

การพัฒนาอย่างต่อเนื่องงานผู้ป่วยนอก

เรื่อง

การคัดกรองผู้ป่วยแยกโรคเพื่อป้องกันการติดเชื้อในหน่วยงาน

ปี 2551

งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชน

อำเภอชุมชน จังหวัดศรีสะเกษ

การพัฒนาอย่างต่อเนื่องงานผู้ป่วยนอก

เรื่อง การคัดกรองผู้ป่วย เพื่อป้องกันการติดเชื้อในหน่วยงาน

เนื่องจากพบว่า มีข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการไม่ตรงตามหลักIC. พบอุบัติการณ์ และบันทึกเหตุการณ์ประจำวัน ว่ายังมีการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลักIC. เช่น เมื่อพบผู้ป่วยครั้งแรก ชักประวัติพบว่า ผู้ป่วยมาด้วยอาการไอเรื้อรัง มีประวัติเคยเป็นวัณโรค สัมผัสวัณโรค ไม่ได้แจ้งหน้ากากอนามัยให้ผู้ป่วย ไม่ได้ซักประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วยในในอดีต และไม่ได้แยกผู้ป่วยไปนั่งรอบริเวณจุดคัดกรองแยกโรค ตามแนวปฏิบัติที่แจ้งไว้

ดังนั้น งานผู้ป่วยนอกซึ่งมีผู้ป่วยมาใช้บริการ ด้วยโรคที่สามารถติดต่อได้เกือบทุกวันได้ ตระหนัก และเห็นความสำคัญ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และเพื่อหาแนวทางปฏิบัติ ในทางเดียวกัน

วัตถุประสงค์

1. ลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อให้กับเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ
2. ลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อกับผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยกัน
3. ค้นพบผู้ป่วยได้เร็วขึ้นเพื่อได้รับการคัดกรองส่งตรวจ ได้รับการรักษาได้เร็วขึ้น
4. ผู้ป่วยได้รับความรู้ ความเข้าใจในโรคที่เป็น และทราบวิธีการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยวัณโรคและผู้ป่วยที่สงสัย/ สัมผัสวัณโรค
(ใช้ไอเรื้อรัง มากกว่า 2 สัปดาห์ ไอมีเสมหะปนเลือด)
2. ผู้ป่วยเป็นโรคอีสุก อีใส โรคหัด ูสวัด
3. ผู้ป่วยเป็นโรคตาแดงระบาด
4. ผู้ป่วยที่สงสัยสัมผัสใช้หวัดนก /ใช้หวัด2009

ระบบเดิม

ขั้นตอนการให้บริการ ตั้งแต่ห้องบัตร จนกระทั่งรับยา

- 1.ผู้ป่วยยื่นทำบัตร
2. จนท. ห้องบัตรได้แจกหน้ากากอนามัย ให้เป็นบางคน เป็นบางครั้ง ในกรณี สงสัยว่าเป็นวัณโรคหรือไอเรื้อรัง
3. ผู้ป่วยได้รับบัตรคิวแล้ว นั่งรอ เรียกซักประวัติทั่วไป /แยกมาจุดคัดกรองแยกโรค (IC)
4. พยาบาลซักประวัติที่หน้าห้องตรวจร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป หรือซักประวัติที่จุดคัดกรองแยกโรค (IC)
5. พยาบาลส่งตรวจกับแพทย์ ได้ทุกห้อง
6. เมื่อตรวจเสร็จ ผู้ป่วยรอรับยากลับบ้านพร้อมผู้ป่วยทั่วไป
7. กรณี ทำแผล ฉีดยา ส่งผู้ป่วยไปห้องอุบัติเหตุเงิน
8. กรณี Admit ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ศูนย์ Admit Refer รวมกับผู้ป่วยรายอื่น

วิเคราะห์ สาเหตุ

1. เจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการทุกจุดไม่ได้ซักประวัติอย่างละเอียดเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย
2. เจ้าหน้าที่ ที่ให้บริการ ไม่ปฏิบัติตามหลัก IC. เพื่อคัดกรองแยกโรค ตั้งแต่ขั้นตอน ประชาสัมพันธ์ ทำบัตร จนกระทั่ง รับยา
3. บางหน่วยบริการ ไม่ได้กำหนดพื้นที่สำหรับคัดกรองผู้ป่วยแยกโรค
4. เจ้าหน้าที่ ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย
5. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานบางท่านไม่ทราบแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการคัดกรองแยกโรค เช่น ห้องชำระเงิน เนื่องจากไม่ได้มีการบ่งชี้ว่าเป็นผู้ป่วยแยกโรค และไม่มีการสวมหน้ากากอนามัยป้องกัน

กำหนดเป้าหมายในการพัฒนา

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการ รักษา ถูกต้อง รวดเร็ว ตามหลัก IC.
2. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

