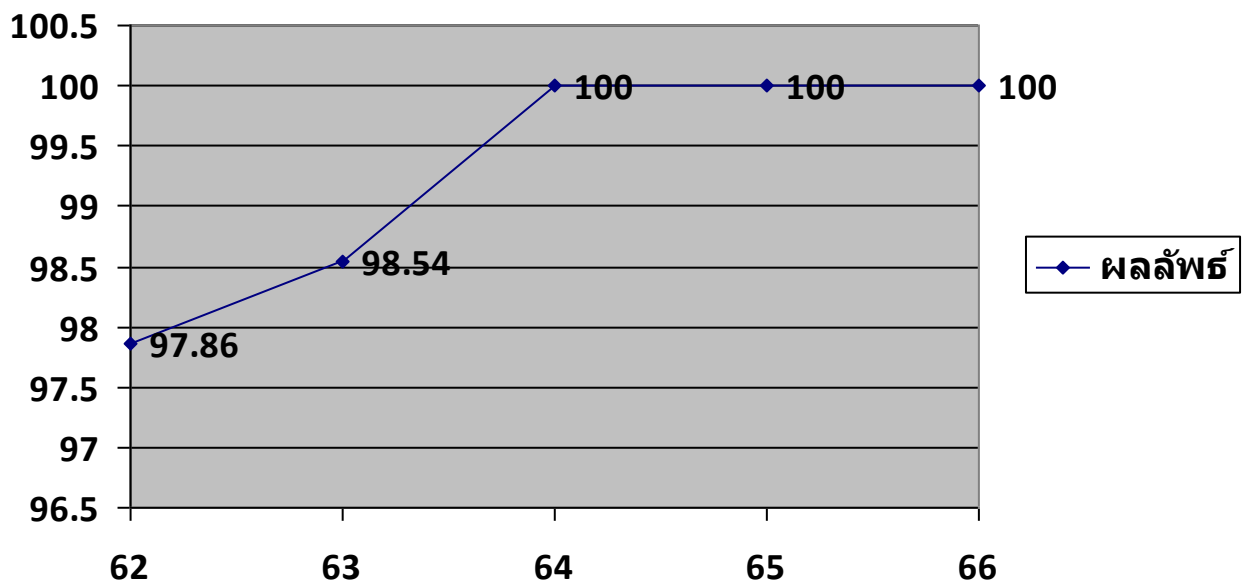


2. งานเยี่ยมบ้านผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน (Inter mediate care)

- เป้าหมาย ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีอัตราการดีขึ้น > 85%

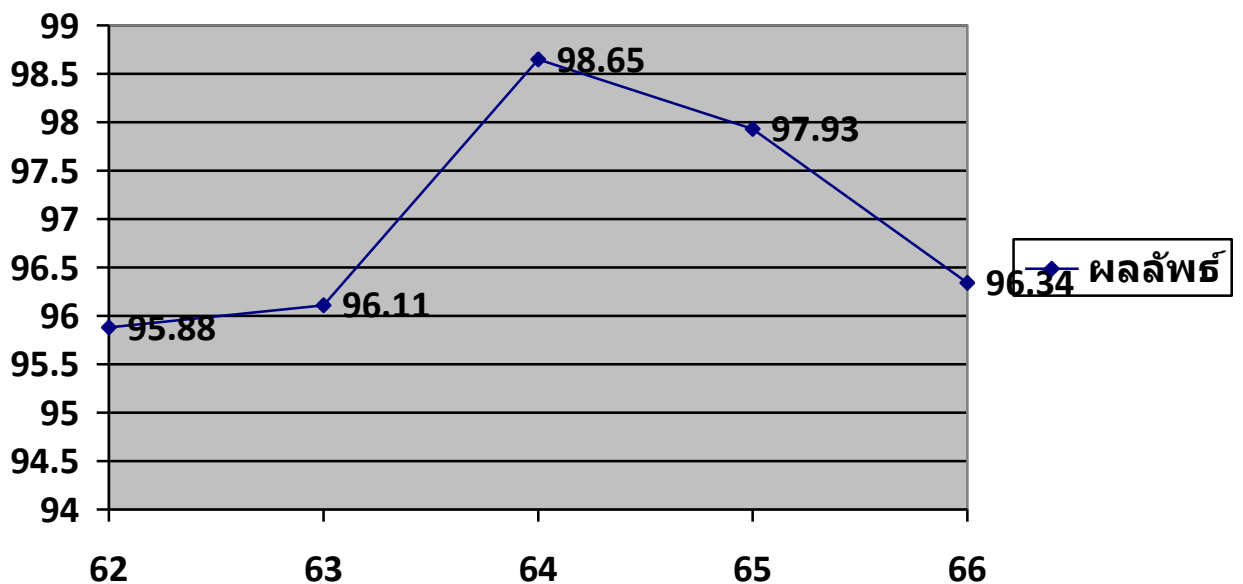


3. การจ่ายกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย ผู้รับบริการ
เป้าหมาย ผู้ป่วย ผู้รับบริการได้รับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยเดินที่เหมาะสม > 90 %



