



แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อ COVID-19 ในบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 14 ม.ค. 2565 – 20 มิถุนายน 2565

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	แพทย์หญิง รัชพร	ทวีรุจนะ	ที่ปรึกษา
2.	นางสาวสายใจ	ขอบงาม	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
3.	นางอริสรา	ปัทธิสามะ	คุณอำนวย (Facilitator)
4.	นายอาทิตย์	บุญมีพิพิธ	คุณกิจ
5.	นางสาวทัศนีย์	สายศรี	คุณกิจ
6.	นางสาวเพ็ญจันทร์	ภูมิลดา	คุณลิขิต (Note Taker)

1. หลักการและเหตุผล

โคโรนาไวรัส 2019 หรือ COVID-19 เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ต่อที่เป็นปัญหาสำคัญทางการแพทย์และสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ปี พ.ศ.2565 มีผู้ติดเชื้อ 500 กว่าล้านราย และเสียชีวิต 6 ล้านกว่าราย (WHO, Global report 2022) ประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อ 4 ล้านกว่าราย และเสียชีวิต 30,000 กว่าราย บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 สูงกว่าประชาชนทั่วไป เนื่องจากมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น โดยผู้ป่วยไม่แสดงอาการ และไม่ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่บุคลากร เนื่องจากบุคลากรเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญและมีคุณค่ากับโรงพยาบาล เพราะบุคลากรสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย ช่วยผลักดันยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายตามพันธกิจและวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล หากบุคลากรในโรงพยาบาลต้องเจ็บป่วย ทำให้โรงพยาบาลขาดอัตรากำลังในการปฏิบัติงาน เสี่ยงงบประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษา บุคลากรเกิดความเครียด หากบุคลากรป่วยอาจแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงาน จนเกิดการระบาดในโรงพยาบาลและวงกว้างได้ โดยศูนย์การแพทย์ฯ เดือน เม.ย.64-พ.ค.65 มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 1393 ราย เป็นบุคลากรสุขภาพ 200 ราย (งาน IC, 2564) การสอบสวนโรคอย่างรวดเร็ว จึงมีส่วนสำคัญในการค้นหาบุคลากรที่มีความเสี่ยงหรือมีอาการ เพื่อเข้ารับการรักษาและแยกตัวออกจากบุคลากรอื่นๆด้วยความรวดเร็ว

ในช่วงเริ่มต้นของการระบาด มีการสอบสวนโรค โดย ICN ในรูปแบบการสัมภาษณ์ตามแบบฟอร์มของกรมควบคุมโรค ทั้งด้วยวิธีการสัมภาษณ์หน้างาน และทางโทรศัพท์ แต่เมื่อบุคลากรมีสัมผัสเสี่ยงหรือมีอาการมากขึ้น ทำให้เกิดความล่าช้าในการสอบสวนโรคและการแจ้งข้อมูลกลับแก่บุคลากร ทั้งยังเป็นภาระงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ (ICN) ทางโทรศัพท์ วันละประมาณ 10-50 ครั้ง ทั้งในเวลาและนอกเวลาทำการ งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้ดำเนินการ จึงพัฒนารูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในบุคลากรที่สัมผัสเสี่ยงหรือมีอาการ เริ่มต้นจากในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดให้เร็วที่สุด ป้องกันการการระบาดในวงกว้างต่อไป

2. วัตถุประสงค์

- 2.1) เพื่อให้มีรูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล
- 2.2) เพื่อให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการ ได้เข้าใช้หรือเข้าถึงระบบการสอบสวนโรค
- 2.3) เพื่อให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการ ได้รับการตรวจและแยกตัวจากเพื่อนร่วมงานได้อย่างรวดเร็ว
- 2.4) เพื่อป้องกันการระบาดในวงกว้างทั้งโรงพยาบาล
- 2.4) เพื่อลดภาระงานทางโทรศัพท์ทั้งในเวลาและนอกเวลาของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

- 3.1) มีรูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล
- 3.2) จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ที่เข้าใช้ระบบการสอบสวนโรค
- 3.3) จำนวนบุคลากรที่ได้รับการตรวจและแยกตัวจากเพื่อนร่วมงาน
- 3.4) อุบัติการณ์การระบาดในวงกว้างทั้งพยาบาลเป็นศูนย์ (0)
- 3.4) จำนวนครั้งของการใช้โทรศัพท์ เพื่อสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ของ ICN ลดลง >60%

