CQI ER

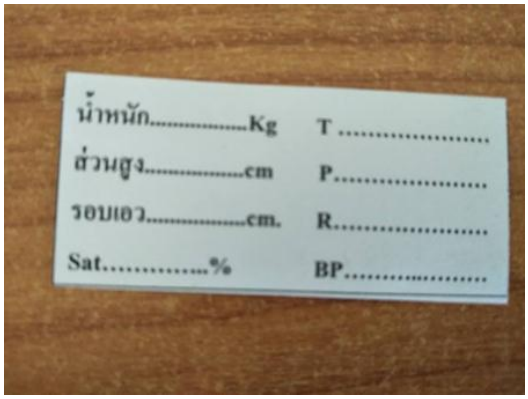
ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : บัตรคัดกรอง คัดแยกระดับความฉุกเฉิน

คำสำคัญ : บัตรคัดกรอง

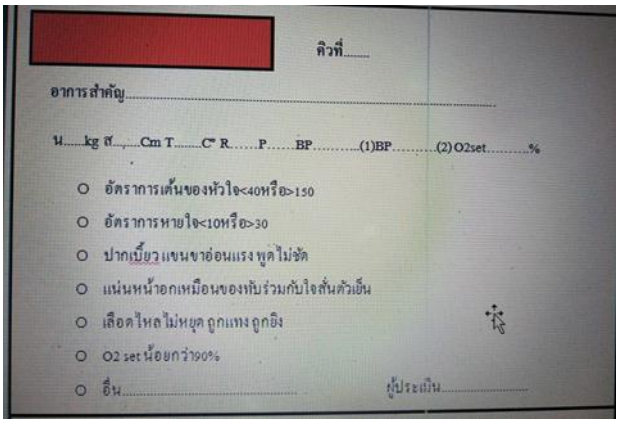
ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : เนื่องจากมีผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลสังคมเป็นจำนวนมากทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึงระยะเวลาในการรอคอยนานขึ้นซึ่งส่งผลกระทบโดยตรงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มีอาการเร่งด่วนฉุกเฉินและต้องการการรักษาทันทีทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือการสูญเสียชีวิตในจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้นมีทั้งที่เป็นผู้ป่วยฉุกเฉินและไม่ฉุกเฉินปะปนกันเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้ป่วยที่มีอาการฉุกเฉินจริงๆได้รับการช่วยเหลือช้าลงจึงนำระบบคัดแยกผู้ป่วยมาบริหารจัดการในโรงพยาบาลสังคม ปัจจุบันโรงพยาบาลสังคมใช้บริการร่วมกันระหว่างจุคัดกรองผู้ป่วยนอกและจุดคัดแยกประเภทผู้ป่วย (Triage) เนื่องจากบุคลากรไม่เพียงพอ บางครั้งผู้ป่วยประเภทสีแดงชมพู เหลือง ไปปะปนกับผู้ป่วยทั่วไปได้

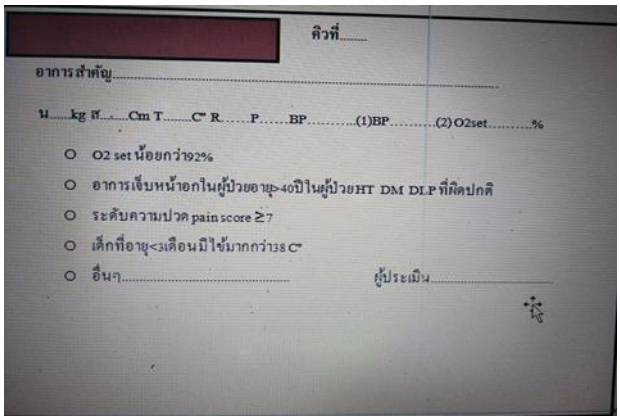
เป้าหมาย: 1. เจ้าหน้าที่สามารถคัดแยกผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรฐานและตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว
2. เจ้าหน้าที่สามารถคัดแยกผู้ป่วยได้ถูกต้องถูกแผนก
3. ป้องกันความเสี่ยงจากการร้องเรียนของผู้มารับบริการ