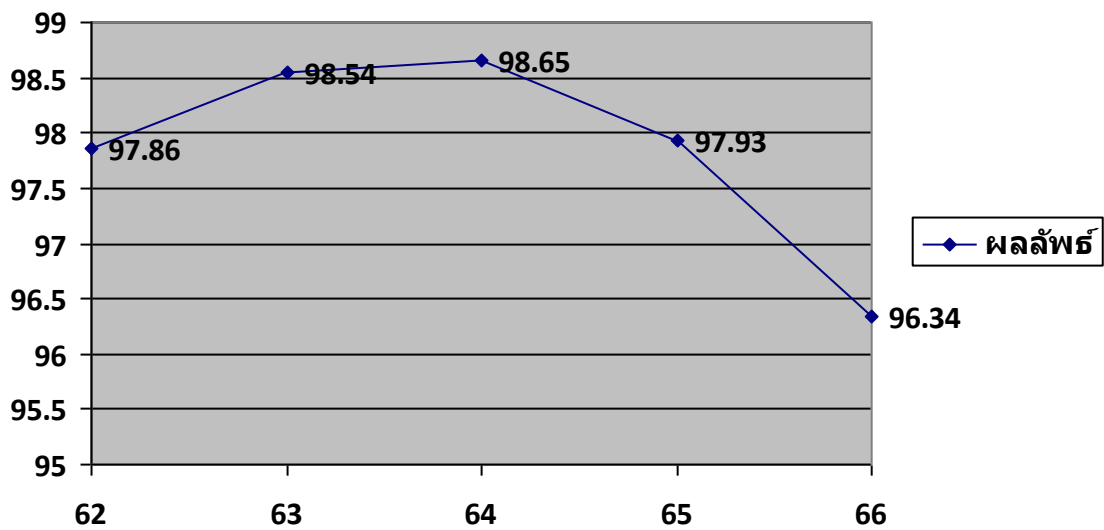
4. การให้บริการขาเทียมแก่คนพิการขาขาด

เป้าหมาย คนพิการขาขาดที่ได้รับขาเทียมปราศจากภาวะแทรกซ้อน > 95 %



5. การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะไหล่ติด

เป้าหมาย ผู้ป่วยไหล่ติดที่ได้รับการรักษาตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป ยกแขนได้มากขึ้น > 85 %

