

รายละเอียดการนำเสนอผลงานเข้าร่วมโครงการ CMU-KM DAY ประจำปี 2564

วันที่ 18 สิงหาคม 2564 ณ สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. ชื่อผลงาน..การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID -19 ของหอผู้ป่วยโรคปอด งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

2. เจ้าของผลงานงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

สังกัด...โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

3. ประเภทผลงาน

[] งานวิจัย/นวัตกรรมเพื่อการพัฒนางาน

แนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการความรู้ของส่วนงาน

[✓] การพัฒนาส่วนงานสู่การเป็นองค์กรแห่งความสุข/องค์กรสุขภาพ/องค์กรคุณธรรม

ประเภทการนำเสนอ

[] แบบบรรยาย (Oral Presentation)

[✓] แบบโปสเตอร์ (Poster Presentation)

4. ที่มาและความสำคัญ

จากสถานการณ์ การระบาดของเชื้อไวรัส โควิด 2019 (COVID-19) ในพ.ศ. 2563 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้จัดตั้งให้ หอผู้ป่วยโรคปอด งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ เป็นหอผู้ป่วยอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำให้การดูแลผู้ป่วยที่สงสัย และผู้ป่วยมีการติดเชื้อ COVID-19 โดยบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานสากล และปลอดภัย รวมทั้งป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคคล สิ่งแวดล้อม และชุมชน สถิติการให้บริการในปี 2563 ได้ให้บริการดูแลผู้ป่วย COVID – 19 เป็นจำนวน 172 ราย โดยกระบวนการดูแลผู้ป่วยในบริบทของพยาบาลที่ต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ประกอบด้วย การรับใหม่ (entry) การประเมิน (assessment) การวางแผนการพยาบาล การวางแผนจำหน่าย การให้การพยาบาลและให้ข้อมูล การประเมินผล และการดูแลต่อเนื่อง การระบาดในระลอกที่ 1 และ 2 จำนวนผู้ป่วยมีจำนวนที่มีความรุนแรงของโรคน้อยไม่มาก รูปแบบการให้บริการจึงเป็นแบบการให้บริการของทีมบุคลากรหอผู้ป่วยโรคปอดร่วมกับพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ EID (Emerging Infectious Diseases) ที่ทางฝ่ายการพยาบาลจัดขึ้นหมุนเวียนให้บริการในแต่ละวัน แต่ในสถานการณ์การระบาดระลอกที่ 3 ในเดือนเมษายนในขณะนั้นได้มีการวางแผนทางด้านการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ โดยยังเป็นรูปแบบการให้บริการเดิมพบว่าผู้ป่วยมีแนวโน้มของการระบาดเพิ่มจำนวนมาก

ขึ้น และมีภาวะติดเชื้อไวรัสสุกกลามเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจที่มีระดับความรุนแรงตาม Triage ในระดับสีส้ม จนถึงระดับสีแดง จนต้องได้รับการรักษาบำบัดด้วยออกซิเจนอัตราไหลสูง (HFNC) เป็นจำนวนถึง 20 ราย การรักษาโดยการใช้เครื่องช่วยหายใจเมื่อผู้ป่วยมีภาวะทางเดินหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS) ที่มีภาวะพร่องออกซิเจนอย่างรุนแรงไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยออกซิเจนแรงดันสูง เป็นจำนวน 6 ราย และการได้รับการรักษาด้วยการจัดท่านอนคว่ำ (prone position) เป็นจำนวน 2 ราย จากการทบทวนหลังการปรับแผนดำเนินงานพบว่าผู้ป่วยมีความซับซ้อนมากขึ้นต้องได้รับการดูแลในลักษณะผู้ป่วย ICU COVID- 19 ต้องการพยาบาลที่มีความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยที่ซับซ้อน พยาบาลต้องการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย ICU จึงมีการเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการเป็นแบบ “Team method ” โดยมีการหลอมรวมทีมบุคลากรหอผู้ป่วยโรคปอดและทีมพยาบาล EID ที่มาจากแผนปรับอัตรากำลังในสถานการณ์ฉุกเฉินจากฝ่ายการพยาบาล ควบคู่กับการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ให้มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย ICU COVID- 19 โดยเวียนฝึกประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยหนัก ICU เป็นระยะเวลาคนละ 10 วัน รวมถึงจัดพยาบาลจากหอผู้ป่วย ICU เข้ามาร่วมทีม และจัดเพิ่มอัตรากำลังผู้ช่วยพยาบาลควบคู่กับการพัฒนาสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลร่วมด้วย อีกทั้ง จัดทีมพยาบาลเฉพาะทางไตในการทำ Hemoperfusion และ Hemodialysis ปรับระบบการมอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วยเป็นแบบ cell concept โดยมีพยาบาลวิกฤตเป็นหัวหน้าทีมในแต่ละ cell ส่งผลให้ในระลอกที่ 4 ของการระบาด COVID-19 มีต้นแบบในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID –19 ที่เป็นระบบมากขึ้น และมีความยั่งยืนของระบบการจัดการ รูปแบบการให้บริการเป็นแบบ “Team method ”

