



## แบบฟอร์มการจัดการความรู้

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน งานการพยาบาลพิเศษ 11/1 (Cohort ward)

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง การจัดระบบและพื้นที่การให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 15 มกราคม 2567

### ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- |                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| 1. คุณภริตภรณ์ หาฝ่ายเหนือ | ผู้จัดการความรู้ (KM Manager) |
| 2. คุณสายรุ้ง ดีนก         | คุณอำนวย (Facilitator)        |
| 3. คุณอรุณี โคกกระชาย      | คุณลิขิต (Note Taker)         |
| 4. คุณรัชชก โฉมเล็ก        | คุณกิจ                        |
| 5. คุณกฤษณีย์ ลอนิ         | คุณกิจ                        |
| 6. คุณชไมพร เกิดแก้ว       | คุณกิจ                        |
| 7. คุณมาริษา วันหวัง       | คุณกิจ                        |
| 8. คุณจริยาพร ผารัตน์      | คุณกิจ                        |
| 9. คุณปาไลดา พิศเพ็ง       | คุณกิจ                        |
| 10. คุณนฤมล เดชขันธุ์      | คุณกิจ                        |
| 11. คุณกนกภรณ์ บุญขวาง     | คุณกิจ                        |
| 12. คุณพิมพ์พัฒน์ อุดมชัย  | คุณกิจ                        |
| 13. คุณวรรณวิสา ภาวงศ์     | คุณกิจ                        |
| 14. คุณชมพูนุช อายยาทา     | คุณกิจ                        |
| 15. คุณกาญจนา ไม้แก้ว      | คุณกิจ                        |
| 16. คุณมาลี โกจันทร์       | คุณกิจ                        |
| 17. คุณพิมพ์พา เลี่ยมไต้   | คุณกิจ                        |
| 18. คุณนารีรัตน์ มูลเจริญ  | คุณกิจ                        |
| 19. คุณนิตยา นิยมสวัสดิ์   | คุณกิจ                        |
| 20. คุณนารีรัตน์ กลิ่นหอม  | คุณกิจ                        |
| 21. คุณมนต์ธิดา แสงสว่าง   | คุณกิจ                        |
| 22. คุณสมหมาย ทองใบ        | คุณกิจ                        |
| 23. คุณสมจิตรร์ เย็นใจ     | คุณกิจ                        |
| 24. คุณนิตยา แสงสุธา       | คุณกิจ                        |

## 1. หลักการและเหตุผล

จากการที่สถานการณ์การระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส-19 หรือ Covid-19 ที่ลดลงและประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขประกาศให้ Covid-19 เป็นโรคประจำถิ่น ส่งผลให้ผู้ป่วยที่ติดเชื้อและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมีจำนวนลดลงด้วย ส่งผลให้อัตรการครองเตียงของหน่วยงานไม่ถึงเป้าหมายของโรงพยาบาลคือ 70% จึงได้ปรับพื้นที่ให้บริการโดยแบ่งโซนในการรับผู้ป่วย Covid-19 หรือผู้ป่วยติดเชื้อที่มีการแพร่กระจายแบบ Air-borne จำนวน 8 เตียง และผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมทั่วไป จำนวน 10 เตียง ส่งผลให้มีความจำเป็นที่จะต้องมีการจัดลำดับในการเข้าให้การดูแลผู้ป่วยแต่ละราย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่อาจเกิดจากความต่อเนื่องในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ซึ่งผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อเพิ่มจะส่งผลให้ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลนานขึ้น ต้องให้การรักษาที่เพิ่มขึ้นและส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการเตียงอีกด้วย

ดังนั้นทางหน่วยงานจึงเห็นความสำคัญของการทำการจัดการความรู้ภายในหน่วยงาน เรื่องการจัดระบบและพื้นที่การให้บริการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วย บุคลากรมีวิธีปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

## 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโควิด-19 เชื้อโรคที่ติดต่อผ่านทางระบบทางเดินหายใจ และเชื้อดื้อยาระหว่างผู้ป่วยที่เกิดจากการให้การดูแลของบุคลากร
2. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถจัดลำดับความสำคัญในการเข้าให้การดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม
3. เพื่อให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถบริหารจัดการผู้ป่วยเข้าหน่วยงานได้ถูกต้อง

## 3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1. อุบัติการณ์ผู้ป่วยติดเชื้อจากการได้รับเชื้อในหน่วยงาน 0 ครั้ง
2. อุบัติการณ์รับผู้ป่วยเข้า Admit ผิด Zone 0 ครั้ง
3. อุบัติการณ์การเข้าห้องผิดลำดับ < 2 ครั้ง/เดือน

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

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

## 5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

### 5.1 Success Story Telling (SST)

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	เหตุการณ์ (Context)	เทคนิค/วิธีการ (Action)	ผลลัพธ์ที่ได้รับ (Result)

