

1. ชื่อกลุ่ม ผู้ป่วยนอก

หน่วยงาน งานพยาบาลผู้ป่วยนอก

ที่ปรึกษา นางศิริพร พรสัมฤทธิ์

1.1 จำนวนสมาชิก 11 คน ดังนี้

ลำดับ ที่	ชื่อ นามสกุล	หน้าที่	การศึกษา	อายุ (ปี)	ประสบการณ์ทำงาน (ปี)
1	นางภาวินี บุญสวรรค์สง	หัวหน้ากลุ่ม	ป.ตรี	52	30
2	นางสุจิตรา ศุภรฤทัย	สมาชิก	ป.โท	56	34
3	นางสาวเบญจวรรณ ภูชั้น	สมาชิก	ป.โท	37	14
4	นางสาวพิกุลทอง กัลยา	สมาชิก	ป.ตรี	37	6
5	นางสาวจิรพรรณ สาบุญมา	สมาชิก	ป.ตรี	33	3
6	นางสาวปิยพร อ้อยใจดี	สมาชิก	ป.ตรี	29	5
7	นางวไล ถุงเงิน	สมาชิก	อนุปริญญา	60	42
8	นางพรหมนิจ ภาคาผล	สมาชิก	ม.3	60	38
9	นายนิสิต สรรพวุธ	สมาชิก	ม.3	47	27
10	นางวันเพ็ญ จำแนกวุฒิ	สมาชิก	ปวส	53	26
11	นางสาวรัตนภรณ์ ลมุดทอง	สมาชิก	ปวส	29	1

2. การค้นหาปัญหา / โอกาสพัฒนา

ลำดับ ที่	หัวข้อปัญหา / โอกาสพัฒนา	ความเป็นไปได้				ความรุนแรง				ความถี่				รวม
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	การคัดกรอง ผู้ป่วยติดเชื้อไม่ ทั่วถึง			x 4 คน	x 7 คน			x 3 คน	x8 คน			x5 คน	x6 คน	120
				12	28			9	32			15	24	
2	ห้องน้ำเหม็น		x 2 คน	x 5 คน	x 4 คน		x4 คน	x 5 คน	x2 คน		x1 คน	x6 คน	x 4 คน	102
			4	15	16		8	15	8		2	18	16	
3	ที่นั่งรอไม่พอ		x 4 คน	x6 คน	x 1 คน		x7 คน	x 4 คน			x4 คน	x5 คน	x 2 คน	87
			8	18	4		14	12			8	15	8	

ลำดับ ที่	หัวข้อปัญหา / โอกาสพัฒนา	ความเป็นไปได้				ความรุนแรง				ความถี่				รวม
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
4	เส้นทางเดิน ของผู้ป่วย วกลงมา		x 8 คน	x 3 คน			x6 คน	x 4 คน	x1 คน		x3 คน	x7 คน	x 1 คน	84
			16	9			12	12	4		6	21	4	

3. หัวข้อกิจกรรม “เพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยติดเชื้อที่มารับบริการงานพยาบาลผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล”

มูลเหตุจูงใจที่เลือกทำกิจกรรมนี้

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน พบว่ามีเหตุการณ์เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อในผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เช่น โรคมือ เท้า ปาก โรคสุกใส โรคตาแดง ซึ่งพบว่าผู้ปกครองที่เข้ามารับบริการฝึกในหน่วยบริการผู้ป่วยนอกมีการติดเชื้อแล้วแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการรายอื่นๆ จนกระทั่งต้องปิดหน่วยบริการชั่วคราวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

