



## 1. ชื่อผลงาน คัดแยก คัดกรอง ถูกต้องป้องกันภัยโควิด-19

ตรวจโรคทั่วไป

## 2. คำสำคัญ ภาวะเสี่ยงสูง การกักตัว

## 3. สรุปผลโดยย่อ

เนื่องจากความเสี่ยงสูง ผู้ที่มารับบริการปกปิดข้อมูลความเสี่ยงโรค COVID-19 และได้ตรวจพบภายหลังผล Rapid test และผล Swab PCR = Positive ซึ่งจากการปฏิบัติงาน เจ้าหน้าที่ ที่ดูแล และได้ สัมผัสผู้ป่วยสวมหน้ากาก Surgical Mask ในการให้การดูแลผู้ป่วยจากการประเมินภาวะเสี่ยงพบว่า เป็นภาวะเสี่ยงสูง ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องตรวจ PCR และ Rapid test ต้องกักตัวเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อโรค COVID-19 จากการ ทบทวน พบว่าเจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วย มีความเสี่ยงสูงจากการให้บริการและสัมผัสผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่เสี่ยง ผู้ป่วยและญาติปกปิดข้อมูล จึงได้มีการพัฒนาแนวทางและวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 การจัดสรรอุปกรณ์ป้องกันสำหรับเจ้าหน้าที่ที่สัมผัสผู้ป่วยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ได้แก่ N95 Face shield และเสื้อกาวน์

3.2 คัดกรอง ชักประวัติผู้มารับบริการ เมื่อพบว่าผู้มารับบริการมีประวัติเสี่ยง แยกผู้มารับบริการให้ อยู่ในจุดที่จัดเตรียมไว้

3.3 ผู้มารับบริการที่มาด้วยอาการ ไข้ ไอจาม เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อยและปฏิเสธประวัติเสี่ยง ให้แยกกักกันในจุดที่จัดเตรียมไว้

## 4. ชื่อและที่อยู่องค์กร ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปรangkū

5. สมาชิกทีม 1. นางณปภัช พงษ์อาจหาญ พยาบาล คัดแยก/คัดกรอง

2.นางชบา วิเศษชาติ พยาบาลคลินิก ARI

3.นางหล่งรอง ดวงใจ ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย

4.นางสุภาพร ผลดี ห้องบัตร

## 6. เป้าหมาย

1. เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยงซ้ำในเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจุดคัดแยกในภาวะโรคระบาด COVID-19

2.เพื่อป้องกันอุบัติการณ์การเกิดความเสี่ยง แพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการรายอื่นที่มารอตรวจโรคทั่วไป

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ เมื่อพบอุบัติการณ์ผู้ป่วยปกปิดข้อมูล ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานต้องกักตัว ทำให้บุคลากรไม่เพียงพอ และผู้ปฏิบัติงานเกิดความกังวล

## 8.กิจกรรมการพัฒนา

8.1 มีการจัดสรรอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อสำหรับเจ้าหน้าที่ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

8.2 มีการใช้เครื่องชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงอัตโนมัติ เครื่องวัดความดันอัตโนมัติ

8.3 คัดกรอง ชักประวัติผู้มารับบริการ เมื่อพบว่าผู้มารับบริการมีประวัติเสี่ยง ให้ผู้มารับบริการอยู่ในจุดที่จัดเตรียมไว้

8.4 ผู้มารับบริการที่มาด้วยอาการ ไข้ ไอจาม เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจหอบเหนื่อยและปฏิเสธประวัติ เสี่ยง ให้แยก

8.5 เชื่อมกับทีมสหวิชาชีพ

1. ทีมห้องบัตร เพิ่มช่องทางการสื่อสารทางไลน์ ส่งต่อข้อมูลทำบัตรคิว บัตรประชาชน

2. ทีมสิ่งแวดล้อม ด้านการจัด Zonning

3. IC ด้านเฝ้าระวังป้องกันการติดเชื้อ

4. LAB ด้านการส่งตรวจสิ่งส่งตรวจ

5. ห้อง X-ray ประสานส่งต่อข้อมูล เฝ้าระวังการติดเชื้อ

6. ทีมแพทย์ ส่งต่อข้อมูลการตรวจ

7. ทีมเภสัชกร ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยรื้อยา

8. ฝ่ายควบคุมโรค กรณีพบโรคระบาดโควิด -19

9. ทีมห้องฉุกเฉิน ส่งต่อข้อมูลกรณีพบผู้ป่วยภาวะวิกฤติ ฉุกเฉิน

10. ผู้ป่วยใน / ตึก cohort ส่งต่อข้อมูลก่อน Admit

11. ศูนย์รีเฟอร์ กรณีส่งต่อรพ.ศรีสะเกษ รพ.สนามโควิด และรพ.ปลายทางอื่นๆ

## 9.การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง

### การวัดผล

1.เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานมีความเสี่ยงสูงสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 /ถูกกักตัว = 0 ราย

