



วันคุณภาพศรีนครินทร์ ปี2561

โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ความดันดี

PCT Hypertension

ปัญหาของห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่าผู้ป่วยมีความดันโลหิตสูงระดับวิกฤตมาที่ห้องฉุกเฉินเฉลี่ย 5 ราย/วัน ซึ่งนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น สโตรก กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และภาวะหัวใจล้มเหลว จากการสอบถามพบว่า เกิดจากความไม่รู้ ความเข้าใจผิด ความเพิกเฉย ความกังวล ความเบื่อหน่ายต่อการรักษาโรค ความดันโลหิตสูง ไม่ให้ความสำคัญในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเท่าที่ควร เช่น การออกกำลังกาย การลดน้ำหนัก และการควบคุมความเค็ม เป็นต้น นอกจากนี้ยังขาดแรงเสริมอย่างต่อเนื่องในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทำให้ทีมผู้ให้บริการต้องหากวิธีต่างๆ ที่จะให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และมีความเข้าใจที่ถูกต้องในการควบคุมความดันโลหิต จากการทบทวนวรรณกรรมแล้ว ประสพการณ์ของทีมผู้ให้บริการจากสหสาขาวิชาชีพที่ทำให้ผู้ป่วยควบคุมความดันโลหิตได้ มาสกัดเป็นองค์ความรู้ และมีการนำไปใช้จริงในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยควบคุมความดันโลหิตได้ตามเป้าหมายมากขึ้น

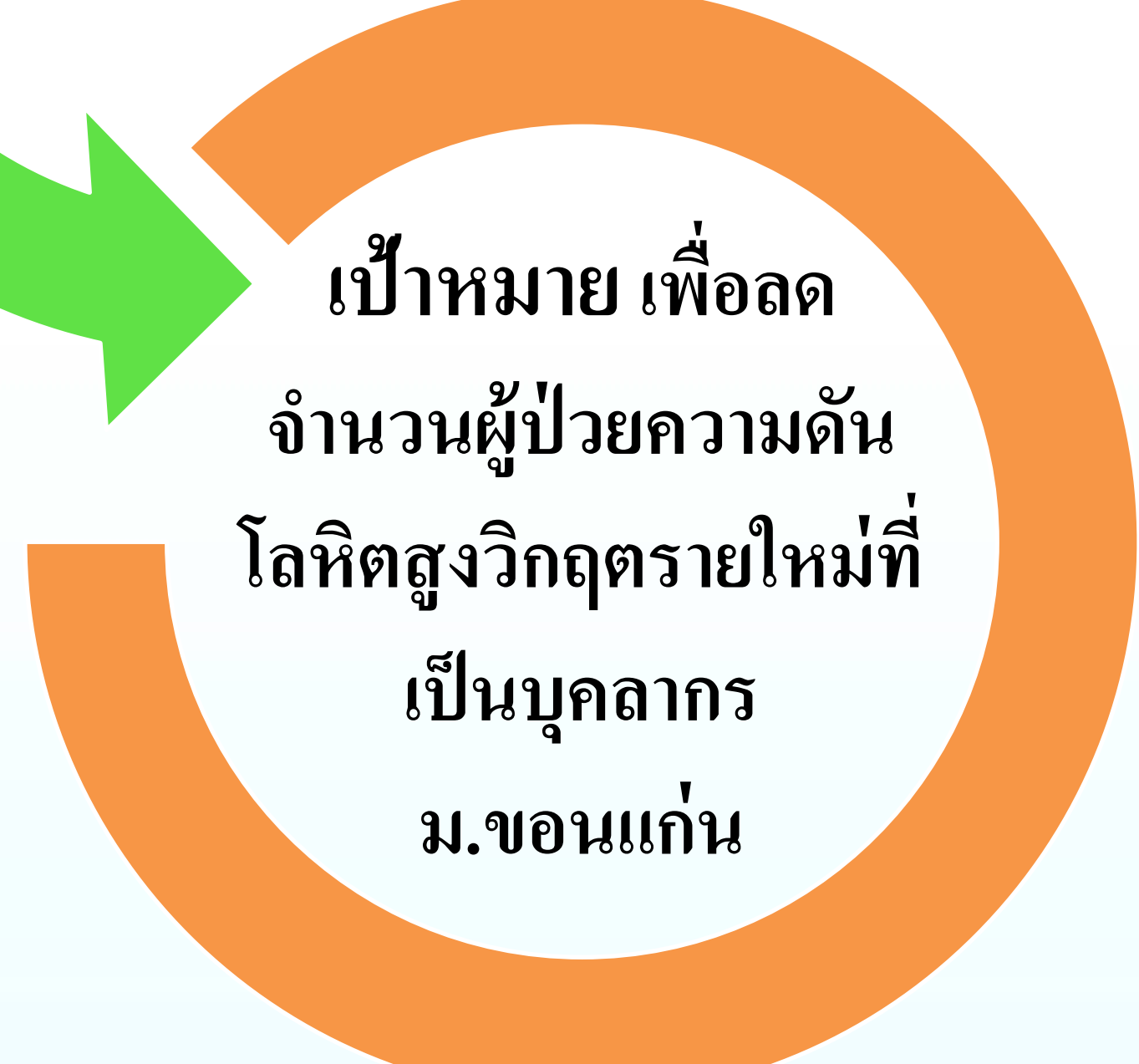
Phase 1 2556-2557



Phase 2 2558-2559



Phase 3 2560-2561



Phase III กลุ่มที่เป็นความดันโลหิตสูงวิกฤตพบว่าเป็นบุคลากรใน ม.ขอนแก่นจำนวนมาก ซึ่งเกิดจากความไม่รู้หรือความเพิกเฉย