จำนวนผู้ปกครองที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก เฉลี่ย 200 คน/วัน พบว่ามีผู้ปกครองฯ ที่มารับบริการมีภาวะการติดเชื้อ เฉลี่ย 5 คน/วัน ซึ่งผู้ปกครองฯ ที่ติดเชื้อจะนำเชื้อโรคไปแพร่กระจายให้เด็กคนอื่นๆ ซึ่งผู้ปกครองฯ ส่วนใหญ่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำอยู่แล้วทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย ส่งผลกระทบมากมาย เช่น ต้องหยุดฝึกกระตุ้นพัฒนาการ เสียเวลา เสียโอกาส เสียค่าใช้จ่าย เสียสุขภาพ ผู้ปกครองต้องลางานเพื่อดูแลลูก เสียงาน เสียรายได้ และเกิดภาวะเครียดต่อตัวเอง ครอบครัวและสังคม

4. ระยะเวลาในการทำกิจกรรม

ตาราง PDCA

ขั้นตอน	ส.ค.58				ก.ย..58				ต.ค.58				พ.ย.58				ธ.ค.58				ม.ค.59			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
วางแผน (Plan)																								
แก้ปัญหา (Do) ตรวจสอบ																								
ผล (Check)																								
-กำหนด มาตรฐาน (Act)																								

5. การแก้ปัญหา ตามขั้นตอน PDCA

5.1 การวางแผนแก้ปัญหา (Plan)

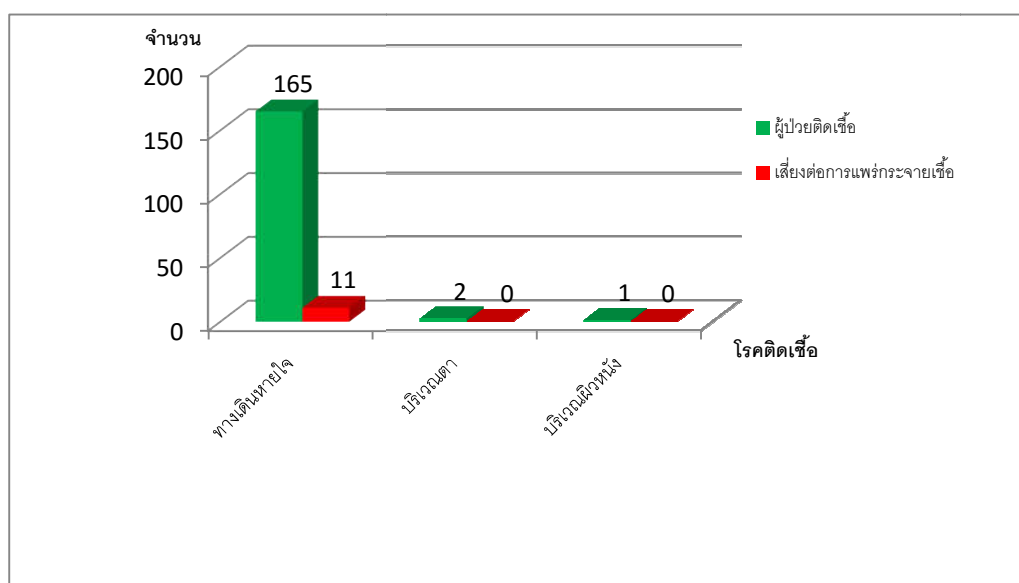
5.1.1 การเก็บข้อมูล ก่อนแก้ปัญหา

- ตารางที่ใช้ในการเก็บข้อมูล (Check Sheet)

เก็บข้อมูลก่อนแก้ปัญหา ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2558 ถึง 31 กรกฎาคม 2558 สถานที่เก็บข้อมูลหน่วยบริการผู้ป่วยนอก จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 8,963 ราย พบ จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ 168 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.87 ซึ่งพบจำนวนผู้รับบริการที่เสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการอื่น 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.54 แบ่งเป็นรายโรคดังนี้

ลำดับที่	รายการ	ผู้ป่วยติดเชื้อ		เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ	
		จำนวน(ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
1	ติดเชื้อทางเดินหายใจ	165	98.21	11	100
2	ติดเชื้อบริเวณตา	2	1.19	0	0
3	ติดเชื้อบริเวณผิวหนัง	1	0.60	0	0
	รวม	168	100	11	100