2.อุบัติการณ์ ผู้รับบริการทั่วไปมีการติดเชื้อจากการสัมผัสผู้ป่วย โควิด 19 = 0 ราย

### การเปลี่ยนแปลง

	วิธีปฏิบัติแบบเดิม	วิธีปฏิบัติแบบใหม่
1	<p><u>จุดคัดแยก</u></p> <p>-ไม่ได้แยกกลุ่มคนไข้ URI non PUI</p> <p>ส่งรอทำบัตรรวมกับผู้ป่วยทั่วไป</p> <p>-คัดแยกเฉพาะกลุ่มผู้ป่วย URI +PUI</p> <p>รอด้านล่าง</p>	<p><u>จุดคัดแยก</u></p> <p>-แยกกลุ่มคนไข้ URI non PUI นั่งรอด้านล่าง Clinic ARI</p> <p>แจ้งญาติทำบัตรแทน</p> <p>-แยกกลุ่มผู้ป่วย URI +PUI รอด้านล่าง</p>

	วิธีปฏิบัติแบบเดิม	วิธีปฏิบัติแบบใหม่
2	<p><u>ห้องบัตร</u></p> <p>-เรียกทำบัตร ตามระบบกดบัตรคิว ไม่ได้แยกผู้ป่วยเฝ้าระวังไข้ ไอ URI PUI</p>	<p><u>ห้องบัตร</u></p> <p>-ถึงคิวทำบัตร สอบถามข้อมูลประวัติผู้ป่วยจากญาติ ถ้าไม่มีญาติ จนท.เดินออกมาสัมภาษณ์ที่ Clinic ARI -ระบบ line ส่งต่อข้อมูล ถ่ายรูปบัตรประชาชน ทำบัตรคิว</p>
3	<p><u>จุดคัดกรอง</u></p> <p>-พยาบาล/ผู้ช่วย บริการวัดสัญญาณชีพให้ผู้ป่วย -กลุ่ม URI non PUI วัดสัญญาณชีพร่วมกับกลุ่มคนไข้ทั่วไป -ใส่ surgical mask</p>	<p><u>จุดคัดกรอง</u></p> <p>-ลงมาวัดสัญญาณชีพด้านล่างที่ Clinic ARI -ใช้เครื่องวัดระบบดิจิทัล ผู้รับบริการเป็นผู้ใหญ่ จนท.สอนผู้บริการวัดสัญญาณชีพด้วยตนเอง เพื่อลดการสัมผัสผู้ป่วย -จนท.สวมชุดป้องกันตัว หมวก surgical/N95 face shield Isolate gown ครึ่งตัว ถุงมือ</p>
4	<p><u>จุดซักประวัติ</u></p> <p>-ผู้ป่วยนั่งแยก รอตรวจบริเวณโซนไข้ ไอ หัวัด ด้านบนหน้าห้องตรวจ 4 -แพทย์ออกมาตรวจด้านนอก</p>	<p><u>จุดซักประวัติ พยาบาล ARI</u></p> <p>-ผู้ป่วย URI non PUI นั่งรอซักประวัติด้านล่าง -ผู้ป่วย URI PUI นั่งรอซักประวัติด้านล่าง แยกโซนนี้ URI, PUI high risk ,PUI contact, Airborn, Contact -พยาบาลซักประวัติ สวมชุดป้องกันตัวตามความเหมาะสม หมวก surgical/N95 face shield Isolate gown ครึ่งตัว ถุงมือ ในการซักประวัติสัมผัสผู้ป่วย -ใช้ไมโครโฟน ช่วยในการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะไกล -แพทย์ลงมาตรวจผู้ป่วยด้านล่าง -บริการแบบ one stop service ตรวจ รักษา Lab รับยาที่จุดเดียว งดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p>

**10. บทเรียนที่ได้รับ** การให้บริการผู้ป่วยใช้หลักทุกราย Standart preceaction จนท.ป้องกันตัวเอง ป้องกันเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ในสถานการณ์โควิด 19 อาจพบผู้ป่วยมาทุกรูปแบบ มีอาการและไม่มีอาการ

**11.การติดต่อกับทีมงาน** งานผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปราณค์

**บทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่**

**พยาบาลคัดแยก**

1.คัดแยก แรกรับในกลุ่มผู้ป่วย URI แนะนำผู้ป่วยรอทำบัตร วัด V/S ซักประวัติ ด้านล่าง clinic ARI

