

**แบบฟอร์ม 1****แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน****กระบวนการทำงาน (F-QF-001)**

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☒ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม..... วันที่รับข้อมูล.....

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ 2P&Community Safety

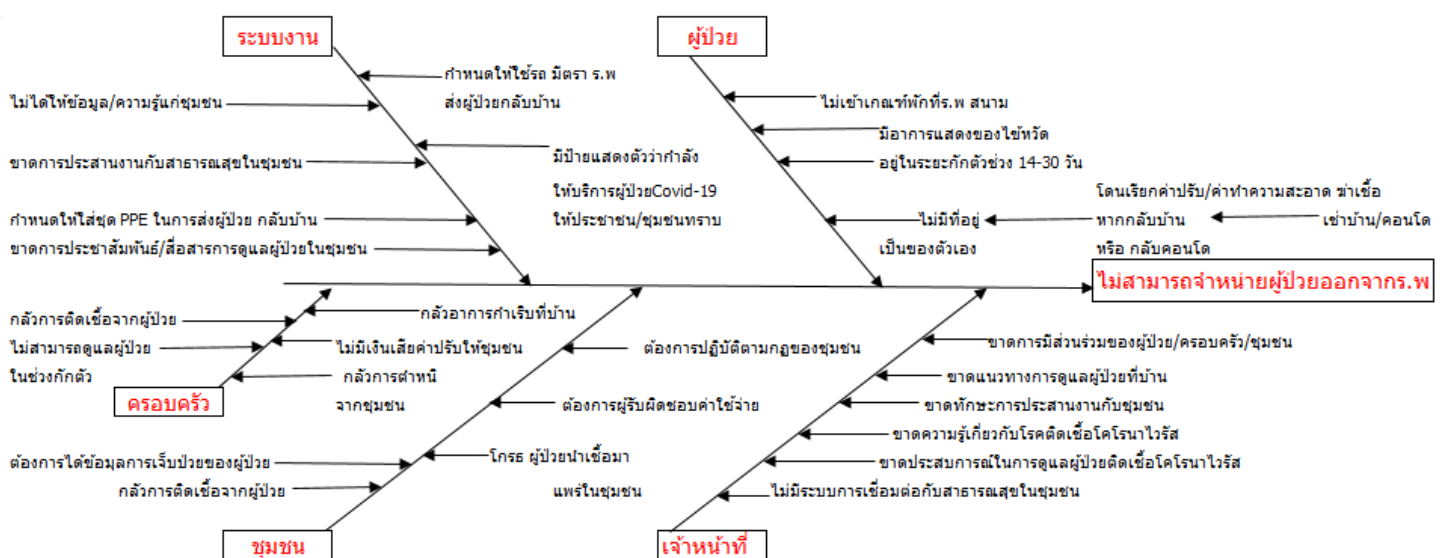
1. หลักการและเหตุผล/ความสำคัญของปัญหา

จากรายงานสถิติจำนวนผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่เดือนมกราคม 2563 ของโรงพยาบาลรามาริบัติ เพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่องและร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคนี้ต้องกลับมา กักตัวที่บ้านให้ครบ 30 วันตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้สังคมเกิดความมั่นใจเมื่อผู้ป่วยกลับไปทำงานหรือใช้ชีวิตในสังคมตามปกติ แต่ ในช่วงการเปลี่ยนผ่านการดูแลผู้ป่วยจากโรงพยาบาลไปสู่นบ้าน ซึ่งหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน งานการ พยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติมีหน้าที่ในการประสานงานกับ ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน แต่มีปัญหาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะคติของ ประชาชนที่มีต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลให้มีความยากลำบากในการจำหน่ายผู้ป่วยออกจาก โรงพยาบาล เกิดปัญหาการส่งผู้ป่วยกลับไปกักตัวที่บ้านหรือที่ในชุมชน ชุมชนไม่ยอมรับหรือไม่อนุญาตให้ ผู้ป่วยกลับมาพักรักษาตัวและกักตัวที่บ้าน เกิดปัญหาการตีตราผู้ป่วย