5.1.2 นำเสนอข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

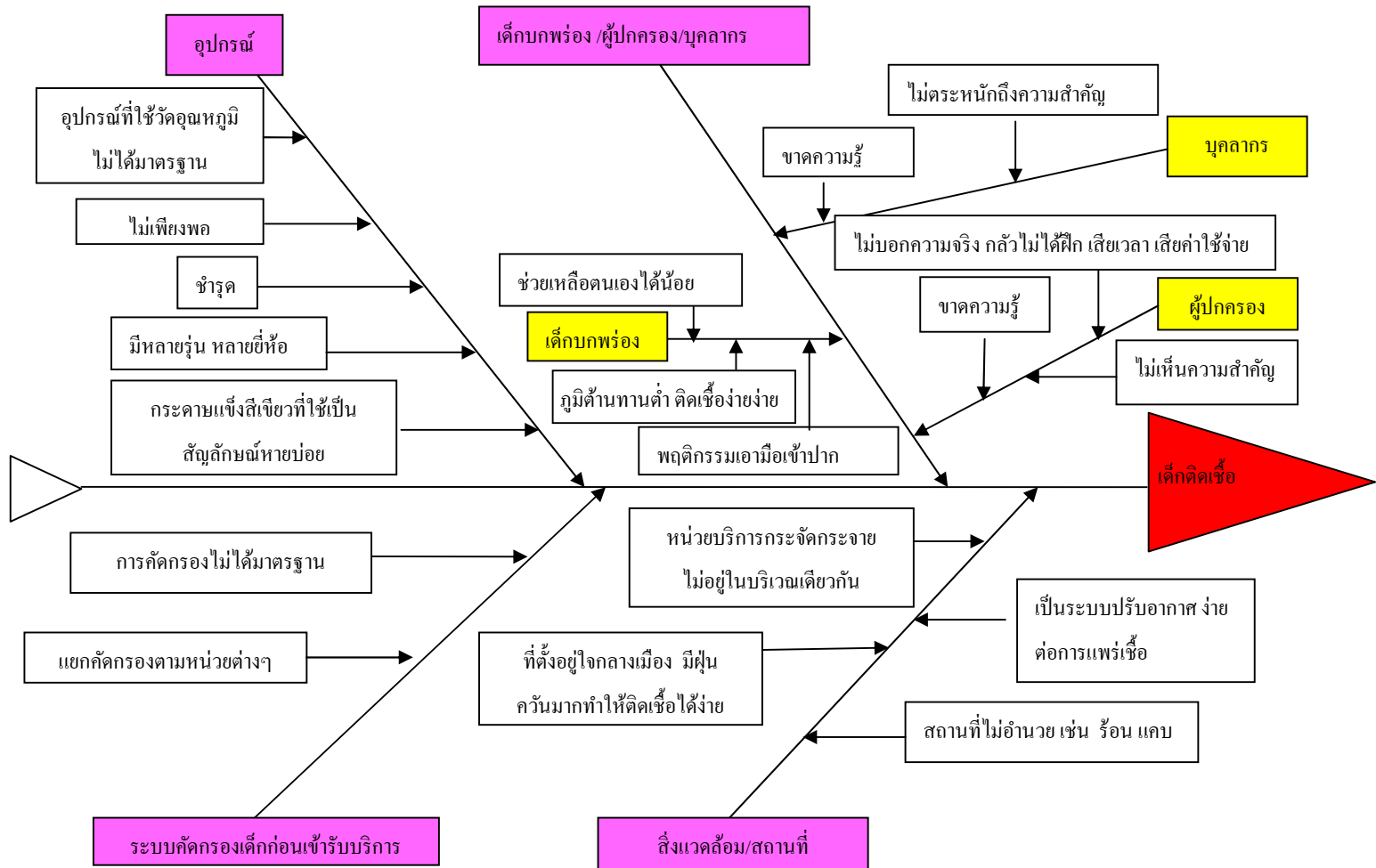


5.2 กำหนดเป้าหมาย ผู้ป่วยติดเชื้อที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่น