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
คุณสายรุ้ง ดีนก	<p>เล่าปัญหาที่พบในการปฏิบัติงาน</p> <p>“ปัจจุบันจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Covid-19 ที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลลดลง ส่งผลให้อัตราครองเตียงไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จึงต้องมีการแบ่งพื้นที่ในการรับผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมร่วมด้วย ซึ่งสิ่งที่จะต้องเฝ้าระวังคือการแพร่กระจายเชื้อจากการปฏิบัติงาน</p> <p>ดังนั้นจึงเห็นควรที่จะมีการร่วมกันในการกำหนดมาตรการหรือแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน และบุคลากรทุกคนมีความเข้าใจตรงกันสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง”</p>	
คุณภริตภรณ์ หาฝ่ายเหนือ	<p>แสดงความคิดเห็น</p> <p>“เริ่มจากต้องมีการจัดสรรพื้นที่การให้บริการภายในหอผู้ป่วย โดยจะแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พื้นที่สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 และติดเชื้อที่มีการแพร่กระจายแบบ Air-born (Air-born Transmission)</li> <li>2. พื้นที่สำหรับผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมทั่วไป</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดสรรพื้นที่ในการให้การดูแลผู้รับบริการ</li> <li>- แยกผู้ป่วยปกติกับผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อ</li> </ul>
คุณรัชชก โฉมเล็ก	<p>แสดงความคิดเห็น</p> <p>“การจัดแบ่งพื้นที่ในการรับผู้ป่วยเป็น 2 Zone คือผู้ป่วยติดเชื้อมีผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมทั่วไป ควรจัดให้ผู้ป่วยติดเชื้ออยู่ Zone ด้านในและผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมทั่วไปไว้ด้านนอก ลดการ Contact กันระหว่างผู้ป่วย 2 ประเภท”</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดสรรพื้นที่ในการให้การดูแลผู้รับบริการโดยยึดหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</li> </ul>
คุณจริยาพร ผารัตน์	<p>แสดงความคิดเห็น</p> <p>“จัดแบ่งของใช้ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์แยกระหว่างผู้ป่วยทั่วไปกับผู้ป่วยติดเชื้อ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อผ่านทางอุปกรณ์และเครื่องมือต่าง ๆ หรือหากมีความ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแยกอุปกรณ์เครื่องมือใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ</li> <li>- วิธีการกำจัดเชื้อเบื้องต้น</li> </ul>

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
	จำเป็นต้องใช้ร่วมกัน ต้องมีการทำความเข้าใจ สภาวะและกำจัดเชื้อโรคก่อนนำไปใช้กับ ผู้ป่วยรายต่อไป”	
คุณชไมพร เกิดแก้ว	แสดงความคิดเห็น “ด้วยข้อจำกัดของอัตรากำลังที่ต้องใช้ บุคลากรกลุ่มเดียวกันในการให้การพยาบาล และการดูแลทั้งผู้ป่วยทั่วไปและผู้ป่วยที่มี ภาวะติดเชื้อ หน่วยงานควรจะต้องมีการ จัดลำดับการเข้าห้องผู้ป่วยแต่ละราย ตาม หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อของงาน การควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC)	- การจัดลำดับการให้การพยาบาลโดย ยึดหลักการของ IC
คุณมาริษา วันหวัง	แสดงความคิดเห็น “กรณีที่บุคลากรเข้าให้การดูแลผู้ป่วยติด เชื้อแล้ว และมีความจำเป็นต้องกลับไปให้การ ดูแลผู้ป่วยพิเศษทั่วไปอีก จึงเห็นความจำเป็น ในการที่จะให้บุคลากรมีความรู้เรื่องการ เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันและวิธีการกำจัดเชื้อที่ ถูกต้องก่อนเข้าให้การดูแลผู้ป่วยรายถัดไป”	- เลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม - การกำจัดและป้องกันการ แพร่กระจายเชื้อเบื้องต้น
	สรุป “ข้อมูลที่ได้จากการทำกิจกรรม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งนี้ จะนำมาจัดทำ เป็นวิธีปฏิบัติของหน่วยงานเพื่อให้บุคลากรใช้ ปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน”	

#### 6.สรุปความถี่ (ข้อมูลที่ได้มาจากข้อ 5.1 หรือ 5.2)

เรื่อง	จำนวนความถี่
- การจัดแยกพื้นที่การให้บริการภายในหอผู้ป่วย	
- การแยกของใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์	
- จัดลำดับการดูแลผู้ป่วยตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ	
- การป้องกันแพร่กระจายเชื้อ การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันและวิธีกำจัดเชื้อ	

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

1. บุคลากรภายในหน่วยงานมีการวางแผนงาน และกำหนดวิธีการปฏิบัติร่วมกัน
2. บุคลากรต้องมีความรู้และความเข้าใจพื้นฐานในหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
3. การจัดระบบหรือลำดับการให้การดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน ต้องยึดหลักการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตามหลักการของงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

คู่มือ

แผ่นพับ

และ  มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..(ระบุ).....19/1/2567.....

เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริญเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

## คู่มือ

### การจัดระบบและพื้นที่การให้การพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Isolation precautions) หมายถึงการปฏิบัติเพื่อป้องกันมิให้เชื้อจุลชีพจากผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อแพร่ไปสู่ผู้ป่วยอื่น สู้บุคลากรหรือญาติผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสามารถทำได้หลายวิธีได้แก่ การแยกผู้ป่วย การล้างมือ การทำลายเชื้อบนวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ด้วยวิธีที่เหมาะสม กรณีผู้ป่วยสามารถแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น สู้บุคลากรและญาติ มีความจำเป็นต้องแยกผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

#### วิธีการแพร่กระจายเชื้อมี 3 วิธี ดังนี้

1. การแพร่กระจายเชื้อโดยการสัมผัส (Contact transmission) แบ่งออกเป็น 2 แบบคือ
  - การสัมผัสทางตรง (Direct contact transmission)
  - การสัมผัสทางอ้อม (Indirect contact transmission)
2. การแพร่กระจายเชื้อโดยละอองฝอยน้ำมูกน้ำลาย (Droplet transmission)
3. การแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Airborne transmission)

โรคนี้มีการแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ (Airborne Transmission) ได้แก่ วัณโรค (TB) หัด (Measles) สุกใส (Chickenpox) งูสวัดและเริมแบบแพร่กระจาย (Disseminated herpes zoster and Disseminated herpes simplex ในกลุ่มผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง) โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS) และโรคไขหวัดนก (Avian Influenza)

## แนวทางปฏิบัติ

### แนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานในการแยกผู้ป่วย

1. แบ่งพื้นที่เป็น 2 Zone แบบด้านหน้าและด้านหลังโดยใช้เส้นแบ่งเขต
  - ด้านหน้าจะเป็นห้องสำหรับผู้ป่วยพิเศษโรคทางด้านอายุรกรรมทั่วไปจำนวน 10 ห้อง (ห้อง 1101 – 1106 และ 1115 – 1118)
  - ด้านหลังหรือด้านในจะเป็นห้องสำหรับผู้ป่วย Covid-19 และผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อแพร่กระจายแบบ Air-born จำนวน 8 ห้อง (ห้อง 1107 – 1114)
2. การใช้ป้ายสัญลักษณ์แสดงประเภทผู้ป่วยติดหน้าห้องเพื่อเป็นการช่วยเตือนบุคลากรให้สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
3. ในห้องผู้ป่วยติดเชื้อจัดให้มีเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับวัดสัญญาณชีพครบทุกห้อง
4. จัดชุดอุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ ชุดกาวน์ CPE , ถุงมือ , Leg/Shoe cover , หมวกตัวนอนและ Face shield ไว้บริเวณพื้นที่การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ
5. จัดลำดับการให้การพยาบาล / การดูแลในกรณีผู้ป่วยไม่มีภาวะวิกฤตจะพิจารณาให้การพยาบาลหรือหัตถการต่าง ๆ กับผู้ป่วยพิเศษทั่วไปก่อน แล้วจึงให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อ
6. ติดตั้งเครื่อง Alcohol gel ล้างมือแบบอัตโนมัติไว้ภายใน Ante-room ทุกห้อง
7. แจ้งข้อจำกัดแก่ญาติและผู้ป่วยพิเศษทั่วไปเรื่องการไม่เดินเข้าไปในพื้นที่ของผู้ป่วยติดเชื้อ
8. แจ้งข้อจำกัดแก่ญาติและผู้ป่วยติดเชื้อเรื่องการไม่ออกจากห้องจนกว่าจะได้รับการยินยอมหรือรับแจ้งจากพยาบาล/แพทย์ผู้ดูแล

### รูปการใช้สัญลักษณ์ในการแบ่ง Zone



## 9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดระบบและพื้นที่การให้การพยาบาลผู้ป่วย เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สามารถนำไปปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีการร่วมกันแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนเรียนรู้และกำหนดแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความปลอดภัย

## 10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

- ไม่พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยติดจากการได้รับเชื้อในหน่วยงาน
- ยังคงมีอุบัติการณ์เข้าห้องผิวดำดับในบางเดือนแต่บุคลากรสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการกำจัดเชื้อโรคหลังให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื่อได้ถูกวิธี
- มีอุบัติการณ์รับผู้ป่วยติดเชื่อใน Zone ผู้ป่วยพิเศษ เนื่องจากมีปัญหาเรื่องระบบ Modified negative pressure ของห้องผู้ป่วย Zone ติดเชื้อชำรุดทำให้ห้องไม่เพียงพอรับผู้ป่วย

## 11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร
  - ลดอัตราการติดเชื่อภายในหน่วยงาน
  - มีแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร
  - สร้างแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดการติดเชื่อ ตามนโยบายขององค์กร
  - ลดการใช้จ่ายาปฏิชีวนะที่เกินความจำเป็น

## 12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



.....

(นางสาวสายรุ่ง ดีนก)

หัวหน้างานการพยาบาลพิเศษ 11/1