

หัวข้อ : 5.5 IMC

### สถานการณ์

กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายการพัฒนากระบวนการสุขภาพ ในการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate Care) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการใช้เตียงของโรงพยาบาลชุมชน ลดความแออัดของโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป เพิ่มอัตราครองเตียงของโรงพยาบาลชุมชน พัฒนาระบบส่งต่อ และพัฒนาระบบบริบาลฟื้นฟูสมรรถภาพ และการดูแลต่อเนื่องถึงชุมชน รับผู้ป่วยในระยะวิกฤติมาดูแล เน้น 3 โรคสำคัญ คือโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Traumatic Brain Injury) และการบาดเจ็บไขสันหลัง (Spinal Cord Injury) โดยให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง มีเตียงรองรับผู้ป่วย Intermediate Care และ Palliative Care ยึดหลักการทำน้อยได้มาก ใช้ทรัพยากรเดิมเพิ่มความรู้ทักษะ และสิ่งที่เอื้อต่อการฟื้นฟู พร้อมทั้งสร้างสรรค์นวัตกรรมและการใช้เทคโนโลยี หลักฐานทางวิชาการ บทเรียนจากต่างประเทศ และ best practice ภายในประเทศเข้ามาพัฒนาระบบการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ในปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564) จังหวัดเพชรบุรี มีจำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 281 ราย ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ จำนวน 138 ราย และผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง จำนวน 17 ราย

### มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญปีงบประมาณ 2565

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก
<b>มาตรการที่ 1</b> พัฒนาต่อยอดระบบการบริหารจัดการผ่านคณะกรรมการระบบการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางระดับจังหวัด	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. จัดตั้งระบบการบริบาลแบบ Intermediate ward ภายในจังหวัด ที่โรงพยาบาลชะอำ โรงพยาบาลท่ายาง และโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี</li> <li>2. จัดประชุมคณะกรรมการระบบการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางระดับจังหวัด ทุก 6 เดือน เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงาน การติดตาม และการประเมินผล</li> <li>3. เยี่ยมเสริมพลัง ทบทวนกระบวนการและปัญหา ติดตามผลการดำเนินงาน โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี</li> </ol>
<b>มาตรการที่ 2</b> พัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อการลงทะเบียนส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยอย่างครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพระยะกลางของจังหวัดเพชรบุรี</li> <li>2. พัฒนาเอกสารการส่งต่อผู้ป่วย คำสั่งการรักษา ตารางกิจกรรมการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางของจังหวัดเพชรบุรี</li> <li>3. พัฒนาการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพระยะกลางของจังหวัดเพชรบุรี</li> </ol>
<b>มาตรการที่ 3</b> พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหสาขาวิชาชีพทั้งองค์ความรู้ และทักษะเพื่อการบริบาลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนให้บุคลากรได้รับการอบรมหลักสูตรทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู</li> <li>2. จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางระดับจังหวัด</li> <li>3. เข้าร่วมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางระดับเขตสุขภาพ</li> <li>4. พัฒนาทักษะและเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการให้แก่บุคลากรสหสาขาวิชาชีพที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง</li> </ol>

### มาตรการ/แผนงาน โครงการ กิจกรรมที่สำคัญปีงบประมาณ 2565 (ต่อ)

มาตรการ	โครงการ/กิจกรรมหลัก
<b>มาตรการที่ 4</b> ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของชุมชนในการบริหาร พื้นที่สุขภาพระยะกลาง	1. สนับสนุนการจัดทำแนวทางการบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางเฉพาะโรค เพื่อการดูแลต่อเนื่องถึงชุมชน 2. ทีมระดับจังหวัด ติดตามเยี่ยม นิเทศ การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางของเครือข่าย
<b>มาตรการที่ 5</b> การพัฒนาและปรับระบบ บริการทางการแพทย์ใหม่ ในการบริหารพื้นที่สุขภาพ ระยะกลาง	1. สนับสนุนการพัฒนาและปรับระบบบริการทางการแพทย์ใหม่ ตามแผนงานของ โรงพยาบาลต่างๆทุกโรงพยาบาล เช่น การลดความแออัดของเจ้าหน้าที่ และผู้รับบริการ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการช่วยลดความเสี่ยงจากการให้การดูแล หรือการเน้นการ สอนให้ผู้ป่วยและญาติสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้มากขึ้น 2. ทีมระดับจังหวัดติดตามเยี่ยม นิเทศ การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางของเครือข่าย

