

## ชื่อเรื่อง ประสิทธิภาพการคัดกรอง ด้วยหลัก 3M1E

เจ้าของผลงาน นางสาวเจระรอมะ นิมะ/นางสาวต่วนฮาตีเมาะ ตงคอเมา  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกะพ้อ

### ที่มา/หลักการและเหตุผล

เมื่อเกิดภาวะการเจ็บป่วยเกิดภาวะการเจ็บป่วย ผู้รับบริการล้วนต้องการการรักษาอย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย และมีความประทับใจ ซึ่งหน่วยงานคัดกรองมีหน้าที่ให้บริการคัดกรองและประเมินอาการผู้ป่วยเบื้องต้น ซึ่งเป็นบทบาทหลักในการให้บริการและตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ จากสถิติการให้บริการในปี 2558-2561 พบอุบัติการณ์อัตราคัดกรองผิดพลาด และมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการแย่งระหว่างรอตรวจ 1 ราย (ระดับความรุนแรง E) และอัตราความพึงพอใจลดลงกว่าปีที่ผ่านมา หน่วยงานจึงนำปัญหามาทบทวน เบื้องต้นพบว่าเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยยังไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน อัตรากำลังพยาบาลระหว่าง เวลา 16.00 น.- ไม่เพียงพอกับผู้รับบริการ สื่อโลกโซเชียลส่งต่อข้อมูลปัญหาอย่างรวดเร็ว ผู้รับบริการหรือผู้ป่วยสะท้อนปัญหาผ่านผู้นำชุมชน กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน ในวาระการประชุม..... จากประเด็นปัญหาดังกล่าว จึงเกิดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพนี้ขึ้นมา เพื่อพัฒนาระบบคัดกรองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและประเมินอาการเบื้องต้นอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ผ่านเกณฑ์การคัดกรองตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินเร่งด่วน ได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็วปลอดภัย
3. ลดความเสี่ยงต่อข้อร้องเรียนจากผู้รับบริการ

### ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ประเมินผลการปรับปรุงแก้ไข
Man	-เจ้าหน้าที่ไม่มีความรู้เรื่องการคัดกรองและการประเมินอาการผู้ป่วย	-เชิญ ER มาสอนเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยแบบ 5 ประเภท -เข้าร่วมอบรมวิชาการประจำเดือน -อบรมเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยแบบ 5 ประเภท (ESI) ภายในหน่วยงานปีละ 1 ครั้ง	-เจ้าหน้าที่มีความรู้เรื่องการคัดกรองแบบ 5 ประเภท (ESI) -เจ้าหน้าที่สามารถคัดกรองผู้ป่วยโดยใช้เกณฑ์การคัดกรองแบบ 5 ประเภทได้

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ประเมินผลการปรับปรุงแก้ไข
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่คัดกรองผิดพลาด เพื่อเรียนรู้ ป้องกันการเกิดซ้ำ</li> <li>- ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคที่คัดกรองผิดพลาดบ่อยหรือโรคมีความเสี่ยง เช่น MI SVT MERS HFM Measles ซิก้า เป็นต้น</li> <li>- นำข้อมูลผู้ป่วยที่คัดกรองผิดพลาดบ่อยมาแยกประเภท กลุ่มโรค ภาควิชา เพื่อมาพัฒนาระบบการคัดกรองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อัตราการคัดกรองผิดพลาดลดลง</li> <li>- เจ้าหน้าที่มีความรู้ในการคัดกรองและประเมินอาการโรคที่มีความเสี่ยง/คัดกรองผิดพลาด</li> <li>- มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง</li> </ul>
Machine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เกณฑ์คัดกรองไม่มีมาตรฐาน</li> <li>- ไม่มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติเรื่องการคัดกรอง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เปลี่ยนมาใช้เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยแบบ 5 ประเภท (ESI)</li> <li>- จัดทำคู่มือปฏิบัติเรื่องเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยแบบ 5 ประเภท (ติดบนโต๊ะคัดกรอง)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการใช้เกณฑ์การคัดกรองที่มีมาตรฐาน(ESI) มาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย</li> <li>- มีคู่มือปฏิบัติเรื่องการคัดกรองผู้ป่วยแบบ 5 ประเภทที่ชัดเจน</li> </ul>
Method	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเรื่องการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน</li> <li>- ไม่มีการประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ร่วมกับ OPD, ER กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน เช่น</li> <li>- นำชาร์ตสีมาคัดกรองให้มีการระบุประเภทผู้ป่วยเร่งด่วน emergency สีแดง,urgent เหลือง,Semi urgent สีเขียว เพื่อให้ห้องตรวจเห็นได้ชัดเจน</li> <li>- พยาบาลคัดกรองนำส่งผู้ป่วยด้วยตนเอง</li> <li>- ห้องบัตรนำส่งชาร์ตสี เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน</li> <li>- ผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนได้รับการส่งตรวจต่อที่รวดเร็ว ปลอดภัย</li> <li>- ไม่พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการแยกลงระหว่างรอตรวจ</li> </ul>

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ประเมินผลการปรับปรุงแก้ไข
Environment	-มีผู้มารับบริการมาก -เจ้าหน้าที่มีจำนวนน้อย	-เพิ่มอัตรากำลังในช่วงเวลารีบด่วน 16.00-21.00น. (buffer)	-ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและประเมินอาการรวดเร็วมากขึ้น  -ผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนได้รับการส่งตรวจต่อที่รวดเร็ว  -ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ

#### ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ				
		2558	2559	2560	2561	2562 (ต.ค.-ธค.)
อัตราการคัดกรองผิดพลาด	98%	99.88% 52/44,670	99.84% 71/45,552	99.84% 77/48,572	99.88% 53/47,442	99.94% 7/12,875
ไม่พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการแยลงระหว่างรอดตรวจจากการคัดกรองผิดพลาด (ระดับความรุนแรง)	0%	0	1	0	0	0
ความพึงพอใจ -OP voice	85%	86.09%	85.64%	85.07%	86.19%	87.25%

#### ผลการประเมินผล

1. มีการใช้เกณฑ์การคัดกรองที่มีมาตรฐาน (ESI) มาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย
2. มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน
3. มีการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่คัดกรองผิดพลาดมาเรียนรู้ เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ
4. ไม่มีข้อร้องเรียนจากผู้มารับบริการ

## บทเรียนที่ได้รับ

1. มีการทำงานเป็นทีม เช่น คัดกรอง OPD ER เพื่อวัตถุประสงค์ร่วมกันคือให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรองและประเมินอาการอย่างถูกต้องและผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัย
2. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานมีการทบทวนและพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การคัดกรองผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. ลดความเสี่ยงต่อข้อร้องเรียน ในการคัดกรองผู้ป่วย
4. บริหารจัดการลดความแออัดของผู้ป่วยขณะรอตรวจ

## การพัฒนาต่อเนื่อง

นำข้อมูลผู้ป่วยที่คัดกรองผิดพลาดบ่อย มาแยกประเภท กลุ่มโรค เพื่อพัฒนาระบบการคัดคัดกรองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น