5.3 เปรียบเทียบข้อมูลก่อนแก้ปัญหากับเป้าหมาย

จากตารางการเก็บข้อมูลก่อนแก้ปัญหา มีผู้บกพร่องที่มารับบริการมีการติดเชื้อ จำนวน 168 ราย
 เสี่ยงต่อการแพร่กระจายให้ผู้บกพร่องคนอื่นจำนวน 11 ราย ซึ่งเป้าหมายคือการคัดกรองไม่ให้มีการ
 แพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น

5.4 วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ด้วยผังก้างปลา (Fish bone Diagram)



5.5 เลือกสาเหตุของ ที่วงกลมหัวลูกศรไว้ มาหาวิธีแก้ปัญหา

สาเหตุ	วิธีแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน / เดือน/ ปี ที่		ผล
			เริ่ม	สิ้นสุด	
1. แยกคัดกรองตามหน่วยต่างๆ	งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสถาบันราชานุกูล กำหนดให้ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกทุกราย ต้องได้รับการคัดกรองการติดเชื้อเบื้องต้นที่ด้านหน้าประตูอาคารผู้ป่วยนอกชั้น 1 (ฝั่ง	งานพยาบาลผู้ป่วยนอก	ส.ค.58	ม.ค.59	ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อไปยังหน่วยงานต่างๆ

สาเหตุ	วิธีแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน / เดือน/ ปี ที่		ผล
			เริ่ม	สิ้นสุด	
	เวชระเบียน) ก่อนรับบริการ หน่วยต่างๆ				
2.บุคลากรตาม หน่วยงาน ต่างๆ ขาด ความรู้ในการ คัดกรองผู้ป่วย	จัดอบรมให้ความรู้แก่ บุคลากรเกี่ยวกับโรคติดต่อ และการป้องกันการติดเชื้อ	งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ร่วมกับคณะกรรมการ ป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อสถาบันราชานุกูล	ส.ค.58	ม.ค.59	บุคลากร ได้รับความรู้ เรื่อง โรคติดต่อ และการ ป้องกันการ ติดเชื้อ Pre-Post?
3.อุปกรณ์ที่ ใช้วัดอุณหภูมิ ไม่ได้ มาตรฐาน	งานพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ เสนอคณะกรรมการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ สถาบันราชานุกูล เพื่อหา แนวทาง ในการจัดหา อุปกรณ์ที่ใช้วัดอุณหภูมิที่มี มาตรฐาน	งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ร่วมกับคณะกรรมการ ป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อสถาบันราชานุกูล	ม.ค. 59	พ.ค.59	-อุปกรณ์ที่ ใช้วัด อุณหภูมิได้ มาตรฐาน -วางแผน ตรวจเช็ค มาตรฐาน ปี ละ 1 ครั้ง
4.กระดาษ แข็งสีเขียวที่ ใช้เป็น สัญลักษณ์ หายบ่อย	งานพยาบาลผู้ป่วยนอกปรับ รูปแบบโดยใช้กระดาษสี เขียวที่บันทึกอุณหภูมิ แทน ใช้กระดาษแข็งสีเขียว และ ไม่ใช้กระดาษบันทึก อุณหภูมิสีขาว และนำเสนอ คณะกรรมการป้องกันและ ควบคุมการติดเชื้อสถาบัน ราชานุกูลเพื่อพิจารณา	งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ร่วมกับคณะกรรมการ ป้องกันและควบคุมการ ติดเชื้อสถาบันราชานุกูล	ม.ค. 59	พ.ค.59	หน่วยบริการ อื่นๆ ได้รับ กระดาษสี เขียวบันทึก อุณหภูมิ