- เผยแพร่งานวิจัยเรื่องดนตรีกับการลดความดันโลหิตสูงที่สเปน
- ทำวิจัยระบบ telehealth ติดตามโรคความดันโลหิตสูงแบบ real time ในรายที่ควบคุมยาก และการกวดจุดกับการรักษาโรคความดันโลหิตสูง
- จัดทำโครงการตรวจคัดกรองและให้ความรู้บุคลากรใหม่มหาวิทยาลัย คณะนักร้อง สถาปัตยกรรมศาสตร์

ผลการดำเนินงานหลังนำกระบวนการ KM มาใช้

- ร้อยละการควบคุมความดันโลหิตได้ตามเป้าหมายหลังการรักษา 6 เดือน ปี 2559-2561 = 56.62, 62.73 และ 80.78
- ร้อยละการ revisit ที่ห้องฉุกเฉินด้วยภาวะความดันโลหิตสูงวิกฤตในผู้ป่วยรายเดิม ปี 2559-2561 = 0
- ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถลดขนาดความดันโลหิตได้ ปี 2559-2561 = 15.24, 11.85, และ 12.38
- ร้อยละของผู้ป่วยที่สามารถหยุดยาลดความดันโลหิตได้อย่างปลอดภัย ปี 2559-2561 = 4.46, 2.88, และ 1.83
- จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงวิกฤตรายใหม่ที่มาห้องฉุกเฉิน ปี 2559-2561 = 112, 107 และ 15 คน
- จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงวิกฤตรายใหม่ที่เป็นบุคลากร ม.ขอนแก่น ปี 2560-2561 = 5, และ 1 คน

Phase I ภาวะความดันโลหิตสูงวิกฤต มาที่ห้องฉุกเฉินจำนวนมาก และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง จึงต้องการลดจำนวนผู้ป่วยกลุ่มนี้

- เปิด HT crisis clinic โดยใช้ทฤษฎี Stage of change theory
- ริเริ่มการวัด Home BP monitoring อย่างจริงจังต่อเนื่อง
- สร้าง Model การลดต้นของเส้นเลือดสอนผู้ป่วย
- จัดตั้ง COP Hypertensive crisis
- รณรงค์ World Hypertension Day สำหรับประชาชน
- ทำแนวปฏิบัติโรคความดันโลหิตสูงวิกฤต และอบรมบุคลากร AE & PCU
- ทำวิจัยเรื่องสวดมนต์กับการลดความดันโลหิตสูง

Phase II แม้ผู้ป่วยรายเดิมจะไม่เกิดซ้ำ แต่ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงวิกฤต รายใหม่ยังมีจำนวนมาก จึงเน้นการป้องกันในหลายกลยุทธ์ KM

- สร้างเครือข่ายภายในโรงพยาบาล PCU, OPD, IPD สว.14
- สร้างเครือข่ายภายนอกโรงพยาบาล จัดโครงการอำเภอ มข.พัฒนา ร่วมกับศูนย์บริการวิชาการ ม.ขอนแก่น KM หลักดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความซับซ้อนรพ.โกสุมพิสัย
- เผยแพร่งานวิจัยเรื่องสวดมนต์กับการลดความดันโลหิตสูงที่เวียดนาม
- ทำวิจัยเรื่องดนตรีกับการลดความดันโลหิตสูง
- เปลี่ยน COP Hypertensive crisis เป็น PCT Hypertension
- รณรงค์ World Hypertension Day และให้ความรู้ประชาชนทางช่อง NBT
- เผยแพร่เรื่องเทคนิคการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตเพื่อป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองที่เชียงใหม่
- Implement HBPM ในนโยบายระดับประเทศ โดยใช้ Khon Kaen Model เป็นต้นแบบ

สรุปแก่นความรู้ และสิ่งที่จะฝากต่อ

- ✓ หัวใจการรักษาคือการเปลี่ยนพฤติกรรม ความคงอยู่ของพฤติกรรมที่ดีขึ้นกับผู้ป่วยและผู้รักษา
- ✓ การวัดความดันโลหิตที่บ้าน กระตุ้นให้ผู้ป่วยมองเห็นปัญหาของตน และให้ความร่วมมือในการรักษาด้วยความสมัครใจ
- ✓ การใช้บำบัดเสริมที่นอกเหนือจากยา เช่น การสวดมนต์ การฟังดนตรี ทำให้ผู้ป่วยมีทางเลือกอาศัยการเก็บข้อมูลที่ดี และการวิจัยเพื่อพิสูจน์สมมติฐานจนนำมาสู่การใช้จริงอย่างแพร่หลาย
- ✓ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การหนุนหลังของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ไม่หยุดนิ่ง เมื่อพบปัญหาจากการดูแลผู้ป่วย ทีมผู้ให้บริการนำปัญหามาวิเคราะห์ ค้นหาวิธีที่จะแก้ไข ปัญหาทันทีหลังการปฏิบัติงาน โดยนำกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้มาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงาน วิธีที่นำมาใช้ได้แก่ การล้อมวงคุยกัน และการแลกเปลี่ยนข้อมูลทางกลุ่ม Line ฯลฯ

❖ ขอขอบคุณสมาชิก PCT hypertension ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อการพัฒนา ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและญาติที่น่ากล้ววิธีที่ดีในการควบคุมความดันโลหิตมาแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยรายอื่นและบุคลากรได้รับทราบ และขอขอบคุณทีม KM โรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่สอนวิธีการนำเครื่องมือ KM มาใช้ในการปฏิบัติงาน