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

- Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)
- The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.1) The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
KM Manager นางสาวสายใจ ขอบงาม	ศูนย์การแพทย์ฯ เดือน เม.ย.64-ธ.ค.64 มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 1,393 ราย เป็นบุคลากร 200 ราย (งาน IC, 2564) งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล จึงเล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้ดำเนินการ รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล เพื่อป้องกันและควบคุมการระบาดให้เร็วที่สุด ป้องกันการระบาดในวงกว้าง และลดภาระงาน รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร	-การอธิบายหัวเรื่อง ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา และการกำหนดกติกาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ดังนี้ 1.ไม่วิจารณ์ความคิดเพื่อน 2.ต่อยอดแนวคิดของเพื่อนได้ 3.ใครจะพูดให้ยกมือ จากนั้น ให้ช่วยกัน - สอบถามวิธีปฏิบัติงาน(เดิม)และสรุปข้อมูลที่ผ่านมา
Facilitator นางสาวอริสรา ปัสธิสามะ	-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร	จัดทำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19

	การปรับแบบฟอร์มให้เป็น QR code ที่มีการ ตอบกลับข้อมูลอัตโนมัติ	
คุณกิจ นางสาวทัศนีย์ สายศรี	-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร เห็นด้วยกับอริสราและเห็นว่า ข้อมูลที่ตอบกลับอัตโนมัติ ควรเป็นสิ่งที่เรา ต้องแจ้งกลับ ได้แก่ ระดับความเสี่ยง สูง กลาง ต่ำ และต้องได้รับการตรวจกี่ครั้ง วันนัด ตรวจ คิวที่ตรวจ ตามแนวทางปฏิบัติในการ ดูแลสุขบุคลากรที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล	-การเพิ่มข้อมูลการตอบกลับอัตโนมัติ ใน QR code เดิม
Note Taker นางสาวเพ็ญจันทร์ ภูมิลลา	-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร -เห็นด้วยกับอริสรากับทัศนีย์ และเห็นว่า -ต้องให้งาน DIM ช่วยทำ หากต้องการให้มี การตอบกลับข้อมูลอัตโนมัติ	-มอบหมายอริสรา ประสานงานกับ งาน DIM ในการจัดทำ จัดทำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนา ไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับ อัตโนมัติ
KM Manager นางสาวสายใจ ขอบงาม	-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร เห็นด้วยกับทุกท่าน และเห็นว่า เมื่อจัดทำ QR code แล้วน่าจะลองนำไปใช้ดู และปรับ เมื่อเจอปัญหาและอุปสรรค และ ควรแชร์ ให้ ARI Clinic สามารถเข้าดูข้อมูล ได้ด้วย เมื่อมีบุคลากรต้องเข้ารับการรักษา เชื้อ	มอบหมายทัศนีย์ ประสานแจ้ง การ เข้าดู ข้อมูลบุคลากรที่นัดตรวจหาเชื้อ ใน QR code ให้ ARI Clinic รับทราบ
คุณกิจ นายอาทิตย์ บุญมีพิพิธ	-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร เห็นว่า สามารถทำได้ แต่ต้องใช้เวลา	-จัดทำ QR code การสอบสวนโรค ติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการ ตอบกลับอัตโนมัติ
ทุกคน	-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ควรเป็นจะเป็นอย่างไร ควรกำหนดวัน เริ่มใช้ และ สื่อสารให้ แก่ หน่วยงาน	-มอบหมายสายใจ แจ้งวันใช้งานจริง และสื่อสารให้แก่บุคลากรในแต่ละ หน่วยงานรับทราบและนำไปปฏิบัติ ใน เดือนมกราคม 2565 เป็นต้นไป -

6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1)

เรื่อง การ พัฒนารูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ	จำนวนความถี่
1.จัดทำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติ โดยงาน DIM	5
2.ข้อมูลที่ตอบกลับอัตโนมัติ ควรเป็นสิ่งที่เราต้องแจ้งกลับ ได้แก่ ระดับความเสี่ยง สูง กลาง ต่ำ และต้องได้รับการตรวจกี่ครั้ง วันนัดตรวจ คิวที่ตรวจ บุคลากรที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล	5
3. การสื่อสารแนวทางปฏิบัติให้ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ	5
4. ประสานแจ้ง การเข้าดู ข้อมูลบุคลากรที่นัดตรวจหาเชื้อใน QR code ให้ ARI Clinic รับทราบ	5
5.การนำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติไปใช้จริงในการสอบสวนโรค 2564 เป็นต้นไป	5

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ สรุปจากกระบวนการจัดการความรู้ในข้อ.6 (โดยเรียงจากความถี่ที่ได้จากข้อ 6 จากความถี่มากที่สุดไปหาน้อยสุด)