ดังนั้น นอกจากมาตรการดูแลบุคลากร (Personal) ผู้ป่วย (Patient) หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วย ที่บ้านจึงบูรณาการแนวทางการดำเนินงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสำหรับประชาชนของกรม ควบคุมโรคมาพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเป็นแนวทางใน การให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน มีการให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ชุมชน (Community) ควบคู่กับการให้ คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย ชุมชนมั่นใจและมีทัศนคติที่ดี ยอมรับในการหายจากโรคของผู้ป่วยและมั่นใจ ในกระบวนการดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อส่งเสริมให้ชุมชนปลอดภัยจากการแพร่กระจายเชื้อโรคดังกล่าว

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

จากปัญหาที่พบในกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จึงวิเคราะห์สาเหตุ เพื่อค้นหาแนวทางในการพัฒนากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 วิเคราะห์สาเหตุไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยออกจาก ร.พ.

3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พยาบาลหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน มีแนวทางในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
2. เพื่อให้สามารถจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้ตามแผนการรักษา/แผนการจำหน่าย
3. เพื่อผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาลและสามารถกลับใช้ชีวิตในชุมชนได้ตามปกติ

3.2 กระบวนการปรับปรุงและการนำสู่การปฏิบัติ

ปัญหาที่พบ ไม่สามารถจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้ตามแผนการรักษา/แผนการจำหน่าย เนื่องจาก ครอบครัว/ชุมชนกลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วยในช่วงกักตัว 14-30 วันที่บ้าน (ติดเชื้อผู้ป่วย)