2.แนะนำญาติ กดบัตรคิว ทำบัตรแทนผู้ป่วย กรณีไม่มีญาติ จนท.แจ้งห้องบัตรผู้ป่วยนั่งแยก

### จนท.ห้องบัตร

1.ทำบัตรโดยสอบถามข้อมูลจากญาติผู้ป่วย กรณีไม่มีญาติ จนท.ห้องบัตรเดินออกมาขอข้อมูลผู้ป่วยที่ Clinic ARI

2.นำบัตรคิวส่งเวรมอบให้เจ้าหน้าที่จุดคัดกรอง / พยาบาล ARI

### ผู้ช่วยเหลือคนไข้จุดคัดกรอง

1.ช่วยคัดแยกผู้ป่วย

2.วัดสัญญาณชีพ สอนให้ผู้ป่วยวัดด้วยตนเอง/ดูแลช่วยวัดสัญญาณชีพให้ผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเองเช่น เพลนอน รถนั่ง เด็กและผู้สูงอายุ ประเมินอาการเบื้องต้น พบผู้ป่วยอาการสงสัย URI PUI แจ้งพยาบาลตรวจสอบซ้ำ

3.ขณะปฏิบัติงาน สวมชุดป้องกันตัวตามความเหมาะสมหมวก surgical/N95 face shield Isolate gown ครึ่งตัว ถุงมือ ในการซักประวัติสัมผัสผู้ป่วย

### พยาบาลคัดกรอง

1.คัดกรองประเมินอาการ อาการแสดง สัญญาณชีพ คัดแยกอาการตามระดับความรุนแรงโรค ตาม ESI 5 ประเภท

2. วัดสัญญาณชีพ สอนให้ผู้ป่วยวัดด้วยตนเอง/ดูแลช่วยวัดสัญญาณชีพให้ผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเองเช่น เพลนอน รถนั่ง เด็กและผู้สูงอายุ ประเมินอาการ

2.คัดกรอง คัดแยกกลุ่มส่งสัยติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ URI PUI

3.ส่งเวรต่อพยาบาล clinic ARI

4.ขณะปฏิบัติงาน สวมชุดป้องกันตัวตามความเหมาะสมหมวก surgical/N95 face shield Isolate gown ครึ่งตัว ถุงมือ ในการซักประวัติสัมผัสผู้ป่วย

5.จัดเตรียมเบิกชุดอุปกรณ์ในการใช้งานให้เพียงพอ

### พยาบาล Clinic ARI

1.ซักประวัติ คัดแยกกลุ่มอาการผู้ป่วย แยกโซนนิ่ง URI, PUI high risk ,PUI contact, Airborn, Contact, ผู้ป่วย Covid-19

2.วัดสัญญาณชีพ สอนให้ผู้ป่วยวัดด้วยตนเอง/ดูแลช่วยวัดสัญญาณชีพให้ผู้ป่วยกรณีผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเองเช่น เพลนอน รถนั่ง เด็กและผู้สูงอายุ ประเมินอาการ ซักประวัติ บันทึกข้อมูลลงโปรแกรม Himpro

3.จัดลำดับความรุนแรง จัดลำดับคิวตรวจ ส่งบัตรคิวเข้าห้องตรวจแพทย์

4.ดูแลผู้ป่วยขณะแพทย์ตรวจ

5.ดูแลหลังการตรวจ มี Order เช่น เอ็กซเรย์ โทรศัพท์ประสานแจ้งแผนกเอ็กซเรย์

ตรวจเลือด โทรศัพท์แจ้ง เจ้าหน้าที่ Lab ลงมาเจาะเลือดที่ Clinic ARI,

มีหัตถการ Clinic ARI พยาบาลทำเอง ฉีดยา on IV, EKG Ultrasound observe อาการ

6.หลังการตรวจเสร็จ

- Refer

- Admit

-D/C แนะนำบัตรนัด พยาบาลนำบัตรคิวส่งห้องยา แจ้งผู้ป่วยรอรับยาที่ clinic ARI

7.ดูแลผู้ป่วย กรณีพักอยู่จุดพักคอย มา CXR วัดสัญญาณชีพ ออกซิเจน sat ,EIH, EKG

8.ขณะปฏิบัติงาน สวมชุดป้องกันตัวตามความเหมาะสมหมวก surgical/N95 face shield  
Isolate gown ครึ่งตัว, Cover all ถู่มือ ในการซักประวัติสัมผัสผู้ป่วย