

สรุปผลงานประจำปี 2553

ผู้ป่วยใน2

ด้านบริหาร

เจตจำนง ให้การดูแลผู้ป่วยที่ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลแบบองค์รวม ด้วยความถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐาน

ขอบเขตการให้บริการ

1. ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาลตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย
2. ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยเน้นผู้ป่วยเป็นส่วนกลาง ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู
3. ให้การพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ
4. ผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนจะได้รับการดูแลร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพ

ข้อกำหนดบริการผู้ป่วยใน

1. การนอนพักในสถานที่สะอาด ปลอดภัย
2. มีเครื่องมือ/เครื่องใช้เพียงพอ อุปกรณ์การแพทย์ที่สะอาดปราศจากเชื้อ
3. ให้มีญาติเฝ้าดูแลได้ตลอดเวลา1คน
4. มีอาหารที่สะอาด เหมาะสมกับโรค วันละ 3 มื้อ และได้รับยาที่มีคุณภาพ
5. ได้รับการตรวจจากแพทย์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
6. ทราบผลการตรวจวินิจฉัยและคำแนะนำในการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับโรค
7. มีการดูแลโดยพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง
8. ให้บริการอย่างเป็นกันเอง มีอัธยาศัยที่ดี
9. การรักษาพยาบาลแรกรับไม่เกิน 30 นาที เมื่อมาถึงหอผู้ป่วย

อัตรากำลัง

- พยาบาลวิชาชีพ 9 คน
- พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน
- เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล 1 คน
- คนงาน 1 คน
- พนักงานทำความสะอาด 1 คน

ในแต่ละวันจัดอัตรากำลังดังนี้

- พยาบาลวิชาชีพเวรเช้า 4 คน
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน
- พยาบาลวิชาชีพเวรบ่าย 2 คน
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน
- พยาบาลวิชาชีพเวรดึก 2 คน
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน

ในวันหยุดเสาร์- อาทิตย์ พยาบาลเวรเช้า 3 คน

ผลผลิตทางการพยาบาล (Productivity) = 96 %

หอผู้ป่วยในหญิงสามารถจัดอัตรากำลังได้เหมาะสมกับภาระงาน (รวมหัวหน้างาน)

วิชาการ ส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรม ประชุมวิชาการต่างๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพในด้านความรู้ เฉพาะโรคและทักษะในการดูแลเฉพาะโรค

เรื่อง	วันที่อบรม	สถาบันที่จัดอบรม	จำนวน(คน)
1.การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบบูรณาการ	9-13 พ.ย.52	รพ.เทพธารินทร์	2
2.สมรรถนะพยาบาล กระบวน ทัศน์การพัฒนาวิชาชีพ	20-21 พ.ย.52	สมาคมพยาบาลแห่ง ประเทศไทย	2
3.การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ	28-29 พ.ย.52	สมาคมโรคหัวใจและทรวง อกแห่งประเทศไทย	1
4.การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรค เรื้อรัง	23-24 พ.ย.52	สมาคมศิษย์เก่ารามาธิบดี	2

6.การเขียนบันทึกทางการแพทย์	10-13 ม.ค.53	สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย	2
7.พัฒนาเครื่องช่วยการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ	24-26 ก.พ.53	สมาคมโรคหัวใจภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	1
8.การดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ	24-26 มี.ค.53	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี	2
9.พัฒนาระบบการให้บริการรักษาผู้ป่วยโรคหอบหืด การดูแลต่อเนื่องที่บ้านในโรค DM , CVA , STEMI	15-16 มิ.ย.53	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี	1
10. พัฒนาเครื่องช่วยการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	25 มิ.ย.53	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี	1
11.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	28-29 มิ.ย.53	งานห้องคลอด รพ.สอยดาว	9
12.การดูแลทารกปรีกำเนิด	23 ก.ค. 53	รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี	1
13.การช่วยฟื้นคืนชีพ	20-21 ก.ค.53	งานอุบัติเหตุ รพ.สอยดาว	9
14.SPA	6-7 ส.ค. 53	สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	1
15.พฤติกรรมบริการ	18 ส.ค. 53	สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	1
16.โครงการสร้างเสริมความเข้มแข็ง*ยกระดับการพัฒนาคุณภาพเครือข่ายวิชาชีพ	19 ส.ค. 53	สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	2
17.การเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล	30-31 ส.ค. 53	รพ.สอยดาว	9
18.การช่วยฟื้นคืนชีพในทารกแรกเกิด	8-9 ก.ย. 53	รพ.สอยดาว	9
19.พัฒนาศักยภาพการรับและส่งต่อผู้ป่วยโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดจันทบุรี	27 ก.ย. 53	รพ.พระปกเกล้า	2

บริการ

1. ดูแลผู้ป่วยแบบ CASE METHOD
 2. การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยในโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไข้เลือดออก หอบหืด โรคหลอดเลือดสมอง
 3. ติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านในรายที่มีปัญหาซ้ำซ้อน ผู้ป่วยที่ใช้ออกซิเจนที่บ้าน ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย
 4. ปรับปรุงการดูแลให้ยาผู้ป่วยแบบ CASE METHOD
 5. ดูแลให้วัคซีนป้องกันวัณโรคในทารกแรกเกิด
 6. จัดอัตรากำลังในการเข้าช่วยการผ่าตัด
 7. จัดอัตรากำลังการอยู่เวร refer
 8. ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพกายและสุขภาพจิต
 9. สอนสุขศึกษารายบุคคลตามรายโรค
 10. จัดทำแผนการสอนสุขศึกษา แผ่นพับโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไข้เลือดออก สุขภาพจิต
 11. ให้บริการเยี่ยมถึงออกซิเจน(ในโครงการพระเทพฯ) ในผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้ที่บ้าน
 12. จัดทำมุมให้ความรู้ โดยจัดบอร์ดตามการระบาดของโรค วารสารโรคต่างๆ นิตยสารบันเทิง เพื่อผ่อนคลายความเครียด
1. ประสานงานกับตึกผู้ป่วยในชาย ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ลา กิจ ลาป่วย จุกเงิน