#### ผลลัพธ์ที่ต้องการ :

- ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ward)  $\geq$  ร้อยละ 90
- ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ให้การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางแบบ Intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F  $\geq$  ร้อยละ 50
- ร้อยละของผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index  $< 15$  รวมทั้งคะแนน Barthel index  $\geq 15$  with multiple impairments ได้รับการบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน  $\geq$  ร้อยละ 70

#### ผลการดำเนินงาน ปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564)

ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริหารพื้นที่สุขภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ward) ร้อยละ 100 ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2561

อำเภอ	ประเภทโรงพยาบาล	ผลงาน (จำนวนเตียง)
เมืองเพชรบุรี	โรงพยาบาลทั่วไป-S	0
ชะอำ	โรงพยาบาลชุมชนขนาด-M2	6 (Intermediate bed)
ท่ายาง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่-F1	6 (Intermediate bed)
บ้านแหลม	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง-F2	2 (Intermediate bed)
บ้านลาด	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง-F2	2 (Intermediate bed)
เขาย้อย	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง-F2	2 (Intermediate bed)
หนองหญ้าปล้อง	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง-F2	2 (Intermediate bed)
แก่งกระจาน	โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง-F2	2 (Intermediate bed)
รวม		22

จังหวัดในเขตสุขภาพที่ให้การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบ intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F มีจำนวน 4 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 50 ได้แก่ โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัดนครปฐม โรงพยาบาลสามชุก จังหวัดสุพรรณบุรี โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร และโรงพยาบาลสามร้อยยอด จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel index ≥ 15 with multiple impairments ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20 ก่อนครบ 6 เดือน

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย	ได้รับการฟื้นฟูครบ	ร้อยละ
เมืองเพชรบุรี	10	10	100
ชะอำ	2	1 (refer1)	50
ท่ายาง	11	11	100
บ้านแหลม	7	7	100
บ้านลาด	18	18	100
เขาย้อย	7	7	100
หนองหญ้าปล้อง	9	7 (ติดตามไม่ได้1/ตาย1)	77.77
แก่งกระจาน	6	6	100
รวม	70	67	95.71

ผลการดำเนินงาน ปี 2565 (ตุลาคม – พฤศจิกายน 2564) (ต่อ)

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง โดยคัดกรองจากผู้ป่วยใหม่ 3 กลุ่มโรค ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี

กลุ่มโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง	ร้อยละ
Stroke	281	70	24.91
Traumatic brain injury	138	2	1.45
Spinal cord injury	17	0	0
รวม	436	80	18.35

ข้อมูล ณ วันที่ 20 ธ.ค. 2564

### ผลงานเชิงคุณภาพ

โรงพยาบาลชุมชนมีการสร้างเครือข่ายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร่วมดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยในชุมชน มีการสื่อสารข้อมูลและติดตามผลการเยี่ยมผู้ป่วยทางกลุ่มไลน์

เริ่มมีการพัฒนาการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยหลักการแพทย์แผนจีน ในกลุ่มผู้ป่วยเส้นเลือดสมองตีบและตันในโรงพยาบาลชะอำ โรงพยาบาลท่ายาง และโรงพยาบาลบ้านลาด