5.6 ลงมือแก้ปัญหา (Do)

5.6.1 งานพยาบาลผู้ป่วยนอกร่วมกับคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสถาบันราชานุกูล
ปรับปรุงระเบียบปฏิบัติการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ (WC-IC-01) ดังนี้

1) เมื่อมีการคัดกรองและเฝ้าระวังการติดเชื้อแล้ว พบว่า ไม่มีการติดเชื้อ ให้แสดงสัญลักษณ์
ด้วยกระดาษแข็งสีเขียวบนเวชระเบียนของผู้ป่วยและ ให้บริการตามโปรแกรมตามปกติ ถ้าพบการติดเชื้อ ให้

แสดงสัญลักษณ์ด้วยกระดาษแข็งสีแดงบนवेशะเบียนของผู้ป่วย แขนงแบบคัดกรองการติดเชื้อของผู้รับบริการ (IC1) และให้ดำเนินการดังต่อไปนี้ ทุกหน่วยบริการประสานพยาบาลผู้ป่วยนอก เพื่อส่งพบแพทย์ให้ตรวจรักษาหากแพทย์วินิจฉัยว่า ไม่ได้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อ หรือป่วยด้วยโรคติดเชื้อแต่เห็นสมควรให้รับบริการโดยมีมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ให้ส่งกลับหน่วยบริการเพื่อให้บริการตามโปรแกรม

5.6.2 ให้ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกทุกราย ต้องได้รับการคัดกรองเบื้องต้นที่ด้านหน้าประตูอาคารผู้ป่วยนอกชั้น 1 (ฝั่งवेशะเบียน) ผู้ที่ทำการคัดกรองเบื้องต้นเป็นบุคลากรงานพยาบาลผู้ป่วยนอกปฏิบัติงาน ช่วงเวลา 7.30 – 16.00 น. โดยผู้รับบริการที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าไม่มีการติดเชื้อจะได้รับกระดาษแข็งสีเขียวพร้อมกับใบคัดกรองสีขาวที่บันทึกอุณหภูมิ เพื่อนำไปยื่นยังจุดที่ต้องเข้ารับบริการ เมื่อคัดกรองพบผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ จะปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ (WC-IC-01) และรายงานแพทย์

5.6.3 จัดอบรมให้ความรู้ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ดังนี้ อบรมบุคลากรในสถาบันราชานุกูลเป็นเวลา 1 วัน และอบรมผู้ปกครองในสถาบันราชานุกูลเป็นเวลา 1 วัน

5.6.4 งานพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ให้ความรู้และฝึกปฏิบัติเรื่องการคัดกรองการติดเชื้อผู้มารับบริการแก่บุคลากรผู้ป่วยนอก

5.6.5 งานพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ให้ความสำคัญของอุปกรณ์ในการวัดอุณหภูมิ เนื่องจากอุปกรณ์ที่ใช้วัดอุณหภูมิ มีสภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน จึงได้เสนอคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสถาบันราชานุกูลเพื่อพิจารณา และได้จัดอุปกรณ์ที่ใช้วัดอุณหภูมิให้แก่งานพยาบาลผู้ป่วยนอก

5.6.6 จัดทำสัญลักษณ์ผ่านการคัดกรอง โดยงานพยาบาลผู้ป่วยนอกได้ประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น มติที่ประชุมได้เสนอให้จัดทำใบคัดกรองจากกระดาษสีขาวที่บันทึกอุณหภูมิ เปลี่ยนเป็นกระดาษสีเขียวที่บันทึกอุณหภูมิ โดยไม่ต้องใช้กระดาษแข็งสีเขียว งานพยาบาลผู้ป่วยนอกได้เสนอให้คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสถาบันราชานุกูลพิจารณา ซึ่งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสถาบันราชานุกูล ได้มีความเห็นให้มีความสำคัญ เพื่อลดปัญหาที่ผู้รับบริการที่ผ่านจุดคัดกรองจะได้รับกระดาษแข็งสีเขียวพร้อมกับใบคัดกรองสีขาวที่บันทึกอุณหภูมิ ซึ่งซ้ำซ้อนจึงเปลี่ยนเป็นกระดาษสีเขียวที่บันทึกอุณหภูมิ โดยไม่ต้องใช้กระดาษแข็งสีเขียวไปยื่นยังหน่วยบริการ โดยได้มีหนังสือเวียนแจ้งไปยังหน่วยงานต่างๆ