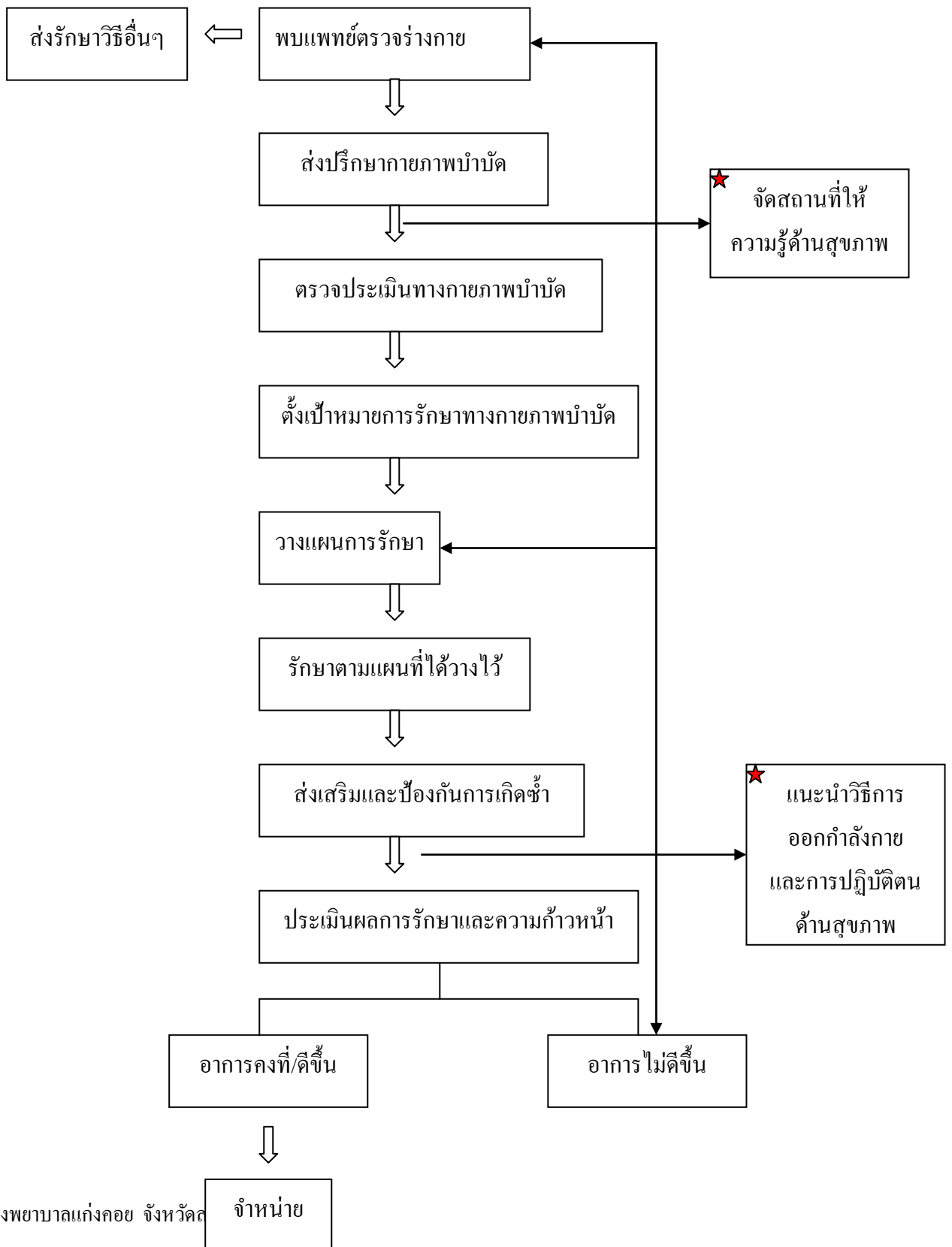


2.กระบวนการสำคัญ (Key Processes)

กระบวนการสำคัญ (Key Process)	สิ่งที่คาดหวัง (Process Requirement)	ความเสี่ยงสำคัญ (Key Risk)	ตัวชี้วัดที่สำคัญ (Performance Indicator)
1. การเตรียมอุปกรณ์	มีอุปกรณ์พร้อมใช้และเพียงพอต่อการให้บริการ	อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้/ไม่เพียงพอ	อัตราความพร้อมใช้ของเครื่องมือ
2.การประเมินอาการแรก รับ/อาการสำคัญ	ผู้ป่วยได้รับการตรวจประเมินอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่แรกรับ	ผู้ป่วยไม่ได้รับการประเมินก่อนการรักษา	อัตราการรักษาผู้ป่วยผิดตำแหน่ง / ผิดคน
3. การดูแลให้บริการ รักษาผู้ป่วย	- ผู้ป่วยปราศจากแผลใหม่พองจากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า - ผู้ป่วยปราศจากภาวะหกล้มในขณะรับการรักษา - ผู้ป่วยปราศจากภาวะเป็นลมขณะให้การรักษาทางกายภาพบำบัด	- ผู้ป่วยเกิดแผลใหม่พองจากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า - ผู้ป่วยลื่นหกล้มในขณะรับการรักษา - ผู้ป่วยเป็นลมขณะหรือหลังให้การรักษาทางกายภาพบำบัด	- อัตราผู้ป่วยที่เกิดผิวหนังใหม่พองจากเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า - อัตราผู้รับบริการที่เกิดการหกล้ม - อัตราผู้ป่วยเป็นลมให้การักษาทางกายภาพบำบัด
4. การบันทึกข้อมูลการ รักษาใน Host-XP	- การลงบันทึกประวัติการรักษาได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	-เจ้าหน้าที่ลงบันทึกประวัติไม่ครบถ้วน	- อัตราการความครบถ้วนของการบันทึกเวชระเบียน

กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

Top Down Flow Chart



3.กิจกรรมทบทวนคุณภาพ 12 กิจกรรม

1. การทบทวนข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ

<u>วิธีการ</u>	แบบสอบถามความพึงพอใจ
<u>ความถี่</u>	1 ครั้ง /เดือน
<u>ผู้เข้าร่วม</u>	เจ้าหน้าที่ทุกคนในหน่วยงานกายภาพบำบัด
<u>ความครอบคลุม</u>	สุ่มตรวจสอบ จำนวน 15% ของผู้ป่วยที่มารับบริการ
<u>เหตุการณ์</u>	ผู้รับบริการแจ้งว่าเจ้าหน้าที่พูดจาไม่ไพเราะ
<u>แนวทางแก้ไข</u>	สอบถามเจ้าหน้าที่ที่ถูกร้องเรียน เพิ่มหางเสียงเวลาพูดคุยกับผู้ป่วย
<u>การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น</u>	ยังไม่พบข้อร้องเรียนเรื่องพฤติกรรมบริการ

2.การทบทวนเวชระเบียน

<u>วิธีการ</u>	ตรวจสอบ OPD card ที่มทบทวนเวชระเบียนของหน่วยงาน
<u>ความถี่</u>	1 ครั้ง /เดือน
<u>ผู้เข้าร่วม</u>	คณะกรรมการทีม IM ของหน่วยงาน
<u>ความครอบคลุม</u>	สุ่มตรวจสอบ จำนวน 5% ของผู้ป่วยที่มารับบริการ
<u>การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น</u>	มีความสมบูรณ์ของเวชระเบียน > 85 %

3.การค้นหาและป้องกันความเสี่ยง

<u>วิธีการ</u>	หัวหน้าพาทำ /สภาพัฒน์
<u>ความถี่</u>	4 ครั้ง /เดือน
<u>ผู้เข้าร่วม</u>	ทุกคนในหน่วยงาน/ตัวแทนหน่วยงาน
<u>ความครอบคลุม</u>	OPD,IPD,ชุมชน และงานฝ่ายสนับสนุน
<u>เหตุการณ์</u>	ผู้ป่วยเกิด Electrical burn หลังกระตุ้น ไฟฟ้า
<u>แนวทางแก้ไข</u>	ทบทวน WI การรักษาด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า
<u>การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น</u>	อยู่ระหว่างติดตามผล

4.กลุ่มประชากรทางคลินิกที่สำคัญ (Key Clinical Population)

กลุ่มประชากรทางคลินิกที่สำคัญของงานกายภาพบำบัดเรียงตามลำดับได้แก่ ผู้ป่วยทางระบบประสาทส่วนกลาง กลุ่มผู้ป่วยระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ ผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและการไหลเวียนโลหิต ผู้ป่วย NCD ผู้พิการ ผู้สูงอายุ

5.บทเรียนจากการพัฒนา

WI เรื่องการรักษาด้วยเครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อไฟฟ้า

ปัญหาและความเสี่ยง

ผู้ป่วยเกิด Electrical burn หลังกระตุ้นไฟฟ้า

การปรับปรุง

WI เรื่องการรักษาด้วยเครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อไฟฟ้า

ผลลัพธ์

อยู่ระหว่างติดตามผล

6.กระบวนการหรือระบบงานเพื่อบรรลุเป้าหมายและมีคุณภาพ

6.1 ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

1. แนวทางการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลไหม้พองจากการรักษาด้วยความร้อน
2. แนวทางการป้องกันผู้ป่วยเป็นลมขณะ / หลังได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด
3. การประกันคุณภาพเรื่องไม่มีผู้ป่วยลื่น หกล้มขณะ/ หลังได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด
4. การประกันคุณภาพเรื่องการให้การรักษาถูกต้องตำแหน่ง / ถูกคน

6.2 การพัฒนาคุณภาพที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

1. กิจกรรม งานเยี่ยมบ้านผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ระยะเวลา 2555-ปัจจุบัน

ตัวชี้วัด ผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมี Bathel index เพิ่มขึ้น > 85%

2.กิจกรรม การดูแลผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน(Inter mediate care)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการฟื้นฟูได้อย่างรวดเร็ว ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและความพิการ

ระยะเวลา ปีงบประมาณ 2557- ปัจจุบัน

ตัวชี้วัด ผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลันที่ได้รับฟื้นฟู Bathel index เพิ่มขึ้น > 85%

3.กิจกรรม บริการยืมและซ่อมกายอุปกรณ์เครื่องช่วยเดินสำหรับผู้ป่วยและผู้พิการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้พิการมีกายอุปกรณ์เครื่องช่วยเดินที่เหมาะสมกับพยาธิสภาพ