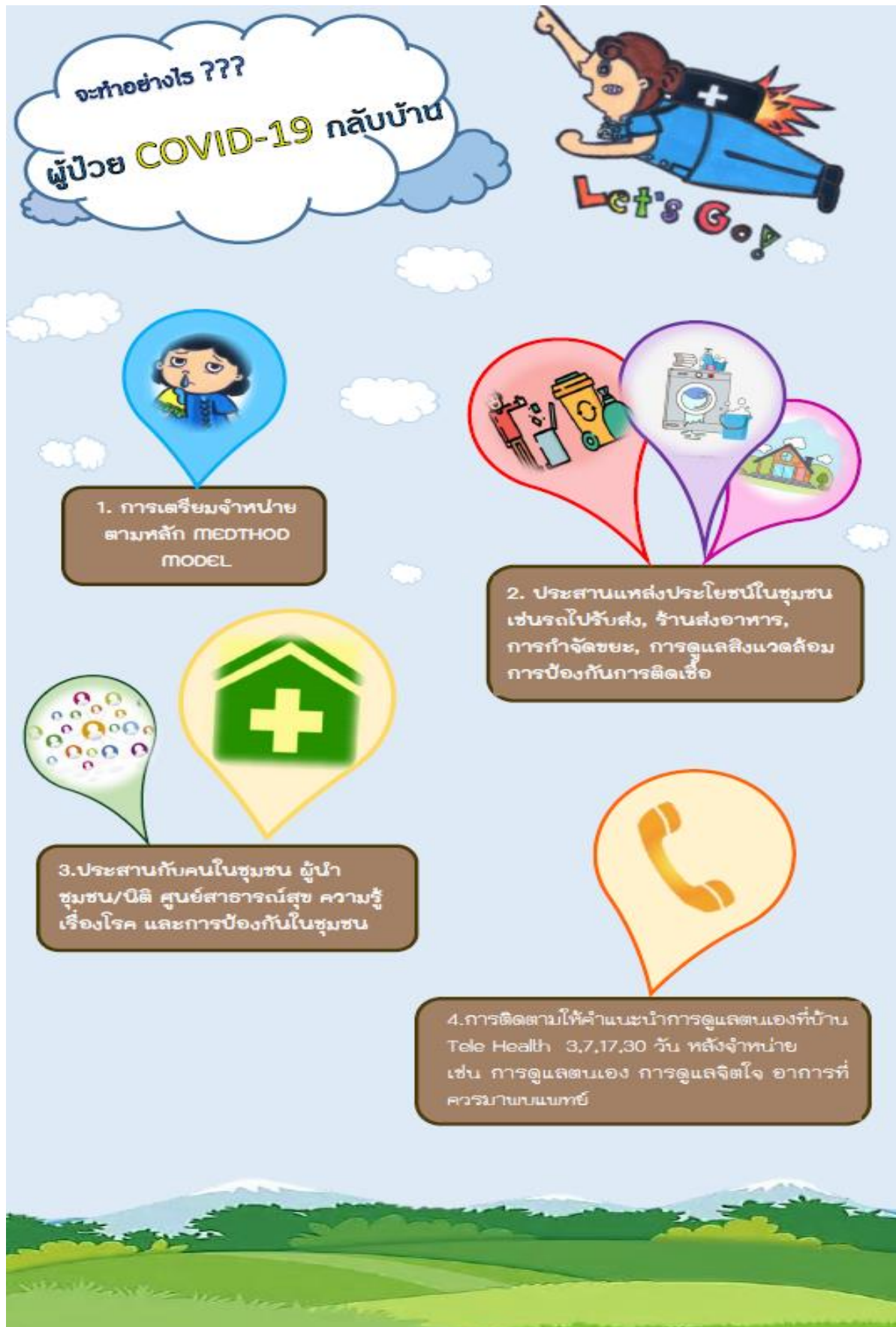
กระบวนการปรับปรุง ครั้งที่ 1

PLAN	DO	CHECK	ACTION
1. ทบทวน ข้อมูล - สาเหตุการติดเชื้อผู้ป่วย จากสังคมและแนวทางการดำเนินงาน สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสำหรับประชาชนของกรมควบคุมโรค	1. กำหนดแนวทางการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน - การให้ความรู้ ทักษะ การให้คำปรึกษาแก่ชุมชน - ประสานงานกับแพทย์ พยาบาล กำชับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อของผู้ป่วยสู่ชุมชน - มาตรการติดตามให้คำแนะนำดูแลผู้ป่วย ในช่วงระยะการกักตัว 14-30 วัน	1. ทบทวนแนวทางการส่งผู้ป่วยกลับบ้าน การติดตามให้คำแนะนำ ดูแลผู้ป่วยในช่วงระยะการกักตัว 14-30 วัน ร่วมกับสังคม /ชุมชน - สร้างความมั่นใจให้กับชุมชนเกี่ยวกับ มาตรการดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล - เปิดโอกาสให้ชุมชนรับคำแนะนำ เพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อจากผู้ป่วย	1. ปฏิบัติการพยาบาลตาม แนวทาง กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน
2. สำรวจ ความต้องการ ปัญหาและอุปสรรค ของครอบครัว/ชุมชน ในการรับผู้ป่วยไปรักษาตัว/กักตัวที่บ้าน	2. นำเสนอปัญหาของชุมชนให้ทีมสหสาขา รับทราบและร่วมหาแนวทาง ความเป็นไปได้ในการให้บริการสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน	2. ประสานงานกับศูนย์สาธารณสุขสุขในชุมชนเพื่อเตรียมชุมชนก่อนส่งผู้ป่วยกลับบ้าน (กรณี ที่ครอบครัว/ชุมชนต้องการ)	2. ติดตามประเมินปัญหา การให้บริการพยาบาล ความพึงพอใจต่อบริการ การกักตัวในชุมชนของผู้ป่วย

PLAN	DO	CHECK	ACTION
3.ประสานงานกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล พยาบาล ICN Ambulance เกี่ยวกับ ความเป็นไปได้ของ แนวทางการส่งผู้ป่วย กลับบ้านโดยไม่สร้าง ปัญหาการตีตราจาก สังคม /ชุมชนให้กับ ผู้ป่วย		3. ชื่นชม และ สนับสนุนชุมชนในการ ร่วมมือกับทีมสหสาขา วิชาชีพในการดูแล ผู้ป่วย เห็นใจและให้ ความช่วยเหลือแก่ ผู้ป่วย และสนับสนุน ประเทศในการแก้ไข ปัญหาทางด้าน สาธารณสุข	3. ติดตามประเมิน สอดคล้องการ ให้บริการของทีมสห สาขาวิชาชีพกับความ ต้องการของชุมชนและ ความมั่นใจของชุมชน ต่อบริการของสหสาขา วิชาชีพในการป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อ ของผู้ป่วยสู่ชุมชน