5 . วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีต้นแบบในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID –19 ที่เป็นระบบอย่างยั่งยืน

6. กระบวนการ

Knowledge Vision

กำหนดทิศทางขององค์กรร่วมกันเกี่ยวกับการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID –19 และกำหนดแผนอัตรากำลัง ในสถานการณ์ฉุกเฉิน

ใช้กระบวนการหมุนวงล้อแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ในการพัฒนารูปแบบการให้บริการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID –19

Knowledge Sharing

แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในกลุ่มคณะทำงานเฉพาะกิจจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID –19, ทีมบริหารงานฝ่ายการพยาบาล ทีมบริหารงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ และเกิดการหมุนวงล้อแห่งการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาต้นแบบในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID –19 ที่เป็นระบบและมีความยั่งยืนของระบบการจัดการรูปแบบการให้บริการเป็นแบบ “Team method ”

Knowledge Assets

1. กำหนด นโยบายและเป้าหมายร่วมกันทั้งฝ่ายการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ และคณะทำงานเฉพาะกิจจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID -19
2. หลอมรวมทีมบุคลากรหอผู้ป่วยโรคปอดและทีมพยาบาล EID ทีมพยาบาล ICU ควบคู่กับการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ICU COVID
3. แผนอัตรากำลัง ICU COVID-19 ในสถานการณ์ฉุกเฉิน
4. ระบบการดูแลผู้ป่วย แบบ“Team method ” และ ระบบการมอบหมายงานในการดูแลผู้ป่วย เป็นแบบ cell concept โดยมีพยาบาลวิกฤตเป็นหัวหน้าทีมในแต่ละ cell

7. ผลลัพธ์สู่ความต่อเนื่องและความยั่งยืน

1. แผนปรับอัตรากำลัง ICU COVID- 19 ในสถานการณ์ฉุกเฉิน หอผู้ป่วยโรคปอด

การบริหารอัตรากำลังหอผู้ป่วยโรคปอด
งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์

ปรับแผนอัตรากำลังโรคปอดในสถานการณ์ฉุกเฉิน

ทีม	แผน 1	แผน 2	แผน 3
	PCS>18, ET-tube>2	PCS>24, ET-tube>3	PCS>30, ET-tube>4
Med	CRRT = 2 Nurse = 3 Ph = 1	CRRT = 3 Nurse = 4 Ph = 1	CRRT = 4 Nurse = 6 Ph = 2
Sx	CRRT = 1 Nurse = 1	CRRT = 2 Nurse = 2	CRRT = 3 Nurse = 3 Ph = 1
ICU	CRRT = 1 Nurse = 1	CRRT = 1 Nurse = 2	CRRT = 2 Nurse = 2 Ph = 1
Ortho	Nurse = 2 Ph = 1	Nurse = 2 Ph = 2	Nurse = 4 Ph = 2
อื่น	10+1	20+1	30+2

แผนอัตรากำลังโรคปอด เดือน มิย 64 แผน 3

	SI	PN	100%
Med	13 (รับ 7 + รับ 2 team 1 + รับ 1 team 1) + N1 1 = ผู้บริการ 1	10 (รับ 6+ICU 1+death lab 1 + รับ 1 + รับ 3 1)	3
Surg	0	0	0
Pod	3	1	0
Ortho	4	1	0
อื่น	25	13	2

แผนอัตรากำลังโรคปอด เดือน กค 64

	SI	PN	100%
Med	14 (รับ 7 + รับ 2 team 1 + รับ 1 team 1 + รับ 1 team 1) + IC 1 = ผู้บริการ 1	10 (รับ 7+ICU 1+รับ 1 + รับ 3 1)	2
Surg	1	0	0
Pod	1	0	0
Ortho	1	0	0
อื่น	17	10	1

2. รูปแบบการให้บริการเป็นแบบ “Team method ” ในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID -19 ที่ส่งผลให้ในระลอกที่ 4 ของการระบาด COVID-19 มีต้นแบบในการจัดการดูแลผู้ป่วยวิกฤต COVID -19

การจัดรูปแบบการให้บริการ

ระบบการมอบหมายงาน หอผู้ป่วย ICU COVID - 19 ตึกโรคปอด

-จำนวนเตียงให้บริการทั้งหมด 11 เตียง

-อัตรากำลัง RN : PN : HP

เวรเช้า 10 : 3 : 2

เวรบ่าย 9 : 3 : 1

เวรดึก 8 : 2 : 1

-ใช้ระบบ cell Concept ในการดูแลผู้ป่วย เป็น 3 cell ได้แก่

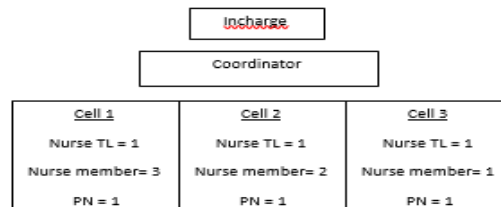
Cell ที่ 1 จำนวน 3 ห้อง (ห้อง 104 , 106 , 126)