ระยะเวลา 2555-ปัจจุบัน

ตัวชี้วัด ผู้พิการได้รับกายอุปกรณ์เครื่องช่วยเดินที่เหมาะสม > 90 %

4.กิจกรรม การให้บริการขาเทียมแก่คนพิการขาขาด

วัตถุประสงค์ คนพิการขาขาดปราศจากภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ขาเทียม

ระยะเวลา 2555-ปัจจุบัน

ตัวชี้วัด คนพิการขาขาดปราศจากภาวะแทรกซ้อน > 95 %

7. แผนการพัฒนาต่อเนื่อง

1. งานระบบบริการสุขภาพผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้สูงอายุ
2. งานฟื้นฟูผู้ป่วยระยะกึ่งเฉียบพลัน
3. งานกายอุปกรณ์
4. งานขาเทียม
5. งานผู้ป่วยระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ

ค. รายละเอียดของการปฏิบัติตามมาตรฐานเฉพาะหน่วย

REH: บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ

REH ระบบงาน/กระบวนการให้บริการ

มีระบบงาน/กระบวนการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย

1. การทำงานร่วมกันระหว่างวิชาชีพขอให้ระบุธรรมชาติของความร่วมมือระหว่างทีมงานฟื้นฟูสมรรถภาพทางคลินิก หรือทีมดูแลผู้ป่วยและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น?

ตอบ กลุ่มผู้ป่วย IMC วางแผนการรักษาร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ รักษาตามแผนการรักษา ประเมินผล ติดตามผลการรักษาหลังการจำหน่าย มีทีมเยี่ยมบ้านกายภาพบำบัดทุกวันจันทร์ ทีมเยี่ยมบ้านจากสหสาขาวิชาชีพทุกวันอังคารและวันศุกร์ ทีมเยี่ยมบ้านจากอบต.ท่าคล้อทุกวันพุธ PCCบ้านป่าทุกวันจันทร์ PCCทับทิมและศูนย์ร่วมสุขชำผักแพวทุกวันพฤหัสบดี ศูนย์ร่วมศูร์ชะอมที่ศูร์สัปดาห์ที่ 2 และ 4 ของเดือน
ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น?

ตอบ กลุ่มโรค/อาการที่มีอาการดีขึ้นที่ชัดเจนผู้ป่วย IMC

2. การประเมินและการวางแผนการดูแลรักษา เพื่อให้ผู้ป่วยมีเป้าหมายดูแลรักษาทั้งในระยะสั้นและในระยะยาว ขอให้ยกตัวอย่างกลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายระยะยาว การประสานระหว่างวิชาชีพและการใช้ประโยชน์จากแผนการรักษา?

ตอบ กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและกลุ่มผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บไขสันหลัง
แผนการดูแลระยะสั้น

1. คงสภาพการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อต่อให้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด
2. คง / เพิ่มสมรรถภาพของระบบหายใจและการไหลเวียนโลหิต
3. สอบถามความมุ่งหวังในการรักษาและปรับให้ใกล้เคียงกับสภาพผู้ป่วยมากที่สุด

แผนการดูแลระยะยาว

1. ปรับทัศนคติของผู้ป่วยและญาติที่มีต่อการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่และวางแผนการรักษาร่วมกัน
2. ฝึกการบริหารกล้ามเนื้อที่จำเป็นต้องใช้ให้แข็งแรงมากที่สุด
3. เพิ่มสมรรถภาพของระบบหายใจและการไหลเวียนโลหิต

4. แนะนำการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับสภาวะร่างกาย ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น การเกิดแผลกดทับ การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ อาการปวดกล้ามเนื้อและข้อ การเกิดข้อติดแข็ง
5. แนะนำการใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น ไม้เท้า รถเข็น
6. แนะนำการปรับสภาพบ้านให้เหมาะสม

การประสานระหว่างวิชาชีพโดย?

1. ติดตามอาการผู้ป่วยเมื่อมีคำสั่งแพทย์ให้ทำกายภาพบำบัด
2. ประสานงานกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยสอบถามอาการ อ่านประวัติผู้ป่วย ตรวจสอบประเมินสภาพผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดเพื่อวางแผนการรักษาที่เหมาะสม
3. หลังการจำหน่าย มีการออกหน่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพประกอบด้วย
 - พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน 1 คน ดูแลด้านการรักษาพยาบาล การกินยา การทำแผล
 - เจ้าหน้าที่สุขภาพบาล 1 คน ดูแลเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้ป่วย
 - นักกายภาพบำบัด 1 คน แนะนำการบริหารร่างกายและการดัดแปลงอุปกรณ์ออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วยและญาติ
 - พนักงานขับรถ 1 คน ช่วยวางแผนการเดินทางเพื่อเยี่ยมผู้ป่วยในแต่วันให้ได้ครบตามแผน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวางแผน?

1. ผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการดูแลมากที่สุด
 2. เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานและออกเยี่ยมผู้ป่วยได้ตามแผนที่วางไว้
 3. ประหยัดเวลาและทรัพยากรในการเดินทางและการดูแลผู้ป่วยญาติไม่ต้องเดินทางไกล
 4. ผู้ป่วยและญาติเกิดความพึงพอใจที่ได้รับการใส่ใจดูแลจากเจ้าหน้าที่ ทำให้มีกำลังใจมากขึ้น
3. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับทราบการพยากรณ์โรคและสามารถดูแลตนเองได้(ขอให้ยกตัวอย่างกลุ่มและโรคที่ผู้ป่วยและครอบครัวจำเป็นต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจนเป็นที่เข้าใจ ผลการรับรู้และประโยชน์จากข้อมูลโดยผู้ป่วย?

ตอบ อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบเป็นพยาธิสภาพ การฟื้นฟู และวางแผนการรักษาพร้อมกัน ผลการรับรู้และใช้ประโยชน์จากข้อมูลผู้ป่วย?

1. ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมกับสภาวะร่างกายที่เป็นอยู่
 2. มีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย
 3. ผู้ป่วยมีความเข้าใจ มีกำลังใจโดยและพยายามเรียนรู้วิธีช่วยเหลือตนเองให้ได้มากที่สุด
4. กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านต่างๆได้แก่ การบำบัดและฟื้นฟูด้วยเครื่องมือทางกายภาพบำบัด การออกกำลังกายและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การฝึกการช่วยเหลือตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวัน การกระตุ้นพัฒนาการ การผลิตกายอุปกรณ์เสริม การปรับสภาพสิ่งแวดล้อม การเตรียมความพร้อมการกลับเข้าสู่สังคม (ขอให้ระบุการบริการที่มีอยู่ การประเมินประสิทธิผลของการะบวนการเหล่านั้น)

ตอบ การบริการที่มีอยู่จริง

1.เครื่องมือทางกายภาพบำบัด

- หม้อต้มและแผ่นประคบร้อน
- แผ่นประคบเย็น
- เครื่องอัลตราซาวด์
- เครื่องกระตุ้นกล้ามเนื้อไฟฟ้า
- เครื่องไฟฟ้าคลื่นสั้น
- เตียงดึงคอ – หลัง
- ถังแช่พาราฟิน
- เตียงแขวนพยาง
- กระจกติดล้อเลื่อน
- รอกเหนือศีรษะ
- Push up block
- Quadriceps board
- Dumbell
- Thera band
- Balance board
- NK - table
- เตียงฝึกผู้ป่วย

2.การออกกำลังกาย

- การจัดทำ
- การเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ
- กิจกรรมเพื่อการคงไว้/เพิ่มองศาของข้อ
- การเพิ่มความคงทนของกล้ามเนื้อ
- การฝึกการทรงตัว
- การฝึกกิจวัตรประจำวัน
- การฝึกการทำงานประสานงานของร่างกาย
- เทคนิคพิเศษเฉพาะโรคเช่น Bobath , PNF , Gait training
- การฝึกการเดินและการเคลื่อนย้าย
- การขยับค้ำค้ำข้อต่อ
- การจัดทำระบายเสมหะ
- การเคาะปอด
- การสูบลอด

- การสอนการหายใจ
- การสอนไอ

3.การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

4 การปรับสภาพสิ่งแวดล้อม การเตรียมความพร้อมการกลับเข้าสู่สังคม

ผลการประเมิน ?

ตอบ แบ่งตามประเภทผู้ป่วยดังต่อไปนี้

1. กรณีผู้ป่วยระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อมีอาการปวด / จำกัดการเคลื่อนไหว / มีปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน ประเมินความก้าวหน้าจาก VAS / ROM /ADL
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประเมินโดย Bathel scale index/ TUG
3. ผู้ป่วยระบบหัวใจและหลอดเลือด ประเมินโดย Lung sound/ADL/Bathel scale index
4. อื่นๆตามเหมาะสมเช่น ขาเทียม ประเมินโดย gait analysis /TUG