### ปัญหา/อุปสรรคที่พบและการแก้ไข

ปัญหา/อุปสรรค	การแก้ไข
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การคัดผู้ป่วยเข้ารับบริการยังไม่ครบถ้วนครอบคลุม</li> <li>- ยังไม่มี Intermediate ward ในจังหวัด</li> <li>- ยังไม่มี Intermediate ward/bed สำหรับผู้ป่วยที่มีภูมิถิ่นอาศัยอยู่เขตอำเภอเมืองเพชรบุรี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดตั้งผู้จัดการระบบการส่งต่อผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ เพื่อประสานส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องในโรงพยาบาลในเครือข่ายอย่างครบถ้วน</li> <li>- ดำเนินการจัดตั้งที่โรงพยาบาลชะอำและโรงพยาบาลท่ายาง</li> <li>- วางแผนจัดตั้ง Intermediate ward ที่โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี</li> </ul>

### นวัตกรรม/Best Practice ที่สามารถเป็นแบบอย่าง

- มีระบบ auto consult ในผู้ป่วยกลุ่ม stroke/มี CPG และ Standing order แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่เป็นแนวทางเดียวกัน เชื่อมโยงจากโรงพยาบาลพระจอมเกล้าไปยังโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ส่งผลให้ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องได้รับการบริหารสภาพระยะกลาง ในโรงพยาบาลระดับ M และ F ได้รับการดูแลครบถ้วน 100 %

### ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่ขอรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง

สนับสนุนการเพิ่มกรอบอัตรากำลังของสหสาขาวิชาชีพ เพื่อรองรับการขยายการบริหารพื้นที่สภาพระยะกลางทั้งในระดับโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการจัดบุคลากรให้ได้รับการอบรมหลักสูตรทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูตามความจำเป็น

### การแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ รอบที่ 2/2564

ข้อเสนอแนะ	ผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
แผนการจัดตั้ง IMC ward ที่ รพ.ท่ายาง และรพ.ชะอำ ถูกเลื่อนออกไปจากสถานการณ์ COVID-19	แผนการดำเนินงานในปีงบประมาณ 2565 ระบบงานบริหารพื้นที่สภาพระยะกลางจังหวัดเพชรบุรี ได้เตรียมการจัดตั้ง Intermediate ward ที่โรงพยาบาลชุมชน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชะอำ และโรงพยาบาลท่ายาง หลังจากชะลอไปเนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 โดยขณะนี้ที่โรงพยาบาลชะอำกำลังดำเนินการคืนพื้นที่จากหอผู้ป่วยโควิด 19 ส่วนโรงพยาบาลท่ายางกำลังจัดสรรพยาบาลวิชาชีพเข้าอบรมพยาบาลฟื้นฟูหลักสูตร 4 เดือน โดยคาดว่าจะสามารถจัดตั้ง Intermediate ward ขึ้นในโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ภายในปีงบประมาณนี้ นอกจากนี้ยังมีแผนนำผู้ป่วยกลุ่มโรค fracture around the hip เข้าสู่ระบบการบริหารพื้นที่สภาพระยะกลางภายในปีนี้เช่นกัน

กรอบระยะเวลาการดำเนินงาน ดังนี้

แผนงาน	ระยะเวลาดำเนินงาน (ไตรมาส)			
	1	2	3	4
1. จัดตั้ง Intermediate ward โรงพยาบาลชะอำ	←→			
2. จัดตั้ง Intermediate ward โรงพยาบาลท่ายาง	←→			
3. จัดตั้ง Intermediate ward โรงพยาบาลพระจอมเกล้าฯ		←→		
4. นำผู้ป่วยกลุ่มโรค fracture around the hip เข้าสู่ระบบการ บริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง	←→			

ผู้รับผิดชอบ :

1. นายนิติพงศ์ ประพันธ์บัณฑิต

โทรศัพท์ 081-6781020

2. นางสาววรรัตน์ ราชรี

โทรศัพท์ 089-5570312

3. นางอุษา เอี่ยมองอาจ

โทร 084-4142704

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ประธานระบบบริการสุขภาพ

E-mail: doc.nit@hotmail.com

ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

เลขานุการระบบบริการสุขภาพ

E-mail: gyo\_269@hotmail.com

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ

e-mail : yut-ae@windowslive.com