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 การประยุกต์ใช้แนวคิด 3C-PDSA ในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์

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 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษยูงทอง 2 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) นางสาวสุธาศินี แสนแพง ตำแหน่ง พยาบาล

ชื่อผู้ประสานงาน นางสาวธนิตา ทิพยมาลี งานนโยบายและแผน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

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

สรุปจุดที่เป็น "วิธีปฏิบัติที่เป็นแบบอย่างที่ดีเยี่ยม"

1) การให้บริการของโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ในระยะแรกยังขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการให้การรักษา เช่น เครื่องผลิตออกซิเจน เครื่องติดตามสัญญาณชีพ รวมทั้งบุคลากรที่ขาดประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ทีมจึงนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพ 2P Safety ที่มุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากร รวมทั้งการใช้เครื่องมือคุณภาพ 3C-PDSA มาเป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อนทีมเพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ เชื่อมโยงกับการพัฒนาคุณภาพงานให้สำเร็จตามเป้าหมายโดยใช้แนวคิด OKRs

ประสิทธิผล

1) อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลสนาม = 0 ราย
2) อุบัติการณ์ Unplanned CPR = 0 ราย
3) อัตราการจำหน่ายกลับบ้านตามระยะเวลากำหนด 14 วัน นับจากวันตรวจพบเชื้อ= 93 %
4) อัตราบุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยไม่ติดเชื้อ COVID-19 = 0 %
5) อัตราความพึงพอใจต่อบริการทางการพยาบาล = 93.75 %

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ จัดให้ผู้สนใจเข้าเยี่ยมชม "Best-Practices" ขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

การอนุญาตให้มูลนิธิฯ บันทึกวีดีโอผลงานระหว่างที่นำเสนอในวันการจัดงานขององค์กรผู้สมัครนี้ได้

[✓] อนุญาต [ ] ไม่อนุญาต

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง : การประยุกต์ใช้แนวคิด 3C-PDSA ในการพยาบาลผู้ป่วยโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์

ประวัติและความเป็นมาโดยย่อ :

คุณภาพของการพยาบาลเป็นประเด็นสำคัญในการให้บริการทางสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างเช่นในปัจจุบัน รูปแบบการให้บริการทางพยาบาลผู้ป่วยจึงได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน ในสภาวะที่การระบาดของโรครุนแรงมากขึ้นส่งผลให้ความต้องการเตียงสูงขึ้น ในขณะที่โรงพยาบาลไม่สามารถขยายบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยได้ทันกับความต้องการ การให้บริการทางสุขการพยาบาลจึงมีการปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ ปรับรูปแบบบริการ ประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มี คิดค้นวิธีการทำงานใหม่ ๆ เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ในขณะเดียวกันก็ยังคงไว้ซึ่งคุณภาพการพยาบาลความปลอดภัยทั้งผู้ป่วยและบุคลากร

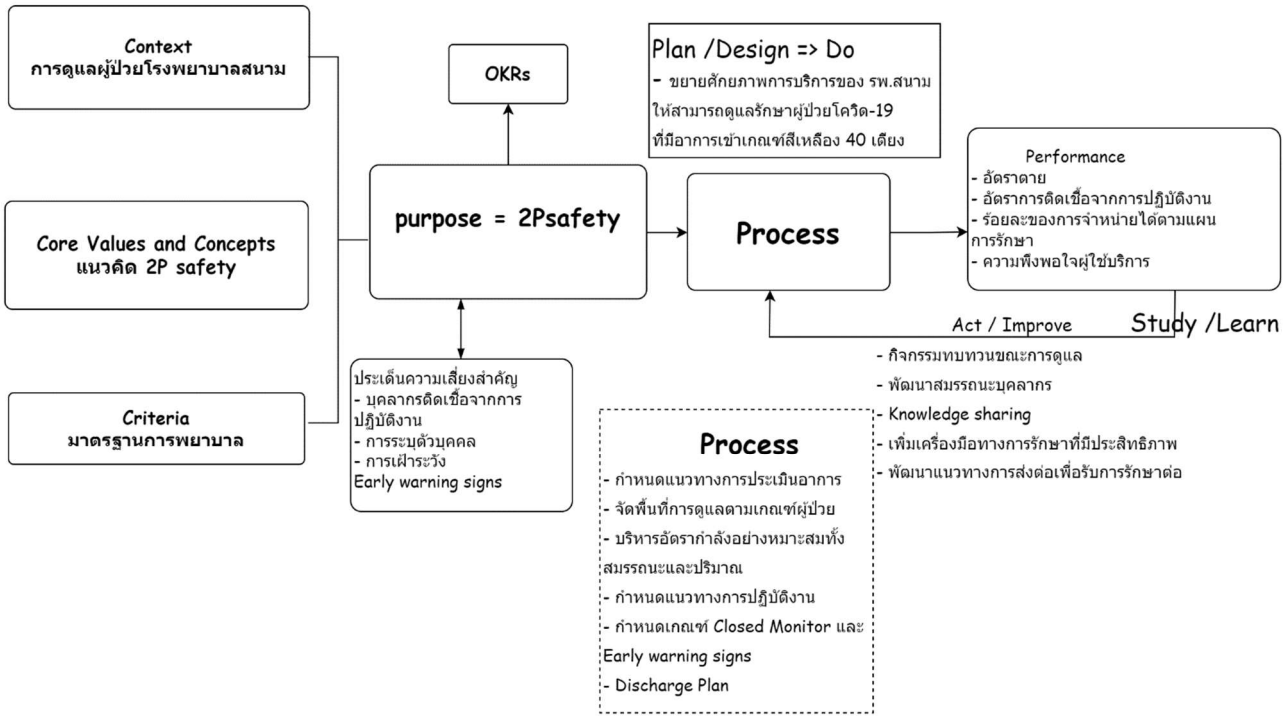
ในสถานการณ์การระบาดรุนแรงของไวรัสโคโรนา 2019 โรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ ได้เปิดรับผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ 11 เมษายน – 22 ตุลาคม 2564 รวมระยะเวลา 200 วันในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโควิดในสถานการณ์การระบาดรุนแรง สามารถรองรับผู้ป่วยได้ถึง 470 เตียง สถานการณ์การระบาดระรอกที่ 3-4 นี้มีความแตกต่างไปจากเดิม ซึ่งพบว่าอาการและอาการแสดงของผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและไม่แน่นอน รูปแบบการให้บริการจึงต้องมีการปรับให้ทันต่ออาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ทั้งนี้การให้บริการของโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ในช่วงแรกยังขาดแคลนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น เครื่องผลิตออกซิเจน เครื่องติดตามสัญญาณชีพ สำหรับให้การรักษาผู้ป่วยในรายที่มีภาวะปอดอักเสบและสถานการณ์การระบาดรุนแรงมากขึ้นจนโรงพยาบาลหลักไม่สามารถรับย้ายผู้ป่วยที่มีอาการมากขึ้นได้ โรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์จึงต้องมีการเพิ่มศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยได้มีการขยายการบริการให้สามารถดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีเหลืองที่มีอาการมากและมีความจำเป็นต้องใช้ออกซิเจนในการรักษาได้พร้อมทั้งมีการนำเทคโนโลยีด้านการสื่อสาร Applications Lineและ Social media ต่าง ๆ มาใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วย มีการใช้ CCTV ในการเฝ้าระวัง ติดตามอาการอย่างใกล้ชิดในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง การดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพ ดังนั้น หลักการคิดสำคัญจึงได้ใช้ 3C-PDSA มาเป็นแนวคิดหลักในการปฏิบัติงานและพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ให้ฟื้นหายสามารถกลับสู่ชุมชนได้

วิสัยทัศน์ ค่านิยม วัฒนธรรม พันธกิจ นโยบาย:

การแก้ไขปัญหาและนำไปปฏิบัติ

การให้การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อโควิด-19 ในโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ ได้ใช้เครื่องมือคุณภาพ 3P-PDSA และแนวคิด 2Psafety มาเป็นแนวคิดหลักในการพัฒนา

การประยุกต์ใช้แนวคิด 3P-PDSA ในการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์



P: Purpose เป้าหมายของการปฏิบัติการพยาบาล ในการให้บริการทางการพยาบาลในสถานการณ์โรคระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ทีมการพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้เกี่ยวข้อง ยึดหลัก 2Psafety ได้แก่ ความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย (Patient) บุคลากร (Personnel) และเพิ่มมิติทางด้านความปลอดภัยของสังคม (People and Public)

P: Process ในขั้นตอนการการปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้ในแนวทางเดียวกัน จึงได้มีการออกแบบกระบวนการปฏิบัติงาน แนวทางการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับถึงจำหน่ายโดยจัดทำในรูปแบบ SOP (Standard Operation Procedure) แนวทางการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ แนวทางปฏิบัติในการใช้เครื่องป้องกันส่วนบุคคล (PPE) กำหนดลักษณะงานประจำตำแหน่งและมีการมอบหมายงานที่ชัดเจน ในส่วนของกระบวนการดูแลผู้ป่วยได้กำหนดเกณฑ์การเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลง (Early Warning Signs) แนวทางการจำหน่ายผู้ป่วย แนวทางการรับย้าย-ส่งต่อผู้ป่วย แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยในกลุ่มเฉพาะ เช่น แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น

P: Performance

การประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลในผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสนามธรรมศาสตร์ตามหลัก 2P safety และจุดเน้น SPEC จึงได้มีการประเมินตัวชี้วัดดังนี้

1) ด้านความปลอดภัย(Safety) การใช้แนวทางการเฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงและกำหนด Early warning signs ผลลัพธ์คืออัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลสนาม = 0 ราย และอุบัติการณ์ Unplanned CPR ในโรงพยาบาลสนาม = 0 ราย

2) ด้านกระบวนการ(Process) การนำแนวทางต่าง ๆที่กำหนดโดยโรงพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน ทำให้กระบวนการมีขั้นตอนที่ต่อเนื่อง
3) ด้านความคุ้มค่า(Efficiency) การบริหารจัดการเตียงอย่างเหมาะสม กำหนดเกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วยส่งผลให้อัตราการจำหน่ายกลับบ้านตามระยะเวลากำหนด 14 วัน นับจากวันตรวจพบเชื้อ = 93 %
4) ด้านคุณภาพทางคลินิก (Clinical quality) ผู้ป่วยสามารถจำหน่ายได้ตามแผนการรักษา อุบัติการณ์การกลับเข้ารักษาด้วยโรคเดิม = 0 นอกจากนี้สำหรับบุคลากรผู้ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามไม่เกิดการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการต่อบริการทางการพยาบาล = 93.75 %