5.7 ตรวจสอบผลภายหลังแก้ปัญหา (Check)

เก็บข้อมูลหลังแก้ปัญหา ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2558 ถึง 31 มกราคม 2559 สถานที่เก็บข้อมูล งานพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 8,586 ราย พบ จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ 217 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.52 ซึ่งพบจำนวนผู้รับบริการที่เสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการอื่น 0 ราย คิดเป็นร้อยละ 0 แบ่งเป็นรายโรคดังนี้

ลำดับที่	รายการ	ผู้ป่วยติดเชื้อ		เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อ	
		จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน(ราย)	ร้อยละ
1	ติดเชื้อทางเดินหายใจ	210	96.77	0	0
2	ติดเชื้อบริเวณตา	4	1.84	0	0
3	ติดเชื้อบริเวณผิวหนัง	3	1.39	0	0

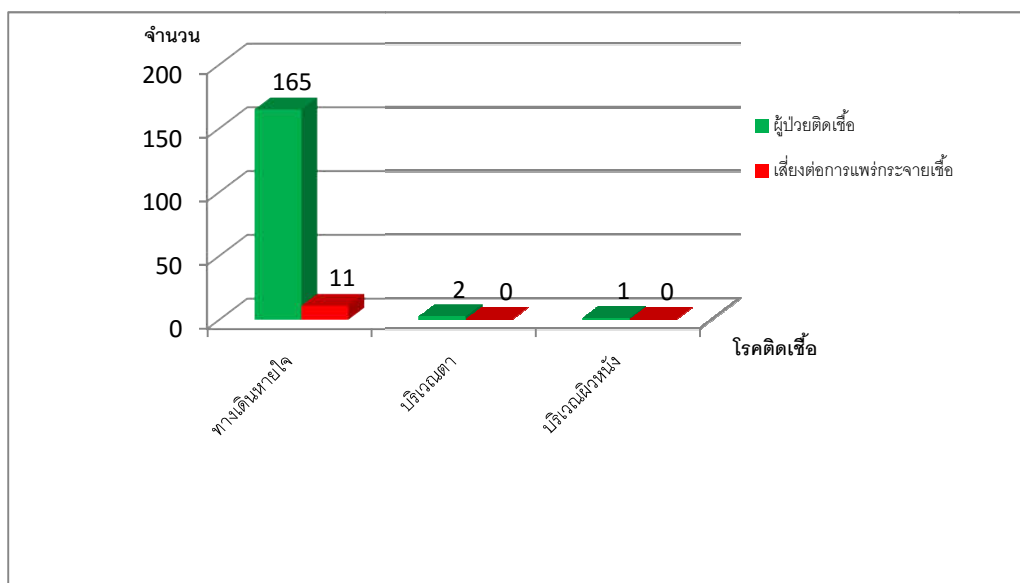
	รวม	217	100	0	0
--	-----	-----	-----	---	---

