

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา

1.1 ชื่อภาษาไทย

การลดความผิดพลาดในการคัดกรองโรคติดเชื้อจากการทำ Focus Group

1.2 ชื่อภาษาอังกฤษ Decrease incidence of missed infection screening from Focus Group activities

2. ชื่อหน่วยงาน / ทีม คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อสถาบันราชานุกูล

3. ปีที่ดำเนินการ 2562

4. คำสำคัญ : การคัดกรองโรคติดเชื้อ , ผู้บกพร่องทางสติปัญญา

5. เป้าหมาย : เพื่อลดความผิดพลาดในการคัดกรองโรคติดเชื้อผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่มาใช้บริการที่สถาบันราชานุกูล

6. ปัญหาและสาเหตุ:

สถาบันราชานุกูลเป็นสถานพยาบาลเฉพาะทางด้านพัฒนาการและสติปัญญา ขนาด 300 เตียง จากสถิติปีงบประมาณ 2561 มีผู้รับบริการผู้ป่วยนอก 45,465 ราย เฉลี่ยวันละ 186 ราย ผู้ป่วยใน 9,267 ราย เฉลี่ยวันละ 223 ราย (ข้อมูลปี 2561; สำนักยุทธศาสตร์) โรคติดเชื้อที่พบในผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้ มากที่สุด 3 อันดับแรกในปี 2562 (ต.ค.61-ก.ค.62) คือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ร้อยละ 94.20) โรคติดเชื้อทางเดินอาหาร (3.62) และโรคผิวหนัง (ร้อยละ 2.18)

เนื่องจากผู้รับบริการส่วนใหญ่เป็นเด็กเล็กโรคที่เป็นปัญหาสำคัญที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ โรคสุกใสและมือเท้าปาก โดยในปีงบประมาณ 2561 พบเด็กที่ผ่านการคัดกรองแล้วต่อมาพบตุ่มตามผิวหนังเมื่อเข้าไปรับบริการ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยภายหลังว่าเป็นโรคสุกใส 2 ราย

ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2561 จนถึงเดือนธันวาคม 2561 พบว่ามีเด็กที่มาใช้บริการเด็กซึ่งผ่านการคัดกรองแล้ว แต่มาพบว่ามีตุ่มตามแขนขา หลังจากเข้าไปรับบริการ จำนวน 6 ครั้ง ไม่ผ่านการคัดกรอง 1 ครั้ง และคัดกรองพบตุ่ม 1 ครั้ง ซึ่งการคัดกรองไม่พบตุ่มตามแขนขาอาจทำให้มีโอกาสให้เด็กที่ป่วยด้วยโรคมือเท้าปากและสุกใสสามารถแพร่เชื้อไปสู่เด็กคนอื่นที่มาใช้บริการ ถึงแม้ว่าโรคเหล่านี้จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงถึงแก่ชีวิต แต่ส่งผลกระทบต่อค่าบริการ และการดำเนินชีวิต เช่น ต้องปิดหน่วยที่มีเด็กป่วยหรือเด็กสัมผัสเพื่อทำความสะอาด หรือต้องให้เด็กสัมผัสหยุดเพื่อเฝ้าดูอาการ 5-21 วัน ส่งผลให้เกิดความสูญเสียกำลังคนในการติดตามความเจ็บป่วยของเด็ก และส่งผลกระทบต่อการทำงานของผู้ปกครองที่ได้รับคำแนะนำให้เด็กหยุดอยู่บ้าน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการลดความผิดพลาดในการคัดกรองเพื่อลดความเสี่ยงที่เด็กป่วยเข้ามาใช้บริการและแพร่กระจายเชื้อให้บุคลากรและผู้รับบริการคนอื่น

สาเหตุที่เด็กซึ่งผ่านการคัดกรองแล้ว กลับมาตรวจพบว่ามีตุ่มตามแขนขา หลังจากเข้าไปรับบริการ อาจเกิดจากแบบคัดกรองที่ใช้อาจยังมีประสิทธิภาพไม่ดีพอในการดักจับโรคสุกใสและมือเท้าปาก ผู้คัดกรองมองไม่เห็นหรือไม่รู้ว่าจะต้องดูอะไร จำนวนเด็กที่ทำการคัดกรองมีมากเกินไปทำให้คัดกรองไม่ทัน ไม่ได้รับข่าวสารโรคที่ระบาด หรือขาดความตั้งใจในการคัดกรอง

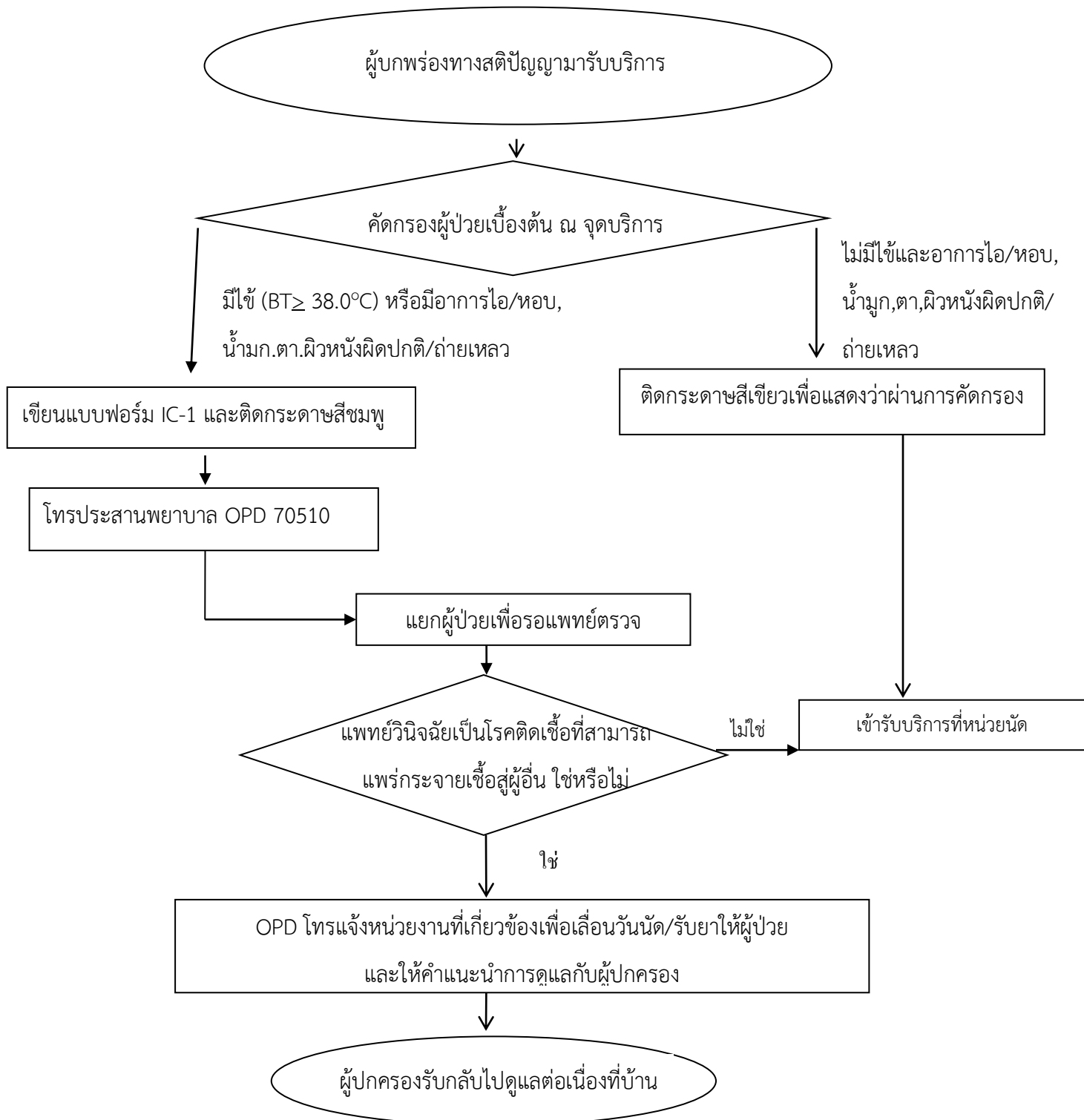
คณะกรรมการ IC จึงเชิญผู้รับผิดชอบในการคัดกรองของทุกหน่วยบริการเข้ามาทำ Focus Group เพื่อให้ทราบปัญหาในการคัดกรองโรคติดเชื้อของผู้ปฏิบัติงานเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2562

7. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง :

7.1 ก่อนแก้ปัญหา

7.1.1 กระบวนการคัดกรอง

Flowchart การคัดกรองและเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ



7.1.2 สาเหตุของปัญหาอยู่ที่จุดใด

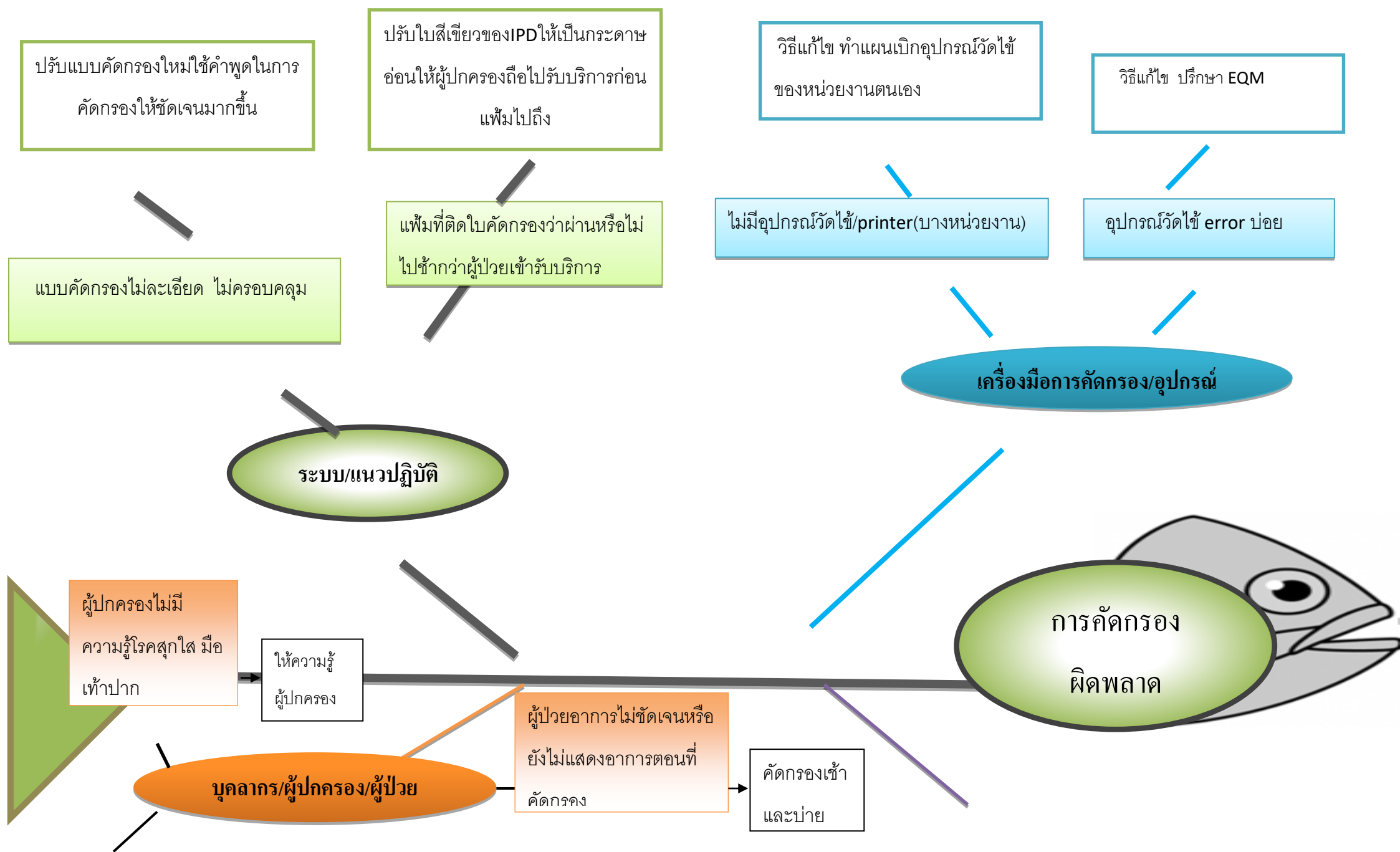
อุบัติการณ์เด็กซึ่งผ่านการคัดกรองแล้ว กลับมาตรวจพบว่ามียุงตามแขนขาหลังจากที่เข้าไปรับบริการ ในช่วงเดือน ตุลาคม 2561-กุมภาพันธ์ 2562

ชื่อ-สกุล	Diag	ลำดับเหตุการณ์	สาเหตุการคัดกรองพลาด/ข้อสังเกตอื่นๆ
1.ด.ญ.เอ (นามสมมุติ) คลองกุ่ม	R/O HFM	พ3ตค61 8.00 คัดกรอง37.7Cต่อมา37.3C 8.30-9.00 ST ผู้ฝึกไม่เห็นตุ่มที่ปาก 9.30-10.00 OT กลุ่ม7คนมีเด็กหอดDS 1คนออ2 1คน 11.00 แม่ขอพบแพทย์เนื่องจากลูกมีผื่นที่ริมฝีปาก	1.วัดไข้อย่างเดียว ไม่เห็นตุ่มในปากและไม่ได้ สอบถามอาการไอ น้ำมูก ผื่น ตาแดง ถ่าย เหลวจากแม่ 2.ไม่ได้สื่อสารด้วยใบเขียวที่แสดงว่าผ่านการ คัดกรอง
2.น.ส.บี (นามสมมุติ) 15ปี OPD	สุกใส	19 พย.61 มีผื่นและตุ่มน้ำใสขึ้นตามใบหน้าและ แขน ผู้ป่วยเริ่มมีอาการคัน ไม่มีไข้ ไม่มีไอ 20 พย.61 เริ่มมีผื่นและตุ่มน้ำใสและคันมากขึ้น มาพบแพทย์สถาบันราชานุกูลรับยาตามนัด แพทย์ ตรวจวินิจฉัยแจ้งว่าเป็นสุกใส	บุคลากรที่ทำการคัดกรองเป็นนักศึกษา ฝึกงาน ไม่มีความรู้เรื่องการคัดกรองโรคติดต่อ เชื้อในเด็กหรือขาดความชำนาญในการ ปฏิบัติงาน
3.ด.ญ.ซี (นามสมมุติ) 5.10ปี กศพ.	HFM	21 พย.61 เด็ก มีตุ่ม แดงบริเวณ ฝ่ามือ ข้างขวา และหลังมือ เห็นเด็กคัน มารดา คิดว่า เด็กโดน แมลงกัด เลยทายาให้เริ่มมีอาการไข้ต่ำๆ ไม่มี น้ำมูก ไม่มีไอ 22 พย. 61 ครูพบเด็ก มี ตุ่ม เพิ่มขึ้นที่ฝ่ามือ 2 ข้าง และหลังมือคันเล็กน้อยไม่พบตุ่มในปากและที่เท้า มีไข้ต่ำ อุณหภูมิวัด ได้ 37.5 องศาจึงส่งพบ แพทย์ ได้รับวินิจฉัยว่าเป็นHFM	1.ผู้ปกครองไม่ทราบว่าจะแยกตุ่มแมลงกัดกับ ตุ่มสุกใส/มือเท้าปากอย่างไร 2.ปัญหาด้านการสื่อสาร: ผปค.ควรจจะรายงาน ความผิดปกติตั้งแต่คืนวันที่26พย.ที่ทายา บริเวณที่มีตุ่มแล้วอาการไม่ดีขึ้นให้ครูทราบ จะ ได้พาเด็กไปตรวจแทนที่จะมารับบริการ
4.ด.ญ.ดี (นามสมมุติ) 2.7ปี DD	HFM	12-21พย61 admitพระมงกุฎด้วยโรคระบบทางเดิน หายใจ 22-25พย ไปสวนสาธารณะ 26พย:16.00บิดาพบตุ่ม 27พย:9.20มาสาย ผู้คัดกรองกำลังจะไปเดินเพิ่ม วัด ไข้ได้36.5C และสอบถามแค่ออาการ พอเด็กเข้าไปฝึก ครูเห็นตุ่มที่มือจึงส่งพบแพทย์ได้รับวินิจฉัยว่าเป็น HFM	1.บิดาไม่มีความรู้จึงไม่แจ้งครูเมื่อพบตุ่ม 2.เด็กมาสายไม่รอที่จุดคัดกรองทำให้ไม่ได้คัด กรองก่อนเข้ารับบริการ 3.ผู้คัดกรองรับจะไปทำงานอื่นจึงไม่ได้ตรวจ ตามร่างกายเด็ก
5.ด.ช.อี (นามสมมุติ) 4.4ปี Autistic2	สุกใส	3ธค61 9.00น. xxxxx คัดกรองแล้วไม่เจอตุ่มไม่มีไข้ 9.30 บุคลากรพบตุ่มที่แขนสองข้างและที่ลำตัวจึงส่ง พบแพทย์ และได้รับวินิจฉัยว่าเป็นสุกใส 7ธค.61 ผปค.นำไปรับรองแพทย์จากคลินิกมาแสดงว่า	เด็กสวมเสื้อกันหนาวแขนยาวและไม่ได้ถลก แขนเสื้อขึ้นดูที่แขน

		เด็กไม่ได้ป่วยเป็นสุกใส	
6.ดญ.เอฟ (นามสมมุติ) 8 ปี ID	สุกใส	25ธค61 9.00น.คัดกรองพบเด็กมีตุ่มจึงส่งพบแพทย์และได้รับ วินิจฉัยว่าเป็นสุกใส แต่สัมผัสยายและเด็กที่รอคัด กรองอีก1คน	1.ผู้คัดกรองดักจับได้ก่อนเด็กเข้ารับบริการ 2.เด็กมารอคัดกรองที่เดียวกันทำให้สัมผัสเด็ก ต้องสงสัยว่าป่วยสุกใส
7.ดญ.จี (นามสมมุติ) 2.3ปี TEDA	HFM	9มค62 เด็กมารับบริการที่คลินิกxxx โดยไม่ได้ผ่านการวัดไข้ และไม่ได้ใบคัดกรองสีเขียวจากOPD 19.00น.เริ่มมีไข้ 10มค62 เจ็บเวลาป้อนข้าว มีตุ่มที่ในปาก มือ เท้า แม่ พาไปหาหมอที่คลินิก วินิจฉัยHFM	1.ไม่ผ่านการคัดกรองตามระบบ 2.วันที่มาฝึก ยังไม่แสดงอาการตุ่มในปาก มือ เท้า
8. ดช.เอช (นามสมมุติ) 3.8ปี OT	เริ่ม	13กพ62 เด็กมารับบริการOTเวลา11.00น. ได้รับการคัดกรอง โดยวัดอุณหภูมิขณะคัดกรองได้ 36.2 C บุคลากร OTเห็นตุ่มแดงที่มุมปาก2ข้าง ผปค.แจ้งว่า เป็นเริ่ม1-2วัน	ผู้คัดกรอง ไม่เห็นตุ่มแดงที่มุมปาก

3.แสดงประเด็นปัญหาและสาเหตุ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

แผนภูมิแกงปลาแสดงประเด็นปัญหาและสาเหตุ/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ได้จากการทำFocus Group



ปรับแบบคัดกรองใหม่ใช้คำพูดในการคัดกรองให้ชัดเจนมากขึ้น

ปรับใบสีเขียวของIPDให้เป็นกระดาษอ่อนให้ผู้ปกครองถือไปรับบริการก่อนเพิ่มไปถึง

วิธีแก้ไข ทำแผนเบิกอุปกรณ์วัดไข้ของหน่วยงานตนเอง

วิธีแก้ไข ตรวจสอบ EQM

แบบคัดกรองไม่ละเอียด ไม่ครอบคลุม

เพิ่มที่ติดใบคัดกรองว่าผ่านหรือไม่ไปช้ากว่าผู้ป่วยเข้ารับบริการ

ไม่มีอุปกรณ์วัดไข้/printer(บางหน่วยงาน)

อุปกรณ์วัดไข้ error บ่อย

ระบบ/แนวปฏิบัติ

เครื่องมือการคัดกรอง/อุปกรณ์

ผู้ปกครองไม่มีความรู้โรคสุกใส มือเท้าปาก

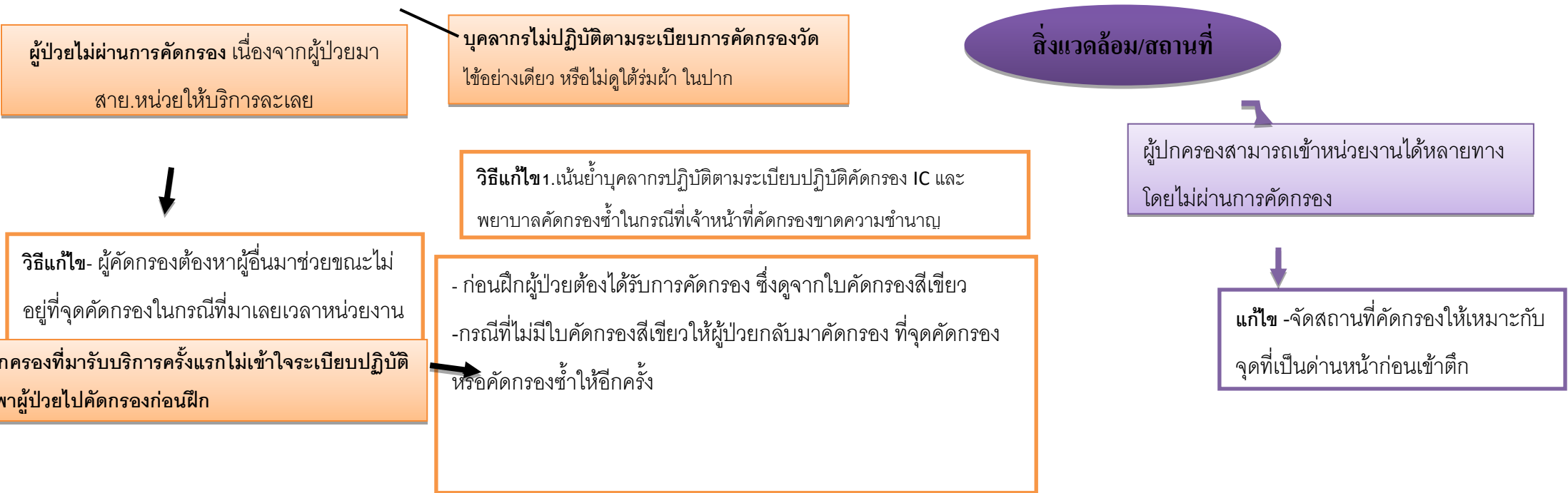
ให้ความรู้ผู้ปกครอง

บุคลากร/ผู้ปกครอง/ผู้ป่วย

ผู้ป่วยอาการไม่ชัดเจนหรือยังไม่แสดงอาการตอนที่คัดกรอง

คัดกรองเช้าและบ่าย

การคัดกรองผิดพลาด



7.2 วิธีการแก้ไขปัญหาและเก็บข้อมูล

ทำFocus group ในพยาบาลCWN9คนและผู้ที่ทำหน้าที่คัดกรองของหน่วยบริการสหวิชาชีพ5คน
เมื่อวันที่4กุมภาพันธ์ 2562 ในประเด็น

1. ในหน่วยงานของท่าน มีปัญหาการคัดกรองหรือไม่ (ปัญหา สาเหตุ การแก้ไข)
- 2.ให้อ่านระเบียบปฏิบัติการคัดกรองในแต่ละหัวข้อ ทำไม่ได้ส่วนไหน ต้องการเพิ่มจุดไหน IC1และIC2 ท่านคิดว่าข้อใดผิดพลาดมากที่สุด แก้ไขคำว่าอย่างไร ควรเรียงลำดับอาการใดขึ้นก่อน
3. การสื่อสารอย่างไรที่ให้ผู้ปกครองได้แจ้งอาการแสดงของโรคที่ผิดปกติก่อนมารับบริการ เพื่อให้สามารถไปตรวจก่อนเข้าหน่วยงาน
4. ในกรณีที่น่าคิดว่าแล้วเกิดโรคติดเชื้อ ทำอย่างไรได้นัดเร็วไม่ต้องเข้าคิวนาน เพื่อให้ผู้ปกครองอยากบอกว่าเกิดการติดเชื้อ

ผลจากการทำFocus groupได้แนวทางการดำเนินการดังนี้

1.ปรับแบบคัดกรองเดิมโดยเพิ่มรายละเอียดการสอบถามตามแบบคัดกรองโรคมือเท้าปากของกรมควบคุมโรค

และ.ปรับการสื่อสารโดยใช้สีเขียว (กระดาษอ่อน)ให้ผู้ปกครองถือไปพร้อมตัวเด็กลักษณะคล้ายของหน่วยบริการในผู้ป่วยนอก

2.ปรับระเบียบปฏิบัติตามมติข้อตกลงใน **Focus group**

3.ตกลงบริการกับผู้ปกครองให้ผ่านการคัดกรองก่อนเข้ารับบริการอย่างเคร่งครัด

(ในงบประมาณปีต่อไปได้แนะนำให้ICWN แจ้งหัวหน้าพิจารณาทำแผนเพื่อติดตั้งกริ่งด้านนอกซึ่งแล้วแต่ความเหมาะสมของหน่วยงานเอง)

4.มีไลน์ในหน่วยงานของตนเองเพื่อสามารถให้ผู้ปกครองแจ้งข้อมูลได้รวดเร็ว หน่วยงานแจ้งหน่วยที่นัดให้เองหรือผู้ปกครองแจ้งหน่วยที่นัดเองได้

7.2.2 ขั้นตอนการแก้ไขและระยะเวลาที่ดำเนินการแก้ไขปัญหา

ตั้งแต่กพ.62-เม.ย.62 และต่อเนื่องมาถึงปัจจุบัน รวมเป็นเวลา 6 เดือน

ประเด็นปัญหา	วิธีแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน / เดือน/ ปี ที่		ผล
			เริ่ม	สิ้นสุด	
1.แบบคัดกรองเดิมครอบคลุมแต่ควรมีรายละเอียดของการสอบถามและตรวจร่างกายเพิ่มเพื่อให้ผู้คัดกรองได้มีแนวทางการทำงาน	เพิ่มรายละเอียดการสอบถามตามแบบคัดกรองโรคมือเท้าปากของกรมควบคุมโรค	นันทวิภา	1มี.ค.62	31มี.ค.62	ปรับเรียบร้อยแล้วเมื่อ 20 มี.ค.62 ประกาศใช้เม.ย. 62

ประเด็นปัญหา	วิธีแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน / เดือน/ ปี ที่		ผล
			เริ่ม	สิ้นสุด	
2.การสื่อสารผลที่ได้ผ่านการคัดกรองจากIPDไปหน่วยบริการอื่นล่าช้า(ใบเขียวแข็งไปกับเวชระเบียนที่ไปช้ากว่าตัวเด็ก)	ปรับการสื่อสารโดยใช้สีเขียว (กระดาษอ่อน)ให้ผู้ปกครองถือไปพร้อมตัวเด็ก(ลักษณะคล้ายของหน่วยบริการในผู้ป่วยนอก)	เกศยุพี เจนจิรา	1มี.ค.62	31มี.ค.62	เริ่มดำเนินการ 20 มี.ค.62
3.ผู้ป่วยมาสายทำให้lossการคัดกรอง	ตกลงบริการกับผู้ปกครองให้ผ่านการคัดกรองก่อนเข้ารับบริการอย่างเคร่งครัด (ในอนาคตอาจติดกริ่งไว้หน้าหอผู้ป่วยเพื่อกดเรียกผู้คัดกรอง)	เกศยุพี	1มี.ค.62	31มี.ค.62	ชี้แจงในที่ประชุมกลุ่มภารกิจการพยาบาลเมื่อ 19 มี.ค.62
4.การคัดกรองที่จุดจุดเดียวที่OPD	ทำได้ยากเนื่องจากต้องรอนานอาจทำให้เกิดไม่พึงพอใจของผู้ปกครอง	ฐสรพร พียพร	1มี.ค.62	31มี.ค.62	หน่วยบริการคัดกรองเอง
5.TEDA4Iไม่มีสถานที่คัดกรอง	บริหารจัดการให้มีสถานที่คัดกรองนอกห้องTEDA4Iไม่ได้จึงให้คัดกรองที่OPD	เกศยุพี นันทวิภา	1มี.ค.62	31มี.ค.62	OPD คัดกรอง
6.หน่วยบริการไม่มีเทอร์โมมิเตอร์วัดไข้หรือมีแต่error	ประสานEQMจัดหาเทอร์โมมิเตอร์วัดไข้และ calibrate	ฐสรพร	6มี.ค.61	15กค61	รอปีงบฯ63
7.ผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องโรคสุกใส มือเท้าปาก	ให้ความรู้ผู้ปกครองและให้มีการติดต่อพยาบาลเมื่อเด็กมีอาการผิดปกติ	พยาบาลCWN ทีมIC	1เม.ย. 62	30กย62	ผู้ปกครองมีการไลน์สอบถาม ความผิดปกติของเด็ก

7.3 ผลการแก้ไขปัญหา

1.มีการปรับระเบียบการคัดกรองและเฝ้าระวังโรคโดย และได้เวียนแจ้งให้ทุกหน่วยงานใช้แล้วเมื่อเมษายน 2562โดยมีประเด็นในการปรับดังนี้

1.1.หน่วยงานที่คัดกรอง ให้คัดกรองที่หน่วยตนเอง เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้มารับบริการ

1.2.ปรับแบบฟอร์มการคัดกรองให้เป็นแบบcheck list เพื่อให้ผู้คัดกรองไม่พลาดในการตรวจหรือสังเกตอาการผิดปกติของเด็ก

2.งานกิจกรรมบำบัดและงานฝึกอาชีพและชุมชนจะได้เทอร์โมมิเตอร์วัดไข้ในปีงบประมาณ2563

ผลการดำเนินงานเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการแก้ปัญหา เป็นดังนี้

ตัวแปรที่ศึกษา	เป้าหมาย	ข้อมูลก่อนการแก้ปัญหา 1ตค61-31มี.ค62	ข้อมูลหลังการแก้ปัญหา 1เม.ย.-15สค62	เปรียบเทียบผล (เพิ่มขึ้น/ลดลง/เท่าเดิม)
1จำนวนครั้งของการที่หน่วยบริการถัดไป ไม่ได้รับใบผ่านการคัดกรอง(ใบสีเขียว)จากหน่วยก่อนหน้า	ไม่เกิน 2 คนต่อไตรมาส	1ครั้ง	0	ดีขึ้น การไม่ได้รับใบเขียวลดลง
จำนวนครั้งของเด็กที่ผ่านการคัดกรองแล้ว กลับมาตรวจพบว่ามีตุ่มตามแขนขาขณะรับบริการ	ไม่เกิน 2 คนต่อไตรมาส	6ครั้ง	0	ดีขึ้น ความผิดพลาดในการคัดกรองลดลง
จำนวนครั้งที่คัดกรองพบเด็กมีตุ่มตามมือ เท้า ปาก ลำตัว	100%	1ครั้ง (IDธค.61) (มีเด็กที่มีตุ่ม8คน) (12.5%)	1ครั้ง Autistic1 ก.ค.62) (มีเด็กที่มีตุ่ม1คน) (100%)	ดีขึ้น การคัดเด็กที่มีอาการสงสัยป่วยด้วยโรคสุกใสมีมือเท้าปากออกมาตรวจทำได้ดีขึ้น
4.จำนวนครั้งที่เด็กไม่ได้รับการคัดกรอง	0	1	5	ลดลง เนื่องจากยังไม่ได้เปลี่ยนระบบการคัดกรอง แต่หลังจากการมีใบเขียวที่แสดงว่าผู้ป่วยผ่านการคัดกรองแล้วหรือยังทำให้ได้รับการคัดกรองที่ดีขึ้น

7.3.2 ปัญหา /อุปสรรคที่พบ

1.การสื่อสารและการเตรียมความพร้อมของบุคลากร

1.1 เมื่อประกาศว่าให้แต่ละหน่วยงานคัดกรองเองพบว่ามี3หน่วยงานไม่สามารถทำได้ ได้แก่

PT ขาดบุคลากร (บุคลากรที่คัดกรองลาคตลอดจนถึงมิ.ย.62)

OTขาดอุปกรณ์วัดไข้ ต้องรอตั้งแผนจัดหาครุภัณฑ์ในปีงบประมาณ2563

งานฝึกอาชีพและชุมชน ขาดอุปกรณ์และบุคลากรที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่คัดกรองยังไม่เคยได้รับการอบรม

1.2 ได้มีบันทึกเวียนแจ้งเรื่องขอให้OPDคัดกรองผู้รับบริการในหน่วยงานที่ยังไม่มีความพร้อม 2ที่คือOTและPTแต่ตกลงงานฝึกอาชีพและชุมชน ทำให้มีเด็กบางคนไม่ได้รับการคัดกรอง โดยได้รับรายงานว่าวันที่22เม.ย.62 มีเด็ก3คนรับบริการโดยไม่ผ่านการคัดกรองและวันที่23เม.ย.62 มีเด็กรับบริการโดยไม่ผ่านการคัดกรอง2คน

1.3 ศิลปกรรมบำบัดหาไฟล์เอกสารการคัดกรองในFile sharingไม่เจอ เนื่องจากไปหาที่ folder IC แต่ซึ่งสำนักคุณภาพนำไฟล์ไปวางไว้ในfolderสำนักคุณภาพ/งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

ได้แก้ไขปัญหาโดย

- 1) ขอให้OPDช่วยคัดกรองผู้รับบริการของทั้งสามหน่วยงานที่ยังไม่พร้อมก่อน
- 2) แจ้งให้หน่วยจัดทำคำของบประมาณซื้ออุปกรณ์วัดไข้ปีงบประมาณ2563
- 3) ICN ลงเยี่ยมหน่วยและให้ความรู้เรื่องการคัดกรอง
- 4) แจ้งตำแหน่งการวางไฟล์ที่เกี่ยวข้องในfile sharingให้บุคลากรทราบ

2.เครื่องมือและอุปกรณ์สนับสนุน

OT ขาดอุปกรณ์วัดไข้ ต้องรอตั้งแผนจัดหาครุภัณฑ์ในปีงบประมาณ2563

งานฝึกอาชีพและชุมชน ขาดอุปกรณ์วัดไข้ ขาดprinter เพื่อจะพิมพ์เอกสารการคัดกรอง

8. บทเรียนที่ได้รับ :

ในการแก้ปัญหาการคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อในสถาบันราชานุกูลดำเนินการเฉพาะกับเด็กที่มาใช้บริการในรูปแบบการให้บริการอย่างเป็นทางการ แต่ไม่ครอบคลุมการให้บริการอย่างไม่เป็นทางการ โดยเกิดเหตุการณ์เด็กที่มาใช้บริการตรวจวัดสายตา ตัดแว่นตามโครงการสนับสนุนแว่นตาเพื่อผู้พิการ ที่ ห้องประชุมทุนการกุศลสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2562 เวลา 8.30 น.ถึงเวลา 14.00 น. ป่วยเป็นสุกใสและมีเด็กสัมผัสโรค 21 คนทำให้ต้องใช้มาตรการควบคุมโรคสุกใสเป็นเวลา21วัน

มีลูกบุคลากรมีไข้ เมื่อ23มิถุนายน 2562 และมารดานำมาดูแลที่หอผู้ป่วย ต่อมาพบว่าเด็กป่วยเป็นโรคมือเท้าปากและสัมผัสเด็กที่มาใช้บริการที่หอDD,DSและAutistic1 จำนวน25คน ทำให้ต้องใช้มาตรการควบคุมโรคมือเท้าปากเป็นเวลา 5 วัน

ทำให้ต้องมีการคัดกรองเด็กทุกคนที่มาร่วมงานวันแม่ที่จัดขึ้นในวันที่ 8 สิงหาคม 2562

9. ปัจจัยความสำเร็จ

การลดความผิดพลาดในการคัดกรองโรคติดเชื้อจะสำเร็จได้ เมื่อทุกคนร่วมกันทำงานอย่างตั้งใจได้แก่

- 1.ผู้คัดกรองทำการคัดกรองอย่างละเอียดตามรายการในแบบคัดกรอง
- 2.ผู้ปกครองมีความรู้ และติดต่อรายงานอาการกับผู้ฝึกเมื่อเด็กมีอาการผิดปกติ
- 3.การมีเครื่องมือที่ดีและพร้อมใช้
- 4.การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน บุคลากร และผู้ปกครอง
- 5.การกำกับติดตามและให้กำลังใจ
- 6.การเฝ้าระวังสถานการณ์การระบาดและการส่งสัญญาณให้ทุกคนในองค์กร

10 . การผลงานนำไปใช้ประโยชน์(ต่อยอด)

แนวทางนำผลงานนี้ไปใช้ประโยชน์ต่อเนื่องในเรื่องการคัดกรองโรคไวรัสโรคและการวัดประสิทธิภาพการคัดกรอง

	เป็นโรคจริง	ไม่เป็นโรค
คัดกรองแล้วสงสัยว่าเป็นโรค	a	b
คัดกรองแล้วไม่สงสัยว่าเป็นโรค	c	d

- ค่าความไว(sensitivity) = $a / (a + c)$ (ผู้ป่วยมีโรคจริงแล้วคัดกรองพบมีกี่เปอร์เซ็นต์)
- ค่าความจำเพาะ(specificity) = $d / (b + d)$ (คนที่ไม่ใช่โรค มีโอกาสที่ผลการคัดกรองบอกว่าไม่เป็นโรคมี่กี่เปอร์เซ็นต์)
- การทำนายผลบวก(positive predictive value)= $a / (a + b)$
- การทำนายผลลบ(negative predictive value)= $d / (c + d)$

Accuracy (ความแม่นยำ) หมายถึงความแม่นยำของการคัดกรองที่จะบอกจำนวนผู้ป่วยเมื่อได้ผลบวกและไม่เป็นโรคแน่ ๆ เมื่อคัดกรองแล้วได้ผลลบนั้นเป็นสัดส่วนเท่าใดของประชากรที่นำมาตรวจ