

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา :** การพัฒนาระบบ Self ATK ในกลุ่มเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด19 คลินิก ARI งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่ลาว
2. **คำสำคัญ :** ARI clinic, Covid-19, Self ATK
3. **สรุปผลงานโดยย่อ :** การพัฒนาระบบการรองรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด19) ที่รับเข้ารักษาทั้งในผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ และผู้ป่วยที่รับจากพื้นที่เสี่ยง ให้มีประสิทธิภาพ สามารถการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่อาจเกิดขึ้นได้
4. **ชื่อสมาชิกทีม และที่อยู่ขององค์กร :**

1. นางอาภากร ปลายหาญ	ตำแหน่ง พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้
2. นางอรพิน ชัยปັນ	ตำแหน่ง พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้
5. **เป้าหมาย :**
  1. เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการตามมาตรฐานของคลินิก ARI
  2. เพื่อให้หอผู้ป่วยนอกมีระบบการรองรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด19 ที่ชัดเจน
  3. มีประสิทธิภาพในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

#### ตัวชี้วัด

1. ระยะเวลารอคอยในการเข้ารับบริการ  $\leq 120$  นาที ร้อยละ 80
2. ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ  $\geq 80$  %
3. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียน = 0
4. บุคลากร ผ่านการฝึกอบรมและสอน Self ATK ให้ผู้ป่วยได้ถูกต้อง 100 %

#### 6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

โรคโควิด 19 (Coronavirus disease 2019, COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ ซาร์ส-โควี-2 (SARS-CoV-2) ซึ่งได้มีการค้นพบการระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่ช่วงปลายปี พ.ศ. 2562 และได้มีการแพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลกอย่างต่อเนื่อง เชื้อนี้มีระยะฟักตัวตั้งแต่ 2 - 14 วัน สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนผ่านฝอยละออง จากการไอ จาม น้ำมูก น้ำลาย เสมหะของผู้ป่วย อัตราการแพร่กระจายเชื้อเฉลี่ย 2 - 4 คน )Basic Reproductive Number: R0 เท่ากับ 1.4 – 3.9) ขึ้นอยู่กับความหนาแน่นของประชากร ผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ มีไข้ ไอ มีน้ำมูก หายใจถี่ หายใจลำบาก ในกรณีที่ อาการรุนแรงมาก อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรืออาจเสียชีวิต จากอาการแสดงที่เกิดขึ้นหลายประการคล้ายคลึงกับไวรัสชนิดอื่นที่ก่อให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจ โดยกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อนี้สามารถเกิดขึ้นได้ทุกเพศทุกวัย จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก และกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 สิงหาคม 2564 พบว่า ประชากรกว่า 200 ล้านรายทั่วโลก เป็นโรคโควิด 19 และมีประชากรกว่า 4 ล้านรายเสียชีวิตจากการติดเชื้อดังกล่าว สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยพบว่าประชากรมากกว่า 700,000 ราย ติดเชื้อ และมี 5,000 กว่ารายเสียชีวิตจาก โรคโควิด 19 โดยในจังหวัดเชียงราย จากข้อมูลของสำนักงานสาธารณสุขเชียงราย วันที่ 10 สิงหาคม 2564 มีจำนวนประชากรที่ติดเชื้อโควิดจำนวน 2,086 ราย เสียชีวิต จำนวน 24 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่พบในอำเภอแม่ลาวจำนวน 21 ราย แม้ว่าคนส่วนใหญ่ที่เป็นโรคนี้อาจไม่มีอาการรุนแรง เพียงประมาณ ร้อยละ 20 เท่านั้นที่มีอาการป่วย

และมีอัตราการเสียชีวิตต่ำกว่าร้อยละ 1 แต่เนื่องจากเป็นโรคใหม่จึงไม่มีภูมิคุ้มกันในคนทั่วไป ทำให้จำนวนผู้ ที่ติดเชื้อมี มาก จึงส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตจำนวนมาก และพบว่ามีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อจากการทำงานมากกว่า 800 ราย โดยพบทั้ง เจ้าหน้าที่กลุ่มที่ไม่มีอาการ กลุ่มที่มีอาการน้อย จนถึงมีเจ้าหน้าที่เสียชีวิตจากการติดเชื้อ ทำให้ระบบสาธารณสุขรองรับ สถานการณ์ได้ยากมากขึ้น ซึ่งต้องมีมาตรการป้องกันต่างๆ ให้มีความรัดกุม