5.8 เปรียบเทียบข้อมูล

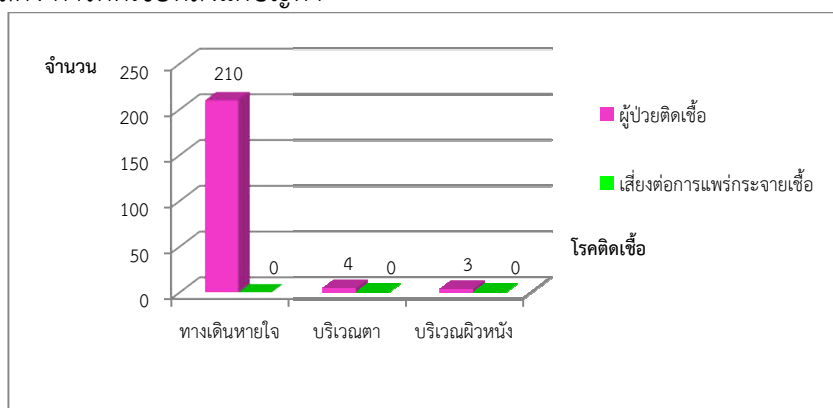
ก่อน – หลัง แก้ปัญหา กับเป้าหมาย

เก็บข้อมูลก่อนแก้ปัญหา พบจำนวนผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการอื่น ร้อยละ 6.54 เก็บข้อมูลหลังแก้ปัญหา ไม่พบผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการอื่น ซึ่งบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ว่าผู้ป่วยติดเชื้อที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ

ตารางแสดง การติดเชื้อก่อนแก้ปัญหา



ตารางแสดง การติดเชื้อหลังแก้ปัญหา



5.9 กำหนดมาตรฐาน

ให้ผู้มารับบริการผู้ป่วยนอกทุกราย ต้องได้รับการคัดกรองเบื้องต้นที่ด้านหน้าประตูอาคารผู้ป่วยนอก ชั้น 1 (ฝั่งवेशะเบียน) ผู้ที่ทำการคัดกรองเบื้องต้นเป็นบุคลากรงานพยาบาลผู้ป่วยนอกปฏิบัติงาน ช่วงเวลา

7.30 – 16.00 น. โดยผู้รับบริการที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าไม่มีการติดเชื้อจะได้รับกระดาษสีเขียวที่บันทึกอุณหภูมิ เพื่อนำไปยื่นยังจุดที่เข้ารับบริการ เมื่อคัดกรองพบผู้รับบริการที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ จะปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ (WC-IC-01) และรายงานแพทย์

6. การติดตามผล

มีการติดตามผลต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2559 ถึง 31 พฤษภาคม 2559 สถานที่เก็บข้อมูลงานพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 6,227 ราย พบ จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ 109 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.75 ซึ่งไม่พบจำนวนผู้รับบริการที่เสี่ยงการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการอื่นเลย คิดเป็นร้อยละ 0

7. สรุปผล

ผลทางตรง

- ผู้ป่วยติดเชื้อที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อ
- ไม่มีอุบัติการณ์ปิดหน่วยบริการของแผนกผู้ป่วยนอก

ผลทางอ้อม

- บุคลากรได้รับความรู้เรื่องการคัดกรองการติดเชื้อ
- ได้อุปกรณ์ที่ใช้วัดอุณหภูมิมีมาตรฐาน
- ใช้ทรัพยากรลดลง

ก่อนแก้ปัญหา ใช้กระดาษ 2 ใบ ผ่านจุดคัดกรองจะได้รับกระดาษแข็งสีเขียวพร้อมกับใบคัดกรองสีขาว่าบันทึกอุณหภูมิ

หลังแก้ปัญหา ใช้กระดาษ 1 ใบ ผ่านจุดคัดกรองจะได้รับกระดาษสีเขียวที่บันทึกอุณหภูมิ

8. ประโยชน์ที่ได้รับ

- ไม่มีการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการอื่น
- เกิดระบบบริการการคัดกรองติดเชื้อที่แผนกผู้ป่วยนอก

9. หัวข้อกิจกรรมที่จะทำต่อไป

- พัฒนาห้องแยกควบคุมการติดเชื้อที่มีมาตรฐานที่แผนกผู้ป่วยนอก