เครื่องชี้วัด

1. ไม่มีอุบัติการณ์ ข้อมูลการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลัก IC. ตั้งแต่ ขั้นตอนการทำบัตร จนกระทั่ง รับยา/Admit /Refer
2. ไม่มีเจ้าหน้าที่ เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ จากผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

การวิเคราะห์แนวทางแก้ปัญหา

1. ประชุมชี้แจง แนวทางการให้บริการคัดกรองแยกโรค กับหน่วยงานบริการต่างๆ ที่งานผู้ป่วยนอกเพื่อยึดถือเป็นแนวปฏิบัติเดียวกัน
2. ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับบริการ ได้แจ้งอาการเจ็บป่วยของตนเอง รายละเอียดเกี่ยวกับอาการ ตั้งแต่ขั้นตอนทำบัตร เพื่อให้ได้รับการคัดกรองแยกผู้ป่วยตามหลัก IC.
3. เจ้าหน้าที่ทุกจุด คือ ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร ได้ซักประวัติ ในการให้บริการ
 - กรณีผู้ป่วยที่สงสัยให้ละเอียด
4. จัดทำป้ายบ่งชี้
 - ป้ายประชาสัมพันธ์บอกอาการของผู้ป่วย
 - ป้าย IC. สีแดง ติดใบสั่งยา ตั้งแต่ห้องบัตร จนกระทั่ง รัยยา /ฉีดยา /Admit /Refer โดยไม่ดึงออก
 - ป้ายห้อง เบอร์ 9 /เก้าอี้ ติดป้ายIC. /จุดคัดกรองแยกโรค
5. ปฏิบัติตาม Tracer TB.อย่างเคร่งครัด และสื่อสารทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่
6. เตรียม เบิก -จ่าย หน้ากากอนามัย แจกตามจุดบริการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ และแจกให้ผู้ป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีใช้แก่ผู้ป่วยและญาติ
7. ปฐมนิเทศ เจ้าหน้าที่ใหม่ก่อนปฏิบัติงาน
8. เมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง ควรมีการเขียนอุบัติการณ์และไปความเสี่ยง บันทึกเหตุการณ์ประจำวัน
9. เก็บข้อมูล เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

การเก็บข้อมูลศึกษา

เดือน ตุลาคม 2551 - ตุลาคม 2552

เก็บข้อมูลจาก

1. อุบัติการณ์ / ความเสี่ยง
2. สรุปเหตุการณ์ ประจำวัน
3. การเจ็บป่วย ของเจ้าหน้าที่ จากผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยโรคดังกล่าว

สรุปปัญหาที่ได้จากการเก็บข้อมูล

1. ด้านบุคลากร
 - ขาดการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้
 - জনท. ประชาสัมพันธ์ ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่
 - ได้รับใบรายงานความเสี่ยง 1 ใบ
2. ด้านเครื่องมือ
 - หน้ากากอนามัย ไม่เพียงพอ บางจุด ไม่มีใช้
 - ตรวจพบ Set หมดอายุ
 - ตรวจพบ ขวดน้ำยาในห้องหัตถการไม่ได้ระบุ วันเดือนปีที่เปิดใช้
 - ได้รับใบรายงานความเสี่ยง 2 ใบ

3. ด้านสิ่งแวดล้อม

- จุดคัดกรองแยกโรค อยู่ร่วมกับหน่วยบริการผู้ป่วยนอก

การวิเคราะห์การแก้ปัญหา

1.ด้านบุคลากร

- แจ้างแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการลดการติดเชื้อในหน่วยงาน
- มอบหมายให้จนท. รับผิดชอบงาน IC
- แจ้างจนท. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
- จัดอบรม พัฒนา ความรู้ ศักยภาพ แก่จนท. ทุกท่าน
- ให้ จนท. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- จนท.ทุกคน ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ตามนโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวง

2.ด้านเครื่องมือ

- มอบหมาย จนท. ให้รับผิดชอบ
- จนท. ที่ได้รับมอบหมายต้องตรวจสอบ เครื่องมือ น้ำยา SET หมดอายุ
- ถ้ามีเครื่องมือ น้ำยา set หมดอายุ ให้ เขียนใบความเสี่ยง เพื่อเก็บอุปกรณ์

3. ด้านสิ่งแวดล้อม

- มอบหมาย จนท. ให้รับผิดชอบ ตามพื้นที่เขต 5 ส.
- จัดสิ่งแวดล้อม ให้เหมาะสม ตาม หลัก 5 ส. และหลัก IC
- หากมีการติดเชื้อที่เกิดจาก ด้านสิ่งแวดล้อมให้เขียนใบความเสี่ยง เพื่อเก็บอุปกรณ์