Cell ที่ 2 จำนวน 4 ห้อง (ห้อง 108, 110, 112, 114)

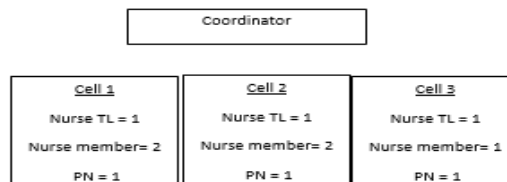
Cell ที่ 3 จำนวน 4 ห้อง (ห้อง 208, 210, 212, 214)

การมอบหมายงาน

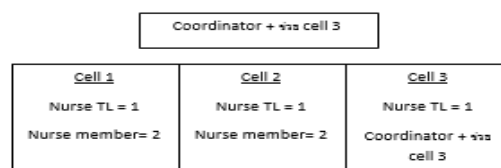
เวรเช้า



เวรบ่าย



เวรดึก



3. บุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ พยาบาล 92 ราย ผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 115 ราย ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย จำนวน 28 ราย ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ในการดูแลผู้ป่วย วิกฤต COVID -19

<p>HFNC TRAINING & REFRESHING</p> 	<p>TRAINING PERIOD วันที่ 20-22 เมษายน 2564 เวลา 13.00-16.00 น.</p> <table border="1"> <tr> <th>PPE training</th> <th>HFNC Training & Refreshing</th> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> • รอบที่ 1 เวลา 13.00-14.30 น. • รอบที่ 2 เวลา 14.30-16.00 น. </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • รอบที่ 1 เวลา 13.00-14.30 น. • รอบที่ 2 เวลา 14.30-16.00 น. </td> </tr> </table> <p style="text-align: center; border: 2px solid red; border-radius: 50%; padding: 5px;">สนับสนุนจาก กองการพยาบาล</p> <div style="background-color: #e91e63; color: white; padding: 5px; font-size: small;"> <p>ประเมินผลจาก ผู้สอน -ทุกคนสนใจมีภาค การใช้งาน -50% เสนอแนะการ อบรมเพิ่มเติม -ทางผู้สอนได้มี การเดินเยี่ยมใน ส่วนของประเด็นที่ ท้องปัญหาจาก การใช้งาน</p> </div>	PPE training	HFNC Training & Refreshing	<ul style="list-style-type: none"> • รอบที่ 1 เวลา 13.00-14.30 น. • รอบที่ 2 เวลา 14.30-16.00 น. 	<ul style="list-style-type: none"> • รอบที่ 1 เวลา 13.00-14.30 น. • รอบที่ 2 เวลา 14.30-16.00 น. 		
PPE training	HFNC Training & Refreshing						
<ul style="list-style-type: none"> • รอบที่ 1 เวลา 13.00-14.30 น. • รอบที่ 2 เวลา 14.30-16.00 น. 	<ul style="list-style-type: none"> • รอบที่ 1 เวลา 13.00-14.30 น. • รอบที่ 2 เวลา 14.30-16.00 น. 						
<p>PPE TRAINING</p> 	<p>HEMOPERFUSION 17 และ 18 เมษายน 2564 เวลา 13.00-16.00 น.</p> <table border="1"> <tr> <th>Knowledge</th> <th>Workshop</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">FIRST LIFT CONSULTANTS</p>	Knowledge	Workshop				
Knowledge	Workshop						
							
							
<p>Prone position & ARDS nursing care training 29 – 30 เมษายน 2564 สำหรับ พยาบาล 92 ราย</p> 	<p>On the job training & bed side training</p> 						

8. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คืออะไร)

1. ทีมผู้นำ/ผู้บริหารตระหนักถึงความสำคัญ และมีวิสัยทัศน์และนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับการจัดระบบบริการ ICU COVID -19 ตึกโรคปอด
2. การนำเหตุการณ์/ข้อผิดพลาด มาทบทวนอย่างต่อเนื่องและออกแบบระบบในการดูแลผู้ป่วย
3. เรียนรู้และพัฒนาตนเองตลอดเวลา

9. ผลกระทบที่เป็นประโยชน์ และสร้างคุณค่า

การจัดระบบบริการ ICU COVID- 19 ตึกโรคปอดเป็นความท้าทายที่ผู้รับผิดชอบต้องเผชิญ ความท้าทายนี้ก่อให้เกิดความกดดันทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพียงแต่ทีมผู้จัดระบบบริการ ICU COVID- 19 ตึก โรคปอด แปรเปลี่ยนความกดดันนี้เป็นแรงผลักดันให้งานที่รับผิดชอบนั้นออกมาดีที่สุดในที่สุดและประสบผลสำเร็จมากที่สุด ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงหลักการการทำงานที่ทำให้งานประสบผลสำเร็จ