ผลการประเมิน การปรับปรุงครั้งที่ 1

หัวข้อการประเมิน	ผลการประเมิน	ปัญหาที่พบ
1.จัดทำแนวทาง กระบวนการดูแล ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน	1.แนวทาง กระบวนการดูแล ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน (ดังภาพที่ 1)	-พัฒนาเป็นเอกสาร วิชาการต่อไป
2.ประเมิน สอดคล้องการให้บริการ ของทีมสหสาขาวิชาชีพกับความ ต้องการของชุมชน	2. ทีมสหสาขาวิชาชีพสามารถ จัดบริการได้สอดคล้องกับความ ต้องการของชุมชน	- ชุมชน ขาดความรู้ เกี่ยวกับโอกาสการติดเชื้อ และไม่มั่นใจต่อการแต่งตั้ง ของเจ้าหน้าที่ขณะส่ง ผู้ป่วยกลับบ้าน
3. ระดับความพึงพอใจต่อบริการ พยาบาลของผู้ป่วยและชุมชน	3. ผู้ป่วย – พึงพอใจ – ดีมาก	เครียด เหงาในช่วงกักตัว
	ชุมชน – พึงพอใจ - ดี ยินยอมให้ผู้ป่วยกลับมาพักกัก ตัวที่บ้าน ให้ครบ 30 วัน และ มีความมั่นใจต่อบริการ ของสหสาขาวิชาชีพในการ ติดตามกำกับพฤติกรรมผู้ป่วย ขณะกักตัวที่บ้าน- ในระดับดี	- ขาดความรู้ เกี่ยวกับการ ฉีดพ่น น้ำยาฆ่าเชื้อใน ชุมชน (มีค่าใช้จ่ายสูง)



ภาพที่ 1 แสดงกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน

ปัญหาที่พบ ชุมชน ขาดความรู้ เกี่ยวกับโอกาสการติดเชื้อและการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในชุมชน

กระบวนการปรับปรุง ในครั้งที่ 2

PLAN	DO	CHECK	ACTION
1.ทบทวนข้อมูลโอกาสการติดเชื้อและการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในชุมชน	1. เพิ่ม คำแนะนำชุมชนเกี่ยวกับโอกาสการติดเชื้อและการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในกระบวนการดูแลผู้ป่วยของหน่วยบริการพยาบาล (MEDTHOD)	1. ทบทวน ความสมบูรณ์ของข้อมูลในกระบวนการดูแลผู้ป่วยของหน่วยบริการพยาบาล (MEDTHOD Model)	1. ปฏิบัติพยาบาลตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยของหน่วยบริการพยาบาล (MEDTHOD Model)
2.ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับปัญหาการติดเชื้อผู้ป่วยจากสังคม ความตระหนักของชุมชนเกี่ยวกับการแต่งชุดป้องกันการติดเชื้อของเจ้าหน้าที่ในชุมชน และปัญหาการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในชุมชน	2.ค้นหาแนวทางการให้ ข้อมูล ประชาสัมพันธ์ แก่ชุมชน เกี่ยวกับ -โอกาสการติดเชื้อจากผู้ป่วย - การลด ความตื่นตระหนกเมื่อมีผู้ป่วยในชุมชน เช่น ไม่ใช้รถพยาบาล การลดการใส่ Full PPE รับ-ส่งผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง -ข้อดี ข้อเสียการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในชุมชน	2. ติดตามการให้ข้อมูลแก่ชุมชน สังคมจากผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ	2.ผู้เชี่ยวชาญจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์/ ให้ข้อมูลแก่สาธารณะเกี่ยวกับ -ข้อมูลการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในชุมชน ได้แก่ คำแถลง จากสมาคมโรคติดเชื้อฯ เกี่ยวกับการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ - การเสนอ ภาพ “เจ้าหน้าที่สวมเพียงหน้ากากอนามัยในการส่งผู้ป่วยกลับบ้าน”แก่สาธารณะ ติดตามประเมินผล