เครื่องชี้วัด

1. ไม่มีอุบัติการณ์ ข้อมูลการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามหลัก IC.
ตั้งแต่ ขั้นตอนการทำบัตร จนกระทั่ง รับยา/Admit /Refer
2. ไม่มีเจ้าหน้าที่ เจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อ จากผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก

การเก็บข้อมูลศึกษา

เดือน ตุลาคม 2552 - เมษายน 2553

เก็บข้อมูลจาก

1. อุบัติการณ์ / ความเสี่ยง
2. สรุปเหตุการณ์ ประจำวัน
3. การเจ็บป่วย ของเจ้าหน้าที่ จากผู้ป่วยที่มารับบริการด้วยโรคดังกล่าว

สรุปปัญหาที่ได้จากการเก็บข้อมูล

1.ด้านบุคลากร

- ขาดการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติที่กำหนดไว้

2.ด้านเครื่องมือ

- หน้ากากอนามัย ไม่เพียงพอ บางจุด ไม่มีใช้

3. ด้านสิ่งแวดล้อม

- จุดคัดกรองแยกโรค อยู่ร่วมกับหน่วยบริการผู้ป่วยนอก

การวิเคราะห์การแก้ปัญหา

1.ด้านบุคลากร

- แจ้างแนวปฏิบัติ เกี่ยวกับการลดการติดเชื้อในหน่วยงาน
- มอบหมายให้จนท. รับผิดชอบงาน IC
- แจ้างจนท. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
- จัดอบรม พัฒนา ความรู้ ศักยภาพ แก่จนท. ทุกท่าน
- ให้ จนท. ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
- จนท.ทุกคน ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ตามนโยบายของโรงพยาบาล กระทรวง

2.ด้านเครื่องมือ

- มอบหมาย จนท. ให้รับผิดชอบ
- จนท. ที่ได้รับมอบหมายต้องตรวจสอบ เครื่องมือ น้ำยา SET หหมดอายุ
- ถ้ามีเครื่องมือ น้ำยา set หหมดอายุ ให้ เขียนใบความเสี่ยง เพื่อเก็บอุบัติการณ์

3.ด้านสิ่งแวดล้อม

- มอบหมาย จนท. ให้รับผิดชอบ ตามพื้นที่เขต 5 ส.
- จัดสิ่งแวดล้อม ให้เหมาะสม ตาม หลัก 5 ส. และหลัก IC
- หากมีการติดเชื้อที่เกิดจาก ด้านสิ่งแวดล้อมให้เขียนใบความเสี่ยง เพื่อเก็บอุบัติการณ์

การเก็บข้อมูล ศึกษา

เดือน พฤษภาคม 2553 - ธันวาคม 2553

การปฏิบัติเพื่อคัดกรองแยกโรคที่งานผู้ป่วยนอก

1. ประชุมชี้แจง แนวทางการให้บริการคัดกรองแยกโรค
กับหน่วยงาน บริการต่างๆ ที่งานผู้ป่วยนอกเพื่อยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ

เดียวกัน

2. ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้รับบริการ ได้แจ้งอาการเจ็บป่วยของตนเอง รายละเอียดเกี่ยวกับอาการ ตั้งแต่ขั้นตอนทำบัตร เพื่อให้ได้รับการคัดกรองแยก ผู้ป่วยตามหลัก IC.

3. เจ้าหน้าที่ทุกจุด คือ ประชาสัมพันธ์ ห้องบัตร ได้ซักประวัติ ในการให้บริการ

- กรณีผู้ป่วยที่สงสัยให้ละเอียด

4. จัดทำป้ายบ่งชี้

- ป้ายประชาสัมพันธ์บอกอาการของผู้ป่วย

- ป้าย IC. สีแดง ติดใบสั่งยา ตั้งแต่ห้องบัตร

จนกระทั่ง รับยา /ฉีด ยา /Admit /Refer โดยไม่ดึงออก

- ป้ายห้อง เบอร์ 9 /เก้าอี้ ติดป้ายIC. /จุดคัดกรองแยกโรค

5. ปฏิบัติตาม Tracer TB.อย่างเคร่งครัด และสื่อสารทำความเข้าใจกับ เจ้าหน้าที่

6. เตรียม เบิก -จ่าย หน้ากากอนามัย แจกตามจุดบริการ เพื่อให้ เจ้าหน้าที่ และแจกให้ผู้ป่วย พร้อมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีใช้แก่ผู้ป่วย และญาติ

7. ปฏิมนิเทศ เจ้าหน้าที่ใหม่ก่อนปฏิบัติงาน

8. เมื่อปฏิบัติไม่ถูกต้อง ควรมีการเขียนอุบติการณ์และใบความเสี่ยง บันทึกเหตุการณ์ประจำวัน

9. เก็บข้อมูล เพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป