

**หมวด Effective Care Service**  
**CQI เรื่อง: สหสาขาร่วมใจ โควิดวิกฤตปลอดภัย**

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา:** สหสาขาร่วมใจ โควิดวิกฤตปลอดภัย
2. **คำสำคัญ:** COVID-19 in Critical Care
3. **สรุปผลงานโดยย่อ:** โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID-19 เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสกลุ่มโคโรนา ที่ทำให้มีอาการไข้ และระบบทางเดินหายใจบกพร่อง โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจลำบาก บางรายมีอาการปอดอักเสบรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบปัญหาและอุปสรรค ดังนี้ ด้านโครงสร้าง ยังไม่มีห้องแรงดันลบ ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต และเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วย High risk PUI / COVID-19 จึงได้มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤตโควิด จึงส่งผลให้ไม่พบอุบัติการณ์อุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางถูกต้องร้อยละ 100 ไม่พบอุบัติการณ์ไม่เพียงพอ บุคลากรไม่เชื่อจากการปฏิบัติงาน บุคลากรพอใจต่อแนวทางร้อยละ 83.00
4. **ชื่อและที่อยู่ขององค์กร/ภาควิชา:** หออภิบาลผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลปราสาท อ.ปราสาท จ.สุรินทร์
5. **สมาชิกทีม:** นางปาริชาติ ทวีรัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
6. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:** การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคอุบัติการณ์ใหม่ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก โดยมีการแพร่ระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน และต่อมาได้แพร่ระบาดทั่วโลกและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของประเทศไทยพบว่ามีผู้ติดเชื้อสะสม 2,044,125 ราย เสียชีวิต 20,254 ราย โรงพยาบาลปราสาทเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 183 เตียง รับส่งต่อจากโรงพยาบาลเครือข่าย 2 โรงพยาบาล พบผู้ป่วย COVID-19 -19 สะสม 1,971 ราย มีหอผู้ป่วยหนัก จำนวน 8 เตียง และมีห้องแรงดันลบ จำนวน 2 ห้อง ในปี พ.ศ. 2563- 2564 รับผู้ป่วย High risk PUI PUI จำนวน 20 ราย ผู้ป่วย COVID-19 จำนวน 8 ราย และมีผู้ป่วยเสียชีวิตรวม 8 ราย จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาพบสาเหตุ ดังนี้ ด้านโครงสร้าง ยังไม่มีห้องแรงดันลบ ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต และเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ทักษะในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 หอผู้ป่วยหนักเล็งเห็นความสำคัญดังกล่าว จึงได้ทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย เพื่อสร้างสมดุลระหว่างความต้องการด้านเวชบำบัดวิกฤตที่มีอยู่ กับความปลอดภัยในการปฏิบัติตัว รวมถึงคำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพของโรงพยาบาล
7. **เป้าหมาย (purpose):**
  - เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
  - เพื่อศึกษาผลลัพธ์การใช้แนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
8. **กิจกรรมการพัฒนา (process):**
  - ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริหารตามวงจร Deming cycle (PDCA) ดังนี้
 

**P: Plan** การวิเคราะห์สถานการณ์ การดูแล แนวทางการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ในภาวะวิกฤต พบปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ดังต่อไปนี้

**โครงสร้างห้องแรงดันลบยังไม่ได้มาตรฐาน:**

    - 1) ปรับปรุงห้องแยกโรค เป็นระบบแรงดันลบ (Negative pressure) Modified AIR จำนวน 2 ห้อง (ดำเนินการเสร็จสิ้น กรกฎาคม 2563) แต่ระบบแรงดันลบยังไม่ได้มาตรฐาน และยังไม่มียังห้อง Ante room จึงปรับให้มีห้อง Ante room ในปีพ.ศ. 2564 จำนวน 2 ห้อง
    - 2) จัดทำสมุดตรวจความพร้อมใช้ของห้องทุกวันที่ใช้งาน หรือสัปดาห์ละ 1 ครั้ง หากไม่ได้ใช้

**บุคลากรไม่เพียงพอ:** วางระบบอัตรากำลังผสมผสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 จัดทำตารางเวรแยกบุคลากรที่ดูแล High risk PUI/ COVID-19 อย่างชัดเจน มีเกณฑ์การใช้บุคลากรในหน่วยงานอย่างเหมาะสม เช่น บุคลากรที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยวิกฤตไม่ต่ำกว่า 1 ปี ไม่อยู่ในภาวะตั้งครุภ

**ปัญหาด้านความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19:** ประชุมทีมเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19 และทีมปฏิบัติเพื่อกำหนดบทบาทหน้าที่ และร่วมกันกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤต โดยยึดตามมาตรฐานการดูแล ของสมาคมเวชบำบัดวิกฤต ฉบับวันที่ 19 พฤษภาคม 2563

**วัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ และไม่พร้อมใช้:** จัดทำสมุดตรวจเช็คอุปกรณ์ และของใช้สำหรับผู้ป่วยก่อนเข้ารับการ

### แนวทางการดูแลผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19

- 1) ชี้แจงแนวทางการดูแลผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น การสวมและถอดชุด PPE, PAPR ที่เหมาะสม และมีความปลอดภัย ตามประเภทของกิจกรรมการพยาบาล แก่บุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2) นำแนวทางไปทดลองใช้กับผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19 ที่อยู่ในภาวะวิกฤตทุกราย
- 3) ทบทวนแนวทางเพื่อปรับให้เหมาะสมกับบริบท
- 4) ในปี พ.ศ.2563 ไม่มีช่องทางด่วน ในการรับ Refer/Refer back High risk PUI/ COVID-19 จึงมีการพัฒนาระบบช่องทางด่วนแนวทางการรับ Refer/Refer back High risk PUI/ COVID-19 ในโรงพยาบาลเครือข่าย
- 5) ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีม PCT อายุรกรรม

**D: Do** เมื่อค้นพบปัญหาดังกล่าวแล้ว จึงได้นำมาคิดค้น หาวิธีในการดูแลผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19 เมื่อมีผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19 ที่ต้องเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยวิกฤต ให้ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

#### ด้านอาคารสถานที่

- 1) เตรียมห้องเป็นระบบแรงดันลบ (Negative pressure) Modified AIIR โดยความดันอากาศห้อง Ante room อยู่ระหว่าง 5-10 pa ความดันอากาศห้อง Isolation room อยู่ระหว่าง 5-10 pa อุณหภูมิของห้อง Ante room อยู่ระหว่าง 18-22 องศาเซลเซียส อุณหภูมิของห้อง Isolation room อยู่ระหว่าง 25-28 องศาเซลเซียส
- 2) ประตูห้องด้านในและด้านนอกปิดสนิท
- 3) กล้องวงจรปิดทำงานปกติ
- 4) สัญญาณขอความช่วยเหลือ (Nurse call) ทำงานปกติ

#### ด้านอุปกรณ์ ของใช้สำหรับผู้ป่วย

- 1) มีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น อุปกรณ์ที่ใช้วัดสัญญาณชีพ น้ำยาฆ่าเชื้อ/น้ำยาล้างมือ ระบุวันเปิด-หมดอายุ เสื้อผ้า และของใช้ส่วนตัวผู้ป่วย
- 2) มีที่เก็บอุปกรณ์สำหรับชุด PPE
- 3) ถังสำหรับชุด PPE ที่ใช้แล้ว
- 4) ถังขยะติดเชื้อภายในห้อง

#### ด้านบุคลากร

- 1) จัดอัตรากำลังพยาบาลไอซียู 1 คน ร่วมกับอัตรากำลังเสริมจากหน่วยงานอื่นอีก 1 คน เพื่อดูแลผู้ป่วย
- 2) จัดอัตรากำลังเวรผลัดทุก 8 ชั่วโมง และเปลี่ยนทีมดูแลทุก 5 วัน
- 3) พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยต้องเขียนใบบันทึกทางการแพทย์ และส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้ครบถ้วน สมบูรณ์ เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
- 4) การให้ข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากการแยกผู้ป่วย ไม่สามารถให้ญาติเข้าเยี่ยม และเฝ้าผู้ป่วย ทำให้เกิดความเครียดและความกังวลแก่ผู้ป่วยและญาติเป็นอย่างมาก

**C: check** ประเมินผลลัพธ์ ใช้เกณฑ์ 3 ด้าน ดังต่อไปนี้

**ผลลัพธ์ด้านอาคารสถานที่/อุปกรณ์** ประเมินจากอัตราการเกิดอุบัติเหตุการณอุปกรณ์ไม่พร้อมใช้ ของสถานที่ และอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ระบบแรงดันลบ (Negative pressure) (Modified AIIR) ห้อง Ante room ไม่พร้อมใช้งาน

#### ผลลัพธ์ด้านบุคลากร ประเมินจาก

- 1) เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- 2) ความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายการดูแลผู้ป่วยวิกฤต

#### ผลลัพธ์ด้านการบริหารจัดการ ประเมินจาก

- 1) อัตราการเกิดอุบัติการณ์ การจัดอัตรากำลัง อัตรากำลังร่วม ที่ไม่เหมาะสม/ไม่เพียงพอ
- 2) จำนวนบุคลากรที่ติดเชื้อ COVID-19 จากการปฏิบัติงาน

**A: act** นำแนวปฏิบัติมาทบทวนและปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงาน

### 9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance):

หลังการใช้นโยบายการดูแลผู้ป่วยวิกฤตในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับผู้ป่วย High risk PUI/ COVID-19 ทุกราย ช่วยลดอุบัติการณ์ความไม่พร้อมใช้ ของอาคาร สถานที่ อุปกรณ์ และการจัดอัตรากำลังดูแลผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน แต่ยังคงพบความต้องการด้านอุปกรณ์ และอัตรากำลัง ดังนี้ (1) อุปกรณ์สื่อสาร ควรมี tablet

สื่อสารกับพยาบาลข้างนอกห้องแยก หรือใช้สื่อสารกับแพทย์ เมื่อผู้ป่วยเกิดปัญหาขณะดูแล(2)บุคลากรหน่วยงานอื่นมาฝึกทักษะเพิ่มเติมประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยวิกฤต ก่อนเข้ามาดูแลผู้ป่วย High risk PUI/COVID-19

#### 10. บทเรียนที่ได้รับ:

เนื่องจาก โรคCOVID-19เป็นโรคใหม่ที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วทั่วโลก การพัฒนาแนวทาง เพื่อเตรียมความพร้อมในการรองรับผู้ป่วยในครั้งนี้ มีการเชื่อมโยงสหสาขาวิชาชีพ ทั้งภายในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล ทั้งแพทย์ พยาบาล นักรังสีวิทยา การพัฒนาแนวทางดังกล่าวต้องมีการประชุมร่วมกันหลายครั้ง เพื่อปรับแนวทางให้เหมาะสม และติดตามนิเทศ ผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากความเข้าใจ และประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติ แต่ละคนไม่เท่ากัน

มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน ให้แก่บุคลากร ในแต่ละสาขาวิชาชีพ

ผู้ป่วยโควิดวิกฤตปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยปลอดภัย ไม่ติดเชื้อโควิดจากการดูแลผู้ป่วย

ลดกระบวนการ การทำความสะอาดอุปกรณ์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เช่น ใช้ Liner suction เพื่อลดการล้างทำความสะอาด Suction ใช้แก้วกระดาษในการ Mouth care, ใช้ถุงพลาสติกแทนถ้วย flush เป็นต้น

11. การติดต่อกับทีมงาน: นางปาริชาติ ทวีรัตน์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก รพ.ปราสาท โทรศัพท์ 044-551295 ต่อ 3711 E-mail address : Pigmu15@hotmail.com