

Screening Covid-19 in Cancer Patients at OCC

พว.เกสรินทร์ ปิ่นระโรจน์, พว.จันจิรา ทองธีราช, พว.ณัฐกานต์ ดาราเย็น, พว.ธีรภรณ์ กลิ่นอำพร, พว.อัญญาภรณ์ รัตนภูมิ,

พว.ศิริประภา ไกรทองสุข, พว.สุชาดา สุกกระ

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง งานการพยาบาลการบริการเฉพาะ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

เหตุผลและปัญหา

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 ส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งที่มาใช้บริการหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง (OCC) มีโอกาสเกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 สูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มโรคอื่นๆ เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด ยาพุ่งเป้า และการรักษาด้วยภูมิคุ้มกันบำบัด จากข้อมูลหน่วยตรวจฯ ช่วง มิ.ย.- ธ.ค. 2564 พบผู้ป่วยมะเร็ง detected Covid 19 ภายหลังพบแพทย์จำนวน 3 ราย ดำเนินการประสานความร่วมมือกับทีมแพทย์สาขา มะเร็งวิทยา จัดการระบบการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งก่อนเข้ารับบริการตรวจรักษาพยาบาล สามารถจำแนกกลุ่มเสี่ยงและบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย

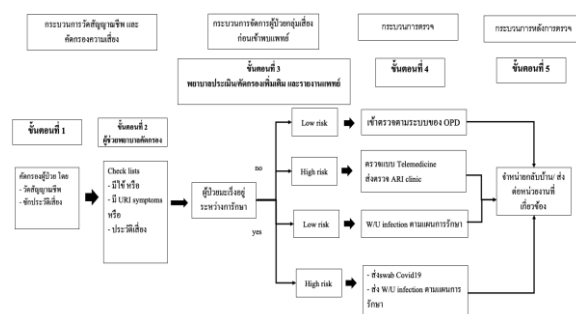
วัตถุประสงค์

1. เพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19 ก่อนเข้ารับบริการตรวจ
2. ค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 ภายในหน่วยตรวจฯ ที่ไม่ผ่านกระบวนการคัดกรอง
3. ลดระยะเวลาการประเมิน/คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
4. ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อระบบคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19

ลักษณะโครงการ

เป็นการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการด้านการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งก่อนเข้ารับบริการ จำแนกกลุ่มเสี่ยงและบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย ระยะเวลาดำเนินการ สิงหาคม 2564 – มีนาคม 2565

แนวทางดำเนินการ/รูปแบบปฏิบัติงาน



ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ			
		ก่อนดำเนินการ	หลังดำเนินการ		
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
อัตราการคัดกรองผู้ป่วย	100%	N/A	97	98	100
จำนวนผู้ป่วยตรวจพบการติดเชื้อโควิด-19 ในหน่วยตรวจ	0 case	2	1	0	0
ระยะเวลาการประเมิน/คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง	< 30 min/case	1 hr.	25 min	29 min	28 min
อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ	> 90%	N/A	94.12	94.42	97.26

ประโยชน์

1. พัฒนาศักยภาพ ทักษะพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ด้านการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มเสี่ยงการติดเชื้อโควิด 19
2. เกิดการใช้ทรัพยากรในเชิงรุก (Rama Care Covid)

สรุป

เพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอย่างมีระบบ สามารถคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด19 ก่อนเข้ารับบริการตรวจรักษาพบผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มเสี่ยงสูง (high risk) 1% ผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มเสี่ยงต่ำ (low risk) 99%