**ชื่อผลงาน : การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหอบหืด ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลหนองกุงศรี**

**ชื่อผู้เสนอผลงาน : นางสาวอัมพร แสบงบาล 043 881106 ต่อ200**

โรคหืด (Asthma) เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อย และเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทย และประเทศต่างๆทั่วโลกจากข้อมูลของโครงการริเริ่มเพื่อโรคหอบหืดระดับโลก (Global Initiative for Asthma) พบว่ามีผู้ป่วยโรคนี้ประมาณ 300ล้านคนทั่วโลกโดยคาดกันว่าอาจมีจำนวนผู้ป่วยที่เป็นโรคนี้เพิ่มขึ้น 100 ล้านคนภายในปีพ.ศ.2568 สำหรับในประเทศไทยพบว่าความชุกของโรคหืดในผู้ใหญ่ประมาณร้อยละ 3-7 แม้ว่าจะมีแนวทางการรักษาGlobal initiative for asthma (GINA) ซึ่งกำหนดโดยองค์การอนามัยโลก ร่วมกับNational Heart lung and blood institute (NHLBI) และแนวทางการรักษาโรคหืดในประเทศไทย ของสมาคมอายุรเวชช์แห่งประเทศไทย ซึ่งเน้นการใช้ยาสเตียรอยด์ชนิดสูดเป็นหลักในการรักษาโดยเป้าหมายในการรักษาโรคหอบหืดคือผู้ป่วยโรคหอบหืดไม่มีอาการหอบกลางวัน(<2ครั้ง/สัปดาห์) ไม่ต้องตื่นขึ้นมาหอบในช่วงกลางคืน ไม่ต้องไปห้องฉุกเฉินเพราะอาการหอบไม่ต้องใช้ยาบรรเทาอาการ (<2 ครั้ง/สัปดาห์) ไม่มีข้อจำกัดเกี่ยวกับการออกกำลังกายหรือทำงานมีสมรรถภาพของปอดที่เป็นปกติโดยปราศจากอาการข้างเคียงจากการใช้ยาหลังจากมีการนำเอา GINA guideline มาใช้หลายปีได้มีการสำรวจผลการรักษาโรคหืดใน ประเทศไทยกลับพบว่าการควบคุมโรคหืดยังต่ำกว่ามาตรฐานที่ตั้งไว้เป็นอย่างมากโดยพบว่าร้อยละ 14.8 ของผู้ป่วยโรคหืดต้องมีอาการหอบรุนแรงจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

จากสถิติรายงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ปีงบประมาณ 2558- 2560 พบมีผู้ป่วยโรคหอบหืดที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมด 466 ราย 511 ราย และ 554 ราย ตามลำดับในจำนวนนี้ได้เข้ารับการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 55 ราย 63 รายและ 120 รายตามลำดับใน คิดเป็นร้อยละ 9.92 ,11.37 และ 21.66 ตามลำดับ อัตราre-admit จำนวน 8 ราย 3 ราย และ 2 คน คิดเป็นร้อยละ17,12 และ 0.4 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์สาเหตุของการre-admit พบว่าคือ การสูดพ่นยาไม่ถูกวิธี/ไม่มีแรงสูดสิ่งแวดล้อมรอบบ้านและ ขาดยา ขาดนัด จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าโรคหอบหืดเป็นโรคที่มีความรุนแรงหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของทั้งผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยจะมีอาการหอบเหนื่อยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้และเสี่ยงต่อการเสียชีวิตญาติต้องหยุดงานทำให้ขาดรายได้ ดังนั้นการศึกษาข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับโรคหอบหืดจึงมีความจำเป็นเพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลการดูแลรักษาและวางแผนการพยาบาลแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง การวางแผนจำหน่ายหรือการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน ในทุกระยะของภาวะสุขภาพ จึงเป็นสิ่งที่สำคัญโดยต้องมีการวางแผนอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะเริ่มมีการเจ็บป่วย จนกระทั่งฟื้นหายจากอาการกำเริบของโรค (Exacerbation) ได้ในระยะเวลาที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้สามารถในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง ญาติมีความรู้สามารถดูแลผู้ป่วยได้เพื่อคงไว้ซึ่งสมรรถภาพร่างกายและคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1**.** เพื่อป้องกันการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

2. เพื่อให้บุคลากรมีแนวทางการดูแลและวิธีปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหอบหืด

**วิธีการดำเนินการ**

1. ประชุมชี้แจงแก่บุคลากรในหน่วยงานทุกคน

2. จัดประชุมวิชาการเจ้าหน้าที่พยาบาลเรื่อง “การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหอบหืด”

3. กำหนดรูปแบบการพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหอบหืดในตึกผู้ป่วยใน โดยจัดทำแผนพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหอบหืด และสร้างแบบฟอร์ม “บันทึกแผนการรักษาและการวางแผนจำหน่ายโรคหอบหืด”

4. ให้เจ้าหน้าที่พยาบาลตึกผู้ป่วยในทุกท่านศึกษาเรื่องการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหอบหืด และนำไปปฏิบัติตามขั้นตอน

5. ติดตามและประเมินผล

**ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

1.อัตราการre-admit ลดลงน้อยกว่าร้อยละ 10

**ผลการศึกษา**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| รายการ | เป้าหมาย | ปี2560 | ปี2561 | ปี 2562  (ต.ค.-เม.ย.) |
| 1.อัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้ป่วยโรคหอบหืด(ร้อยละ) | <10 | 17 | 12.50 | 0.4 |

**บทเรียนที่ได้รับ** : ทีมสหวิชาชีพควรร่วมพัฒนาระบบการติดตามผู้ป่วยที่ขาดนัดให้มารับบริการรักษาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การรักษามีความครอบคลุมและมีประสิทธิภาพสูงสุด รวมทั้งการพิจารณาใช้ยา กลุ่มสเตียรอยด์ ผสมยาขยายหลอดลมออกฤทธิ์ยาวตามGuide GINA ควรปฎิบัติตามโดยคำนึงถึงระดับการรควบคุมอาการมากกว่าคำนึงถึงราคายา เนื่องจากสามารถเพิ่มระดับการควบคุมอาการ คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กิตติพงษ์ มณีโชติสุวรรณ.Asthma Remission.วรสารวัณโรค โรคทรวงอกและเวชบำบัดวิกฤต 2552;30:74-83.

คณะกรรมการปรับปรุงแนวทางการวินิจฉัยและวรักษาโรคหืดพ.ศ.2551.แนวทางการปฏิบัติบริการสาธารณสุข การดูแลผู้ป่วยโรคหืด พ.ศ.2551.กรุงเทพมหานคร:พิมพ์ครั้งที่1.กรุงเทพมหานคร:ศรีเมืองการพิมพ์;2552.