แนวทางปฏิบัติเรื่องการพัฒนาการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

1. จัดทำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติ โดยงาน DIM
2. ข้อมูลที่ตอบกลับอัตโนมัติ ควรเป็นสิ่งที่เราต้องแจ้งกลับ ได้แก่ ระดับความเสี่ยง สูง กลาง ต่ำ และต้องได้รับการตรวจกี่ครั้ง วันนัดตรวจ คิวที่ตรวจ บุคลากรที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล
3. ประสานแจ้ง การเข้าดู ข้อมูลบุคลากรที่นัดตรวจหาเชื้อใน QR code ให้ ARI Clinic รับทราบ
4. การนำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติไปใช้จริงในการสอบสวนโรค 2564 เป็นต้นไป

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- คู่มือ/นวัตกรรม/ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส ที่มีการตอบกลับอัตโนมัติ แนวทางการดูแลบุคลากรที่อาการทางเดินหายใจและสัมผัสเสี่ยง COVID-19 สำหรับรับบริการที่ ARI Clinic
- แผ่นพับ
- และ มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ เมื่อวันที่ 8 ก.ค. 2565

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปรีนเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

1. รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 1.1 มีแนวทางปฏิบัติในการพัฒนารูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ
 - 1) จัดทำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติ โดยงาน DIM

- 2) ข้อมูลที่ตอบกลับอัตโนมัติ ควรเป็นสิ่งที่เราต้องแจ้งกลับ ได้แก่ ระดับความเสี่ยง สูง กลาง ต่ำ และต้องได้รับการตรวจที่ครั้ง วันนัดตรวจ คิวที่ตรวจ บุคลากรที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล
 - 3) ประสานแจ้ง การเข้าสู่ ข้อมูลบุคลากรที่นัดตรวจหาเชื้อใน QR code ให้ ARI Clinic รับทราบ
 - 4) การนำ QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติไปใช้จริงในการสอบสวนโรค ในเดือน มกราคม 2565 เป็นต้นไป
- 1.2 มี นวัตกรรม รูปแบบเป็น QR code การสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 มีการตอบกลับอัตโนมัติ


QR code สำหรับบุคลากร สัมผัสเสี่ยง COVID -19



QR Code สำหรับบุคลากรมีอาการ/ATK+



หลักฐานการกรอกข้อมูล มีอาการ หลักฐานการกรอกข้อมูล สัมผัสความเสี่ยง

คุณ 

คิวสำหรับการตรวจ : ลำดับที่ 1

วันที่ตรวจ : 08/07/2565

ติดต่อ ARI Clinic เพื่อ swab ATK และรับยา
ในช่วงเวลา 8.00 น. - 15.00 น.
ระหว่างหยุดกักตัวหากมีอาการมากขึ้น
ให้มาติดต่อ ห้องฉุกเฉิน (ER)

กรุณาจำ/บันทึกหน้าจอ วันที่นัด ช่วงเวลานัด
และลำดับคิว
เพื่อสะดวกต่อการเข้าตรวจ
หากมีอาการเร่งด่วน กรุณา ติดต่อ ห้องฉุกเฉิน
(ER)
หากผล Inconclusive ให้ติดต่อ เจ้าหน้าที่
ARI เพื่อ swab ซ้ำในช่วงเช้าของวันถัดไป
โดยไม่ต้องกรอกข้อมูลซ้ำ

 **MSMC Self Report**
ระบบติดตามอาการบุคลากร self
quarantine/ self monitoring
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพ

คุณ 

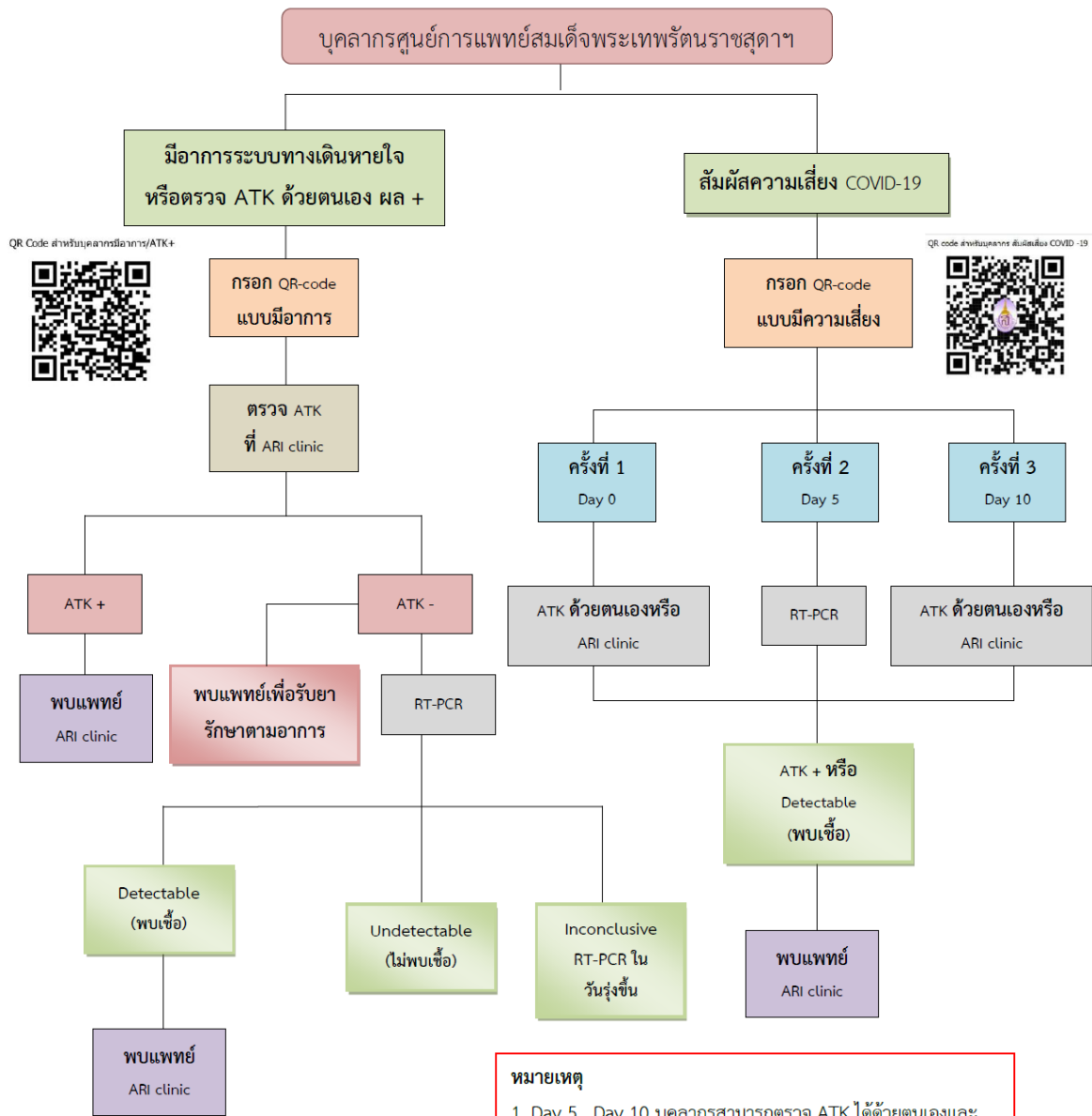
มีความเสี่ยงสูง

วันที่ Swab ครั้งที่ 1	- (ATK)
วันที่ Swab ครั้งที่ 2	07/07/2565 (RT-PCR)
วันที่ Swab ครั้งที่ 3	11/07/2565 (ATK)

ต้องการ swab ATK ด้วยตนเอง Day 0
และ Day 10 โดยแจ้งหัวหน้างาน

เฝ้าระวังสังเกตอาการตนเอง หลังจาก
สัมผัส 10 วัน หากมีอาการสแกน QR code
แบบมีอาการ เพื่อรับการตรวจที่ ARI clinic

แนวทางการดูแลบุคลากรที่มีอาการทางเดินหายใจและสัมผัสความเสี่ยง COVID-19
สำหรับรับบริการที่ ARI clinic



หมายเหตุ

- Day 5 , Day 10 บุคลากรสามารถตรวจ ATK ได้ด้วยตนเองและแจ้งหัวหน้างาน
- บุคลากรที่มีอาการจำเป็นต้องหยุดงาน
- ให้บุคลากรแสดงหลักฐานการกรอกข้อมูลทุกครั้งที่ได้รับบริการที่ ARI clinic

- จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ที่เข้าใช้ระบบการสอบสวนโรค

ตารางที่ 1. จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ที่เข้าใช้ระบบการสอบสวนโรคตั้งแต่เดือน มกราคม – พฤษภาคม 2565

เดือน	จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยง(COVID-19)	จำนวนบุคลากรกลุ่มมีอาการทางเดินหายใจ	จำนวนบุคลากรติดเชื้อโคโรนาไวรัส(COVID-19)
ม.ค.2565	390	(NA)	16
ก.พ.2565	349	(NA)	33
มี.ค.2565	935	138	174
เม.ย.2565	1156	231	179
พ.ค.2565	458	79	56

- จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจและแยกตัวจากเพื่อนร่วมงาน

ตารางที่ 2 จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจและแยกตัวจากเพื่อนร่วมงาน

เดือน	จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่เข้ารับการตรวจ	จำนวนบุคลากรที่ได้รับการแยกจากเพื่อนร่วมงาน
ม.ค.2565	390	16
ก.พ.2565	349	33
มี.ค.2565	1073	174
เม.ย.2565	1387	179
พ.ค.2565	537	56

- อุบัติการณ์การระบาดในวงกว้างทั้งโรงพยาบาลเป็นศูนย์ (0)
- จำนวนครั้งของการใช้โทรศัพท์ เพื่อสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ของ ICN ลดลง >60%

ตารางที่ 3 จำนวนครั้งของการใช้โทรศัพท์ เพื่อสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ของ ICN

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง	คิดเป็น
จำนวนครั้งการใช้โทรศัพท์เพื่อสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ของ ICN	ลดลง>60%	45	9	80%

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

-ผลจากการนำระบบนำความรู้ที่ได้จากการจัดกิจกรรมการจัดการความรู้ ทำให้งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีรูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาลเมื่อนำไปใช้จริง ก็สามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ ดังแสดงในตารางที่ 4

นำเสนอข้อมูลเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนและหลังดำเนินการ/ประเมินผล การเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลระหว่างก่อนและหลังดำเนินการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อน	หลัง
1. มีรูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล	มี	ไม่มี	มี
2. จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการสงสัยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ที่เข้าใช้ระบบการ	มีการเข้าใช้	ไม่มี (0)	มี (3,736)
3. จำนวนบุคลากรกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจและแยกตัวจากเพื่อนร่วมงาน	ได้รับการตรวจและแยก	ไม่ทราบ จำนวนเสี่ยงทั้งหมด	ทราบ ตรวจ: 3,736 แยก: 458
4. อุบัติการณ์การระบาดในวงกว้างทั้งโรงพยาบาล	0	0	0
5. จำนวนครั้งของการใช้โทรศัพท์ เพื่อสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ของ ICN	ลดลง >60%	45 (0)	9 (80%)

สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการและการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด

จากผลการดำเนินการจะเห็นว่า จากการทำกิจกรรมการจัดการความรู้ครั้งนี้ ทำให้งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล มีรูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ เมื่อนำไปใช้จริงพบว่า บุคลากรกลุ่มเสี่ยงหรือมีอาการ ได้เข้าใช้หรือเข้าถึงระบบการสอบสวนโรค ได้รับการตรวจและแยกตัวจากเพื่อนร่วมงานได้อย่างรวดเร็ว ช่วยป้องกันการระบาดในวงกว้างทั้งโรงพยาบาล และช่วยลดภาระงานทางโทรศัพท์ทั้งในเวลาและนอกเวลาของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

11. After Action Review (AAR)

11.1) ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

-รูปแบบการสอบสวนโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส COVID-19 ในโรงพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ช่วยลดภาระงานของพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ

11.2) ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

-ช่วยให้บุคลากรกลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจและแยกออกจากเพื่อนร่วมงานและผู้มารับบริการได้อย่างรวดเร็ว ไม่เกิดการระบาดในวงกว้างในโรงพยาบาล และไม่ต้องเสียบุคลากรในการปฏิบัติงาน

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....สายใจ.....

(นางสาวสายใจ ขอบงาม)


รักษาการแทนหัวหน้างานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล

มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ เมื่อวันที่ 8 ก.ค. 2565

Not secure | med.swu.ac.th/msmc/c/index.php/78-km-cate/235-2022-07-08-05-00-19

การพัฒนาแบบทดสอบโรคติดเชื้อ COVID-19 ในบุคลากร อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาแบบทดสอบโรคติดเชื้อ



MSMC Self Report
ระบบติดตามอาการบุคลากร
self quarantine/ self monitoring
ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพฯ

บริการของเรา

เพื่อคุณร่วมงานบริการเชิงจิตวิทยา
Service Mind

Read more


ในการส่งตรวจหาเชื้อ โคโรนาไวรัส 2019 ก่อน ผ่าตัดที่มีประสิทธิภาพ

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล...

การจัดการความรู้เรื่อง แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยที่ สงสัยการแพร่กระจายเชื้อ ผ่านทางอากาศ

งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล...

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



สถิติผู้เยี่ยมชม

0197787	
Today	152
Yesterday	152