ซึ่งตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2564 เป็นต้นมา จากสถานการณ์โควิด ส่งผลให้มีเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลแม่ลาวได้ติดเชื้อ โควิด ดังนั้นทางหอผู้ป่วยนอก จึงได้มีการพัฒนาระบบรองรับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด19 คลินิก ARI โดยการคัด กรอง ตรวจ Self ATK ก่อนเข้ารับการรักษาตรวจกับแพทย์ เริ่มปฏิบัติงานตั้งแต่ ต้นปี 2565 (วันที่ 19 มกราคม 2565) เพื่อ ป้องกันความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อในหน่วยงาน จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ (PUI/ARI) ไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยง และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้วย

## 7. กิจกรรมการพัฒนา

- ประชุมเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาเกี่ยวกับการให้บริการงานด้านหน้าเพื่อวางแผน ดำเนินงาน
- การเพิ่มพูนสมรรถนะ และความรู้ของเจ้าหน้าที่ในเรื่องการปฏิบัติตามหลัก IC ทั้งในส่วนของ การล้างมือ (Hand hygiene) การใส่ – ถอด ชุด PPE อย่างถูกต้อง การฝึกปฏิบัติการทำหน้าที่ เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือ คนไข้ สอนผู้ป่วย และญาติ ในการ ทำ Self ATK โดยมีการจัดทำแผ่นป้ายการล้างมือ 7 ขั้นตอน , ขั้นตอน การใส่ – ถอด ชุด PPE แนวทางปฏิบัติตรวจ เบื้องต้น และ เมื่อตรวจ Self ATK ผล Positive เพื่อให้เกิด การปฏิบัติที่ถูกต้อง
- จัดทำสมุดคู่มือ สรุปผลการให้บริการชุดตรวจ ATK แต่ละวันทำการ และวันนักขัตฤกษ์ โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 19 มกราคม 2565
- จัดเวรพยาบาลเพื่อทำการคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา ให้อร. ณ.จุดบริการตามเก้าอี้ที่กำหนด โดยคัด แยกรอ ดังนี้
  - เก้าอี้สีแดง กลุ่มเสี่ยงโควิด และจุดรอตรวจ ATK
  - เก้าอี้สีน้ำเงิน กลุ่มผู้ป่วยที่รอตรวจระบบทางเดินหายใจ คลินิก ARI และ รอตรวจ Self ATK ก่อนพบแพทย์
  - เก้าอี้สีเหลือง กลุ่มคนไข้รักปอด/ นักร้องผลเสมหะ และกลุ่มเสี่ยงวัณโรค
- จัดระบบในการ Consult SRRT และส่ง Swab หรือทำ RT – PCR ในกลุ่มผู้ป่วย High risk , PUI , ARI และ ญาติของผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อโควิด
- เจ้าหน้าที่ประชุมร่วมกันประเมินผลการปฏิบัติงานโดยเก็บสถิติและวิเคราะห์ผลในแต่ละเดือน

8. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลลัพธ์ (ร้อยละ)
1. ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มโรคระบบทางเดินหายใจ ได้รับการตรวจ Self ATK	100	100
2. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการสอน Self ATK สามารถตรวจได้เองอย่างถูกต้อง	100	90
3. ร้อยละผู้ป่วยและญาติมีระดับความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ	≥ 80	82
4. ร้อยละผู้ป่วยที่มีผล ATK POSITIVE ได้เข้าสู่ระบบการรักษา	100	100
5. ร้อยละพนักงานช่วยเหลือคนไข้ ผ่านการฝึกอบรมและสอน Self ATK ให้ผู้ป่วยได้ถูกต้อง	100	100

9. บทเรียนที่ได้รับ :

- มองทุกวิกฤติให้เป็นโอกาส ในการเรียนรู้และพัฒนา
- สถานการณ์ที่เกิดโรคระบาดยังเป็นสิ่งที่ค่อนข้างใหม่สำหรับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ต้องปรับตัวให้เข้ากับทุก ๆ สถานการณ์
- ในการทำงานจะพบว่าในบางครั้งเกิดความคิดเห็นที่ไม่ตรงกัน เจ้าหน้าที่ทุกคนต่างพยายามค่อยๆ ปรับเปลี่ยนแนวทางจากความคิดเห็นของทุกๆ ฝ่ายจนเกิดเป็นแนวทางที่ทุกคนเห็นพ้องต้องกันและมีประสิทธิภาพที่สุดเพื่อให้เกิดการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่รัดกุมที่สุด ตามทรัพยากรที่มีอยู่

10. การติดต่อกับทีมงาน : นางอาภากร ปลายหาญและเจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแม่ลาว  
จังหวัดเชียงราย Tel 053-603162, E-mail : arphakon2508@gmail.com