งานคุณภาพ

1. พัฒนาระบบการบันทึกทางการแพทย์
2. พัฒนาวีธีการให้ความรู้ผู้ป่วย
3. พัฒนาระบบงาน 5ส

แผนพัฒนาปีงบประมาณ 2554

1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
2. พัฒนาระบบงาน 5ส
3. พัฒนาความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
4. ปรับภูมิทัศน์ภายในหอผู้ป่วย

1.งานบริการพยาบาล

		ปี 2553	ปี 2552	ปี 2551
ลำดับ	รายการ	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1	จำนวนเตียง	24	24	24
2	ผู้ป่วยใหม่รับการรักษา(คน)	2524	2708	2859
3	จำนวนวันที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล(วัน)	7220	7910	7720
4	การครองเตียง(คน/วัน)	19.78	21.43	19.78
5	อัตราการครองเตียง(ร้อยละ)	82.42	90.29	88.12
6	วันนอนเฉลี่ย	2.86	2.92	2.7
7	ผู้ป่วยเสียชีวิต(คน)	37	27	29
8	ผู้ป่วยที่ส่งไปรักษาต่อ(คน)	153	263	217

จากข้อมูล 3 ปีที่ผ่านมา พบว่าจำนวนผู้ป่วย วันนอน และอัตราการครองเตียงลดลง ส่วนวันนอนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เกิดจากมีผู้ป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้น

2.สาเหตุการป่วย 10 อันดับโรค

ลำดับ/ ปี	2553	ราย	2552	ราย	2551	ราย
1	Diarrhea	88	Diarrhea	96	Diarrhea	128
2	HT	77	Acute gastroenteritis	83	Acute gastroenteritis	100
3	DM	71	Acute Pyelonephritis	72	Acute pyelonephritis	76
4	Acute pyelonephritis	60	HT	70	Pneumonia	63
5	Acute gastroenteritis	58	DM	60	DM	49
6	COPD	50	Vertigo	59	Vertigo	48
7	Wound	28	Asthma	34	HT	44
8	Vertigo	36	Pneumonia	30	Fever cause	41
9	Cellulitis	30	Wound	29	CHF	38
10	Cancer	27	Cellulitis	19	Threatened abortion	36

จากข้อมูล 3ปีที่ผ่านมา พบว่าโรค

1. Diarrhea เป็นโรคที่เป็นอันดับ 1 คิดเป็นร้อยละ 3.49
2. DM,HT ติดอันดับ 1 ใน 10 โรคทุกปี และมีจำนวนผู้ป่วยนอนรพ.มากขึ้นอีกด้วย

10. Kaposi's carcinona 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.69

5. จำนวนการติดเชื้อ 7 ราย , 8 ครั้ง

- 1. Pneumonia 2 ราย
- 2. UTI 2 ราย
- 3. thrombophebitis 1 ครั้ง
- 4. Cellulitis 1 ราย
- 5. Bedsore grade 1 1 ราย
- 6. SSI 1 ราย

6. อัตราการ re - admit จำนวน 65 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.02

7. อันดับโรคที่ re - admit

- 1. Cancer 6 ราย
- 2. Diarrhea 5 ราย
- 3. CHF 5 ราย
- 4. COPD 5 ราย
- 5. Pyelonephritis 4 ราย

8. อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยใน 2

รอบ 1 ร้อยละ 87.50

รอบ 2 ร้อยละ 89.12

9. โรคที่ refer 10 อันดับ

ลำดับ	โรค	จำนวน(คน)
1	UGIB	20
2	Appendicitis	12
3	Pyelonephritis	8
4	ESRD	6
5	Sepsis	6
6	Septic shock	4
7	Cholecystitis	4
8	Fever	4
9	IHD	3
10	Cirrhosis liver	3

จากข้อมูล พบว่า UGIB เป็นอันดับ 1 สาเหตุการส่งต่อเพื่อส่งไปทำ gastro scope

สรุปผลงานตามตัวชี้วัด

		2553	2552	2551
ลำดับ	ตัวชี้วัด	จำนวน	จำนวน	จำนวน
1	จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิตโดยไม่คาดฝันภายใน 24 ชั่วโมง	3	1	2
2	จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการให้สารน้ำ	0	2	5
3	จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการคาสายสวน ปัสสาวะ	0	2	1
4	จำนวนผู้ป่วยเกิดแผลกดทับระดับ 3 - 4	0	0	0
5	จำนวนผู้ป่วยที่เกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือด	0	0	1
6	จำนวนครั้งของการปลัดตกหลั้ม	2	2	6
7	จำนวนครั้งของการผิดพลาดในการให้ยา	1004	NA	95
8	จำนวนครั้งของภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา	0	7	0
9	อุบัติเหตุการณผู้ป่วยหนีกลับ	1	2	1
10	จำนวนผู้ป่วยที่จำหน่ายไม่สมัครใจอยู่	4	5	0
11	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยผิดพลาด	0	NA	0
12	จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังที่ได้รับส่งต่อดูแลต่อเนื่อง		NA	25