ใบสมัครเพื่อเสนอบทความในงานการประชุม

THAILAND QUALITY CONFERENCE & The 23rd Symposium on TQM-Best Practices in Thailand

ประเภทการสมัคร [✓] TQM-Best Practices (ต้องจัดทำ Abstract, Presentation Slide, Full Paper (ถ้ามี*) และการทดลองนำเสนอผลงาน)

[ ] TQM-Progressive Learners (ต้องจัดทำ Abstract, Presentation Slide และการทดลองนำเสนอผลงาน)

ประเภทองค์กร [ ] หน่วยงานธุรกิจเอกชน [ ] หน่วยงานรัฐวิสาหกิจ [ ] หน่วยงานด้านการศึกษา [ ] หน่วยงานราชการและองค์กรของรัฐ [✓] หน่วยงานทางด้านสาธารณสุข

ชื่อเรื่องนำเสนอ พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ระดับ Intermediate

เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม" ของกระบวนการ ในหมวด (โปรดเลือก 1 หมวดเท่านั้น)

[ ] 1. การนำองค์กร [ ] 2. การวางแผนเชิงกลยุทธ์และการจัดการนโยบาย

[ ] 3. การเอาใจใส่ลูกค้าและตลาด [ ] 4. การวัด การวิเคราะห์ และ การจัดการความรู้

[ ] 5. การเอาใจใส่ทรัพยากรบุคคล [✓] 6. การจัดการกระบวนการ

[ ] 7. การประยุกต์ระบบมาตรฐานต่างๆเข้ากับการบริหารจัดการ

ชื่อหน่วยงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมธนาคารทหารไทย โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ที่อยู่ เลขที่ 95 หมู่ 8 ต.คลองหนึ่ง อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี 12120

โทรศัพท์ 02-926-9999 โทรสาร - เว็บไซต์ https://www.hospital.tu.ac.th

ชื่อผู้เขียน (ผู้นำเสนอ) นางสาวลดาวัลย์ ฤทธิ์กล้า ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการ

ชื่อผู้ประสานงาน นางสาวธนิตา ทิพยมาลี งานนโยบายและแผน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

โทรศัพท์ 02-977-8498 อีเมล tuh.tqmb@gmail.com

สรุปจุดที่เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม"

1) การนำหลักพัฒนาคุณภาพตามนโยบาย 2P Safety ที่มุ่งเน้นถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ให้การดูแลเป็นสำคัญ กับหลักการบริหารงานโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล 4 ด้าน ตามแนวคิด SPEC ได้แก่ ด้านความปลอดภัย (Safety) ด้านกระบวนการ (Process) ด้านความคุ้มค่า (Efficiency) และด้านคุณภาพทางคลินิก (Clinical quality) ผนวกกับการพัฒนาคุณภาพงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยใช้แนวคิด OKRs อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโรคระบาดรุนแรงโคโรนา 2019 ระดับ mild to intermediate level ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2) การใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร แอพพลิเคชั่น Official line มาประยุกต์ใช้ มีระบบประสานงานกับทีมสหสาขา เพิ่มช่องทางการสื่อสารกับทีมสุขภาพผู้ให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 และการสื่อสารผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยความดันลบ เพื่อดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ให้คำปรึกษา พร้อมให้การดูแลแก้ไขปัญหาอย่างทันเวลา ลดความรุนแรง และเพิ่มความใส่ใจในปัญหาของผู้ป่วย ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงได้ตลอด 24 ชั่วโมง โดยคำนึงถึงสิทธิและการรักษาความลับของผู้ป่วย
3) การเชื่อมโยงความรู้ ทักษะ ความสามารถของทีมทางพยาบาล สู่การปฏิบัติในการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ระดับ Intermediate ส่งเสริมการฟื้นหายและลดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย
4) กระบวนการพัฒนาระบบการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ให้ดูแลและผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 สามารถเข้าถึงบริการและการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เกิดความปลอดภัย

ประสิทธิผล

1) การรับผู้ป่วย covid-19 ระดับ intermediate เข้าใน Cohort Isolation & negative pressure unit ได้ภายใน 30 นาทีหลังได้รับการยืนยันการจอง ได้ ร้อยละ 100
2) ผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 มีอาการดีขึ้น/ สามารถจำหน่าย/ off Isolate ตามระยะเวลาที่กำหนด ได้ร้อยละ 83.33
3) อุบัติการณ์ย้ายผู้ป่วย COVID-19 เข้า ICU โดยไม่วางแผน ได้ร้อยละ 0
4) ความพึงพอใจในบริการการพยาบาลที่ได้รับ (ภาพรวม) ของผู้รับบริการ/ ญาติ ได้ ร้อยละ 99

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ จัดให้ผู้สนใจเข้าเยี่ยมชม “Best-Practices” ขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ บันทึกวีดีโอผลงานระหว่างที่นำเสนอในวันการจัดงานขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ระดับ Intermediate

ประวัติและความเป็นมาโดยย่อ :

โรคติดเชื้อนำไปสู่การเจ็บป่วยที่รุนแรงและการเสียชีวิต สามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้อื่นได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคติดเชื้อระบาดรุนแรงอย่าง Covid-19 ซึ่งสามารถติดต่อกันได้ง่าย และมีความรุนแรงของโรค การดูแลรักษาพยาบาลต้องมีความเฉพาะ บุคลากรต้องมีความรู้ทั้งเรื่องโรคติดเชื้อ การป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อส่งเสริมการหายของโรคในผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อในบุคลากร รวมถึงการบริหารจัดการทั้งด้านอัตรากำลังผู้ให้การดูแล สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์และทรัพยากรที่เหมาะสม ในสถานการณ์ระบาดโรคติดเชื้อรุนแรง COVID-19 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมธนาคารทหารไทย โดยเป็นหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบาดรุนแรง COVID-19 โดยมีการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ปลอดภัย เกิดการฟื้นหายจากโรค ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ลดอาการรุนแรงและการเสียชีวิตจาก COVID-19 และโรคติดเชื้ออื่น ๆ ในอนาคต จำนวน 22 เตียง แบ่งออกเป็น Cohort Isolation สามารถรองรับผู้ติดเชื้อที่มีอาการเล็กน้อยถึงระดับ intermediate ได้ 20 เตียง และ Negative pressure room สามารถรองรับผู้ที่เข้าเกณฑ์ติดเข้า (PUI) หรือติดเชื้อ COVID-19 แล้วจำนวน 2 ห้อง ผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการดูแลและเฝ้าระวังอาการจากเจ้าหน้าที่และพยาบาลที่มีความสามารถตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ช่วยในการประเมินความรุนแรงอาการของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาอย่างทันท่วงที มีการอบรมและฝึกปฏิบัติการการป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ ทำให้บุคลากรมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานมากขึ้น มีการปรับปรุงระบบการทำงานให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานและความรู้ทางวิชาการที่เพิ่มขึ้น มีระบบการคัดแยกพื้นที่จัดให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงติดเชื้อแพร่ระบาดและจัดช่องทางการสื่อสารเพื่อให้เกิดความร่วมมือโดยผู้ป่วยมีส่วนร่วม เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลรักษาผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย โดยมีการคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และบุคลากรผู้ให้การดูแล ความคุ้มค่าและใช้ทรัพยากรที่มีอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งหน่วยงานมีเจ้าหน้าที่หมุนเวียนเข้ามาปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างยั่งยืน หน่วยงานจึงมีแนวคิดในการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ระดับ Intermediate ขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการระบบงานในหน่วยงาน พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีเหมาะสม มีความปลอดภัยและได้ผลลัพธ์ทางการรักษาอย่างมีคุณภาพ

วิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรม พันธกิจ นโยบาย:

SPEC งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมธนาคารทหารไทย

SAFETY (2P Safety)

Personal safety

- บุคลากรไม่ติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน

Patient safety

- Patient Identification: ความถูกต้องในการระบุตัวผู้ป่วยที่เข้ารับการดูแล และการได้รับข้อมูล
- Administration Error: ผู้ป่วยได้รับยาและการรักษาอย่าถูกต้องต่อเนื่อง
- Drug Resistance Infection: ผู้ป่วยไม่ติดเชื้อดื้อยา

Clinical Quality

Preventable Death

- การประเมินความเสี่ยงผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ
- การติดตามเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงผู้ป่วย โดยใช้ MEWS และ Pre arrest sing

Disease Specific Certificate

- มีการนำ CNPG มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่สำคัญ และวางแผนจำหน่าย ได้แก่ DM, Stroke, MI, Covid-19

Clinical Innovation

- แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อในหอผู้ป่วยความดันลบ

PROCESS

Lean

- ปรับลดขั้นตอน ให้สามารถปฏิบัติได้รวดเร็วขึ้น

Digital Service

- ใช้ Line Official ในการสื่อสารทีมผู้ดูแลและกับผู้รับบริการ

Best Practice

- SOP: จัดทำมาตรฐานการปฏิบัติงานในกระบวนการสำคัญทำให้มีแนวทางการปฏิบัติตามมาตรฐานในทิศทางเดียวกัน
- นำแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 มาใช้เป็นแนวทางดูแลผู้ป่วย

EEFECIENCY

Logistic

- การส่งคน ส่งของ (ยา/ เวชภัณฑ์/ ผ้า/ อาหาร)

Utilization Management

- การเบิกใช้ชุดหัตถการ
- การเบิกค่าห้องตามประเภทของผู้ป่วย
- ใช้งานระบบ ePhis อย่างคุ้มค่า ลดการใช้กระดาษในการพิมพ์

Smart Record

- มีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาช่วยในการบันทึก มีการนำ NER มาใช้ในการบันทึกทางการพยาบาล โดยการพิมพ์ในระบบ ePhis

TUH Department OKRs & KPI

		OKRs &KPIs
DO 39.3		พัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ระดับ intermediate
OKRs 64	DKR39.3.1	ร้อยละการรับผู้ป่วย covid-19 ระดับ intermediate เข้าใน Cohort Isolation & negative pressure unit ได้ภายใน 30 นาทีหลังได้รับการยืนยันการจอง
	DKR39.3.2	ร้อยละผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 มีอาการดีขึ้น/ สามารถจำหน่าย/ off Isolate ตามระยะเวลาที่กำหนด
	DKR39.3.3	อัตราการย้ายผู้ป่วย COVID-19 เข้า ICU โดยไม่วางแผน

การดำเนินการ

- จัดทำแผนการดำเนินการ/ Flow chart
- จัดทำแนวปฏิบัติฯ/ SOP
- จัดทำช่องทางการสื่อสาร โดยใช้ Line official
- จัดทำแผนการนิเทศบุคลากร

1. ประชุมชี้แจงปัญหาในที่ประชุมหน่วยงาน และแต่งตั้งคณะทำงาน
2. ประสานบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการ แม่บ้าน ฯลฯ
3. สื่อสารกับบุคลากร เพื่อชี้แจงรายละเอียดโครงการและขั้นตอนแผนการดำเนินงานให้บุคลากรภายในหน่วยงานรับทราบและมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน
4. การประชุมหน่วยงานให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับ การปฏิบัติงานตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานในปัจจุบัน
5. เชิญวิทยากร/ ผู้มีความรู้/ ผู้มีประสบการณ์ ที่เกี่ยวข้องมาให้ความรู้และแลกเปลี่ยนข้อมูล เช่น IC, ICWN, ICU, เครื่องมือแพทย์ ฯลฯ
6. ทบทวนความรู้/ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ
7. ให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางฯ ที่จัดทำขึ้น
8. การปฏิบัติกิจกรรม
   - ให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางการพยาบาลที่จัดทำขึ้น
     - การรับผู้ป่วย/ การย้าย/ การจำหน่าย/ การส่งต่อ/ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ
     - การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยขณะอยู่ใน Cohort Isolation & Negative pressure room
     - การป้องกันการติดเชื้อ และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
     - การประสานสิทธิ และการส่งต่อข้อมูล
     - การจัดการสิ่งแวดล้อมและวัสดุอุปกรณ์
   - ทำ Nursing conference ทุกวัน
   - มีการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยแต่ละราย
   - ร่วมกับทีม IC ในการประเมินการปฏิบัติฯ
   - ร่วมกับแพทย์ในการประเมิน/วางแผนการดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย
9. มีการสรุปรายงาน รายเดือนทุกเดือน ในการประชุมหน่วยงาน
10. ประเมินและติดตามผลการปฏิบัติงาน ทุก 3 เดือน

จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ใน Cohort 1 & Negative Pressure room

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
Thammasat University Hospital

เรื่อง : แนวปฏิบัติการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ใน Cohort Isolation & Negative pressure room	หมดอายุ	SOP-ND-MW (TT2) – 16
	หน้าจำนวนหน้า	1 / 65
	แก้ไขครั้งที่	1
	วันที่ประกาศใช้	1 ธันวาคม 2564
งาน : งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมและศาสตราพยาบาล	ฝ่าย : ฝ่ายการพยาบาล	

มาตรฐานการปฏิบัติงาน
(Standard Operating Procedure: SOP)

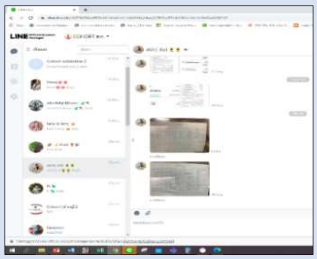
เรื่อง แนวปฏิบัติการบริการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ ใน Cohort Isolation & Negative pressure room

พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ให้สามารถให้การดูลผู้ป่วยโควิด-19 ระดับ mild-Intermediate ได้

เตรียมความพร้อมด้านวัสดุ/ อุปกรณ์/ อุปกรณ์ทางการแพทย์

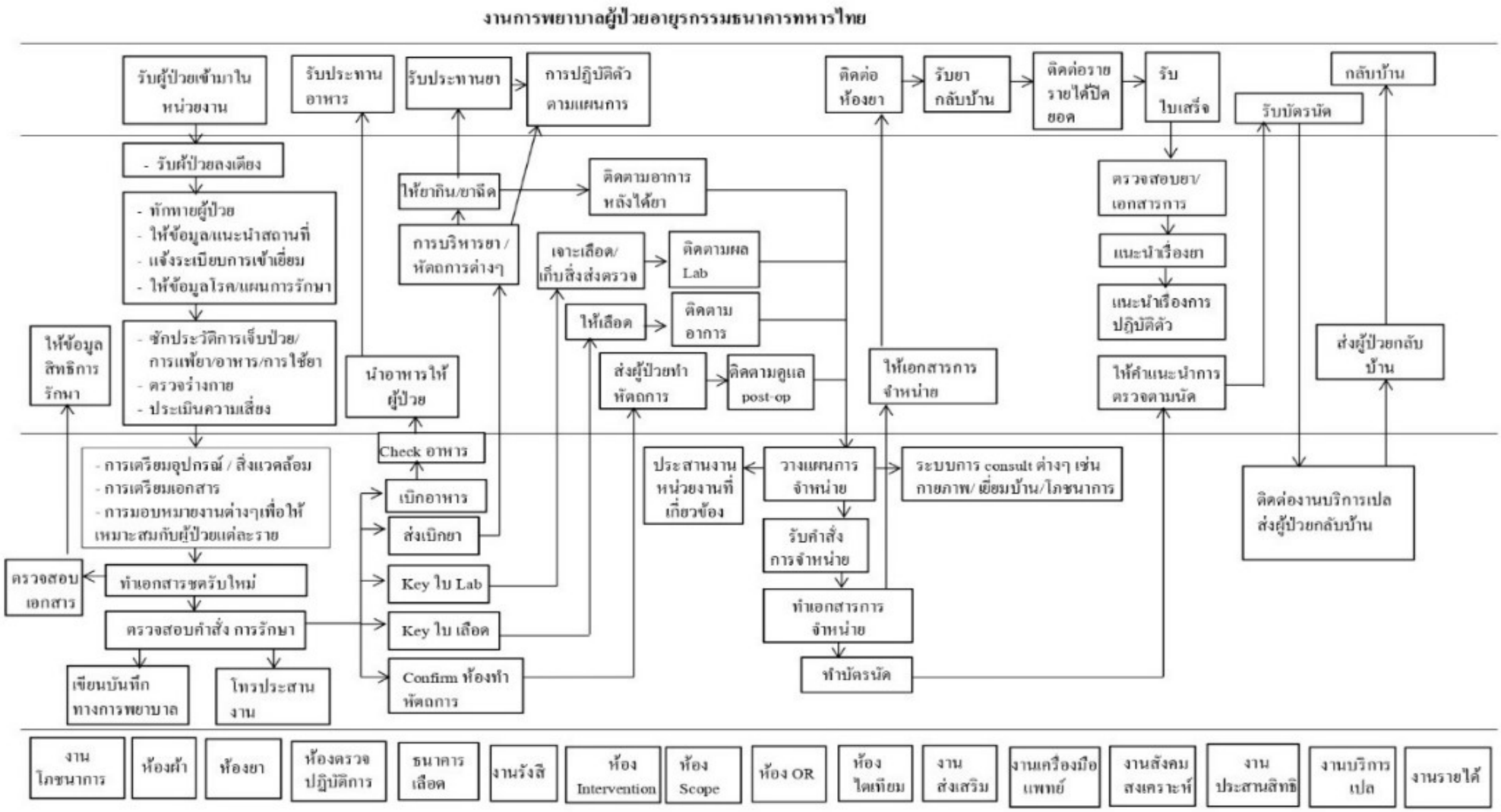
จัดทำช่องทางการสื่อสาร Line Official

LINE Official Account Manager



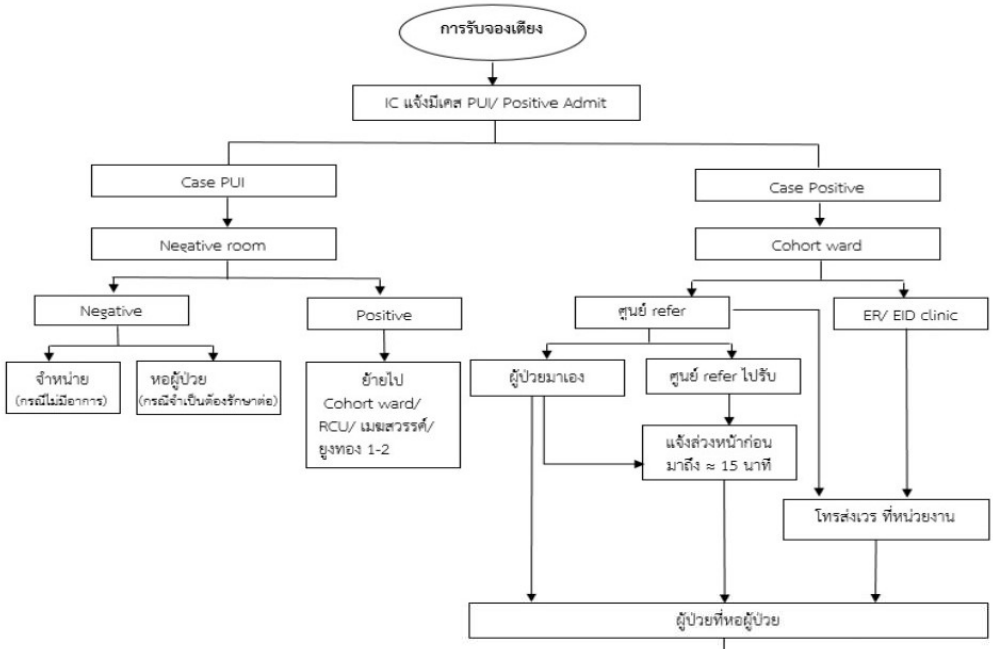
ประสานงาน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

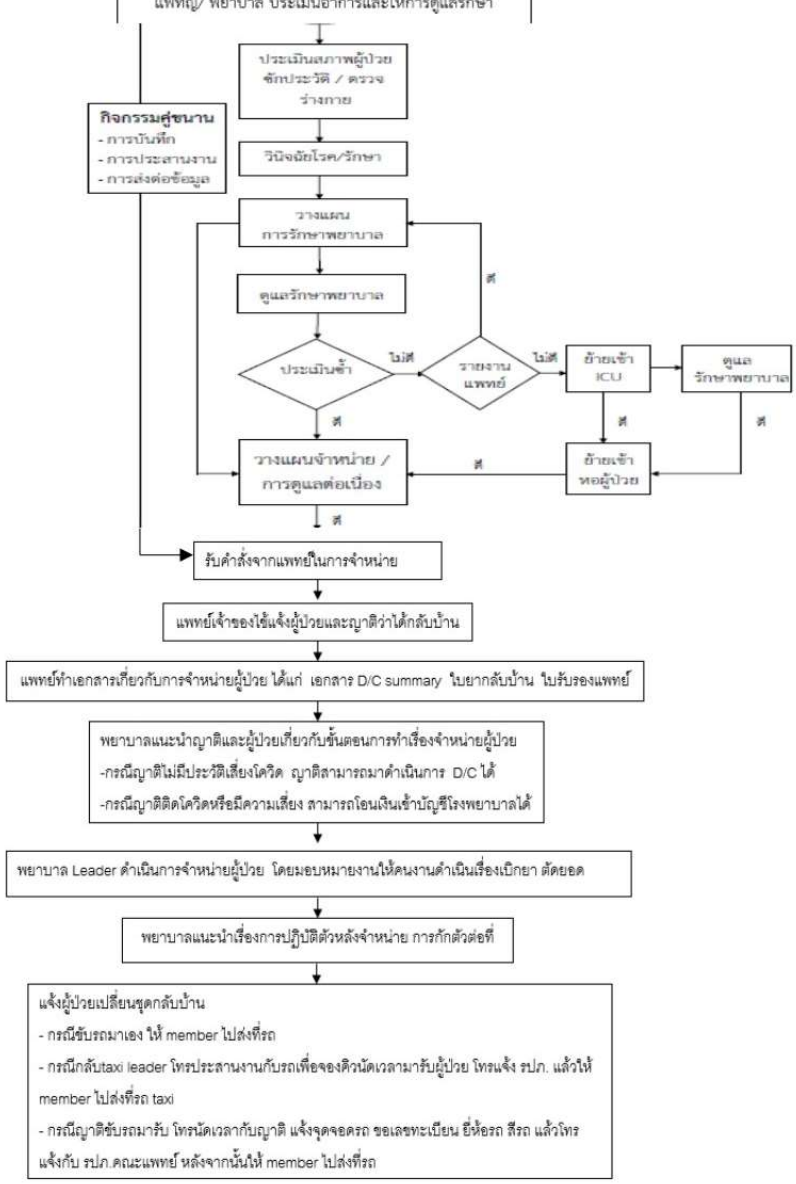
Process of Care



แนวปฏิบัติการบริการพยาบาลโรคติดเชื้อใน Cohort isolation & Negative pressure room

Work Flow

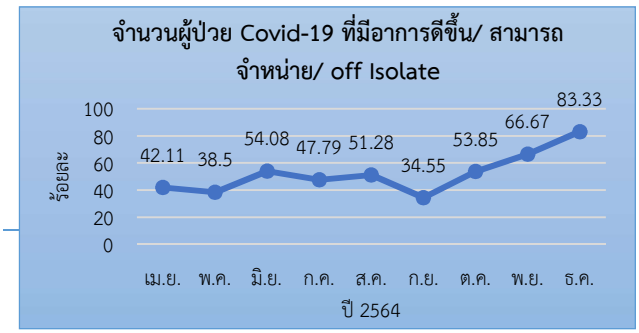


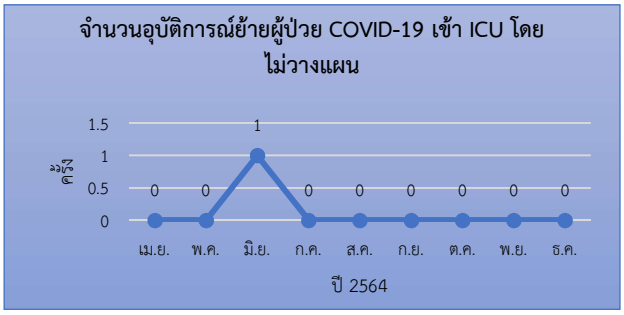


- มีการปฏิบัติงานที่หลากหลายไม่ชัดเจน
- ยากต่อการติดตามและการควบคุมคุณภาพในการดูแล
- บุคลากรเกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติ
- ผู้รับบริการไม่มั่นใจในคุณภาพการดูแล
- เกิดความคลาดเคลื่อนในการปฏิบัติงาน

Non Planning

- มีแนวทางการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย ที่ชัดเจน
-การปฏิบัติงานมีคุณภาพ มาตรฐานเดียวกัน
- บุคลากร เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ
- ผู้รับบริการพึงพอใจและมั่นใจในคุณภาพการดูแล
-ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ เกิดความปลอดภัย ส่งเสริมการฟื้นหาย





1. **การบริหารจัดการ:** ด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ออกแบบจัดระบบบริการใช้ระบบ buddy มีการจัดระบบสื่อสาร หลายช่องทางเพื่อความสะดวกและเหมาะสม ในการสื่อสารกับผู้ป่วยแต่ละราย, Empowerment บุคลากรให้เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในระบบการทำงาน และความปลอดภัย เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ มีการดูแลและเฝ้าระวังการติดเชื้อของบุคลากร ATK ทุกสัปดาห์
2. **การดูแลผู้ป่วย:** ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ในระบบผู้ป่วยใน ระดับ (Mild to intermediate level) ตั้งแต่ เม.ย.64 จนถึง มี.ค.65 มีผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ที่เคยอยู่ในการดูแลสะสม จำนวน 1,053 ราย สามารถจำหน่ายกลับบ้านได้ 244 ราย (23.17%) off isolate 97 ราย (8.26%) step down ย้ายไปรักษาต่อหอผู้ป่วยดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไม่มีอาการ/อาการเล็กน้อย 692 ราย (65.72%)
3. **การพัฒนาคุณภาพ:** จัดทำ SOP / ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง คุณภาพการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโควิด-19/ บุคลากรไปช่วยปฏิบัติงานร่วมกับ UHosNet