ผลการประเมิน กระบวนการปรับปรุง ครั้งที่ 2

หัวข้อการประเมิน	ผลการประเมิน	ปัญหาที่พบ
1.ผลการใช้กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน	1.ผู้ป่วยพักกักตัวที่บ้านครบ 30 วัน และได้รับการบริการคำแนะนำในการดูแลตนเอง ตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน - ผู้ป่วยสามารถกลับใช้ชีวิตในชุมชนได้เหมือนปกติ	-พัฒนาเป็น เอกสารวิชาการต่อไป

2.ความเข้าใจของชุมชนเกี่ยวกับโอกาสการติดเชื้อ การพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ	2. ชุมชนเข้าใจเกี่ยวกับโอกาสการติดเชื้อ การพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ	ไม่มี
---	---	-------

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่าง 6 มกราคม -24 เมษายน 2563 (เดือน)			
	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย
กระบวนการปรับปรุง ครั้งที่ 1				
1.ทบทวนข้อมูล-สาเหตุการติดเชื้อผู้ป่วยจากสังคม	←---			
2.สำรวจ ความต้องการ ปัญหาและอุปสรรคของครอบครัว/ชุมชน	←---			
3.ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ออกแบบบริการเพื่อลดปัญหาการติดเชื้อผู้ป่วยจากสังคม	←---			
4. จัดทำเอกสาร กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้าน และปฏิบัติการพยาบาล		←-----→		
5.ติดตามประเมิน การปรับปรุง ครั้งที่ 1		←-----→		
กระบวนการปรับปรุง ครั้งที่ 2				
6.ทบทวนผลการประเมิน กำหนดปัญหาในการปรับปรุง			↔	
7. ทบทวนข้อมูล-ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ขาดความรู้เกี่ยวกับโอกาสการติดเชื้อและการฉีดพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อในชุมชน			↔	
8. ประเมินผลการปฏิบัติพยาบาลตามกระบวนการดูแลผู้ป่วย				↔

←-----→ แผนงานปรับปรุงครั้งที่ 1

↔ แผนงานปรับปรุงครั้งที่ 2

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	ผลดำเนินการ		
	ก่อนให้บริการ พยาบาล	หลังให้บริการพยาบาล	
		ครั้งที่1	ครั้งที่2
1. มีแนวทางในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	ไม่มี	มี	เพิ่มข้อมูลด้านชุมชน
2. สามารถจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลได้ตามแผนการรักษา/แผนการจำหน่าย	ชุมชนไม่ยินยอมให้ผู้ป่วยกลับบ้าน	ยินยอมให้ผู้ป่วยกลับพักที่บ้าน	
3. มีความพึงพอใจต่อบริการพยาบาล	น้อย	มาก	มาก
4. ผู้ป่วยกลับใช้ชีวิตในชุมชนได้ตามปกติ	ชุมชนโกรธผู้ป่วย	ผู้ป่วยกักตัวภายในบ้าน	ผู้ป่วยกักตัวครบกลับใช้ชีวิตปกติ

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

มีแนวทางในการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งครอบคลุมการบริการแก่ผู้ป่วยและชุมชน ส่งเสริมให้สังคมมีสติในการใช้ชีวิตร่วมกัน ลดการตีตราผู้ป่วยร่วมให้โอกาส เห็นใจผู้ป่วย ดูแลกันในช่วงภาวะวิกฤตของระบบสาธารณสุข และส่งเสริมให้ระบบการดูแลผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สามารถดำเนินได้อย่างราบรื่นตามแผนการรักษา

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและขยายผล

การให้บริการพยาบาลตามกระบวนการดูแลนอกจากจะออกแบบกระบวนการโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ให้บริการแล้ว (2P Safety) ควรคำนึงถึงความปลอดภัยของชุมชน (Community safety) หรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยด้วยเพื่อการให้บริการพยาบาลที่ครอบคลุมในทุกมิติของการบริการ ซึ่งสามารถนำแนวคิดนี้ไปปรับใช้กับการออกแบบกระบวนการบริการได้ในทุกกระบวนการ

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

การให้กำกับและติดตามผลการใช้กระบวนการพยาบาลฯ ทุก 1 เดือนจากการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อปรับปรุงแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

การจัดทำเป็นแนวปฏิบัติทางการพยาบาล