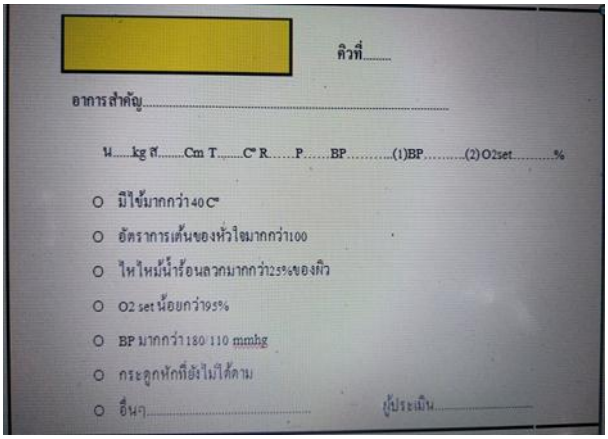
กิจกรรมการพัฒนา: จากเดิมที่ผู้ป่วยที่มารับบริการยื่นบัตรที่จุดคัดกรองเจ้าหน้าที่จุดคัดกรองเป็นผู้คัดแยกผู้ป่วยและส่งตามแผนกต่างๆโดยเฉพาะบัตรคัดแยกผู้ป่วยที่ส่งไปห้องฉุกเฉินมีเฉพาะบัตรคิวสีชมพูและกระดาษ v/sไม่มีข้อมูลรายละเอียดอย่างอื่นและไม่มีบัตรจำแนกประเภทผู้ป่วยสีแดงและสีเหลือง เราจึงปรับเปลี่ยนโดยการทำบัตรคัดแยกมีสีแดง ชมพู เหลือง โดยมีรายละเอียดอาการของผู้ป่วยที่เป็นปัจจุบันพร้อม v/s ของผู้ป่วยอยู่ในใบเดียวกันทำให้สามารถตรวจดูแลคนไข้ได้เร็วยิ่งขึ้น



ตัวอย่างบัตรคัดกรองอันเดิม


คิวที่.....
อาการสำคัญ.....
น.....kg ส.....Cm T.....C° R.....P.....BP.....(1)BP.....(2) O2set.....%
- อัตราการเต้นของหัวใจ<40หรือ>150
- อัตราการหายใจ<10หรือ>30
- ปากเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง พูดไม่ชัด
- แน่นหน้าอกเหมือนของหับร่วมกับใจสั่นตัวเย็น
- เลือดไหลไม่หยุด ถูกแทง ถูกยิง
- O2 set น้อยกว่า90%
- อื่น..... ผู้ประเมิน.....


คิวที่.....
อาการสำคัญ.....
น.....kg ส.....Cm T.....C° R.....P.....BP.....(1)BP.....(2) O2set.....%
- O2 set น้อยกว่า92%
- อาการเจ็บหน้าอกในผู้ป่วยอายุ>40ปีในผู้ป่วยHT DM DLP ที่ผิดปกติ
- ระดับความปวด pain score ≥7
- เด็กที่อายุ<3เดือนมีไข้มากกว่า38 C°
- อื่นๆ..... ผู้ประเมิน.....


คิวที่.....
อาการสำคัญ.....
น.....kg ส.....Cm T.....C° R.....P.....BP.....(1)BP.....(2) O2set.....%
- มีไข้มากกว่า40 C°
- อัตราการเต้นของหัวใจมากกว่า100
- ไหไหม้น้ำร้อนลวกมากกว่า25%ของผิว
- O2 set น้อยกว่า95%
- BP มากกว่า180/110 mmhg
- กระดูกหักที่ยังไม่ได้ดาม
- อื่นๆ..... ผู้ประเมิน.....

ตัวอย่างบัตรคัดแยกส่งตรวจห้องฉุกเฉินแบบใหม่

ขั้นตอนการคัดแยกผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน

1.จุดคัดกรองแยกประเภทผู้ป่วย ชั่งน้ำหนัก/วัดความดันโลหิต
2. เจ้าหน้าที่เช็คข้อมูล ประเมินอาการและส่งตามแผนกต่างๆพร้อมแนบบัตรประชาชน

การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการเปลี่ยนที่เกิดขึ้นทำให้เห็นว่าอัตราการส่งตรวจถูกแผนกและรักษาที่รวดเร็ว ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น

1. อัตราคัดแยก ถูกต้อง

ข้อมูล	จำวนผู้ป่วยทั้งหมด	จำนวนอุบัติการณ์
ก่อนทำ 1 ก.ค. 61 – 30 ก.ย. 61	5,405	6
หลังทำ 1 ต.ค. 61- 31 ธ.ค. 61	4,584	2

บทเรียนที่ได้รับ

- 1. มีระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่ชัดเจนตามหลักการคัดกรองผู้ป่วยตามสี
- 2. มีการส่งต่อข้อมูลจากจุดคัดกรองมายังห้องฉุกเฉินที่ชัดเจน
- 3. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองที่รวดเร็ว ถูกต้อง และได้รับการส่งต่อผู้ป่วยไปยังห้องฉุกเฉิน

โอกาสพัฒนา

1. มีการเก็บอุบัติการณ์และข้อมูลการคัดกรองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ นำปัญหามาแก้ไขทันที
2. ส่งเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานที่จุดคัดกรองเข้ารับการอบรมเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย 100%
3. มีอาการอบรมทบทวนการคัดกรองอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง