



CMU KM DAY 2024

60 ปี มช. ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม
สู่ Innovation University



CMU CHIANG MAI
UNIVERSITY

เรียนรู้การจัดการความรู้ผู้ป่วยเชื้อดื้อยาแบบผู้ป่วยนอก กรณีปลดล็อคเชื้อดื้อยาที่ห้องตรวจแยกโรคติดเชื้อดื้อยา โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ศุภมาส สุภรัตน์ สายฝน เมฆอากาศ และทีม OPD EID
เฉลิมศรี ปินตา หน่วยควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ที่อยู่ E-mail supamas.sup@cmu.ac.th

บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

เชื้อดื้อยาปฏิชีวนะ คือเชื้อโรคที่พัฒนาความสามารถในการทนทานต่อยาปฏิชีวนะที่เคยใช้ได้ผลในการฆ่าเชื้อชนิดนั้นมาก่อน ทำให้ยาปฏิชีวนะนั้น ไม่สามารถรักษาการติดเชื้อโรคชนิดนั้นได้อีก

เชื้อดื้อยาที่ต้อง เฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย 3 ชนิด ดังต่อไปนี้

- ♣ Vancomycin- resistance enterococci (VRE)
- ♣ Carbapenam- resistance Enterobactereceae (CRE)
- ♣ Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA)

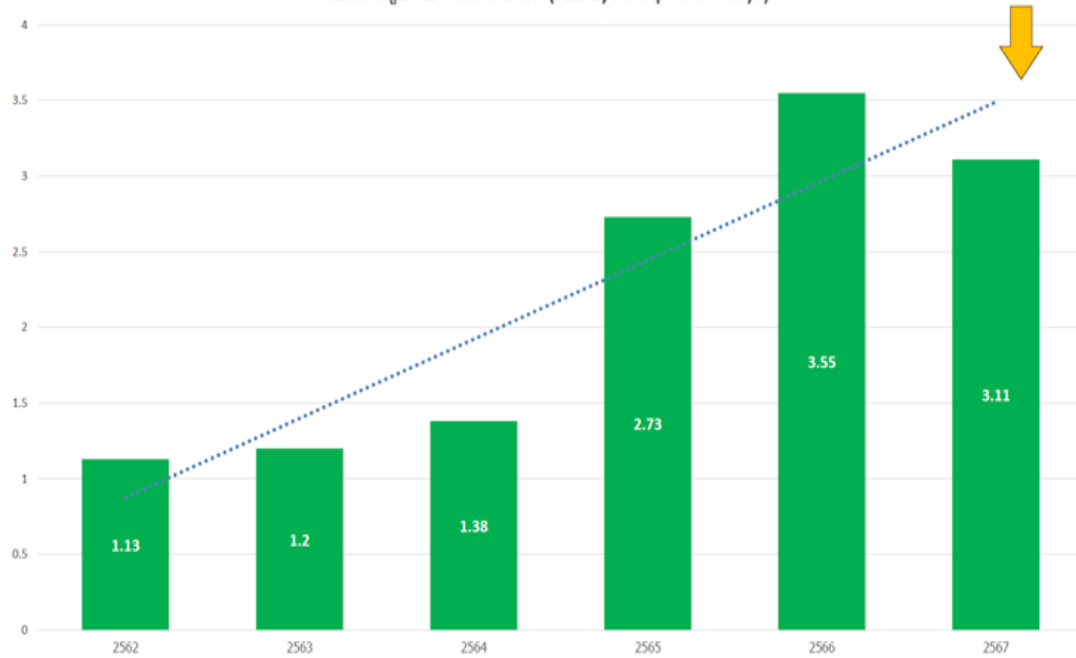
ปัจจุบันพบว่าการติดเชื้อดื้อยาปฏิชีวนะเป็นภัยคุกคามต่อภาวะสุขภาพเป็นอย่างมาก ทำให้ผู้ป่วยกว่าร้อยละ 10 ในโรงพยาบาลเกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้การรักษายากขึ้น มีค่าใช้จ่ายมากขึ้น บางรายอาการแย่งลง หรือบางรายอาจเจ็บป่วยรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต



บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

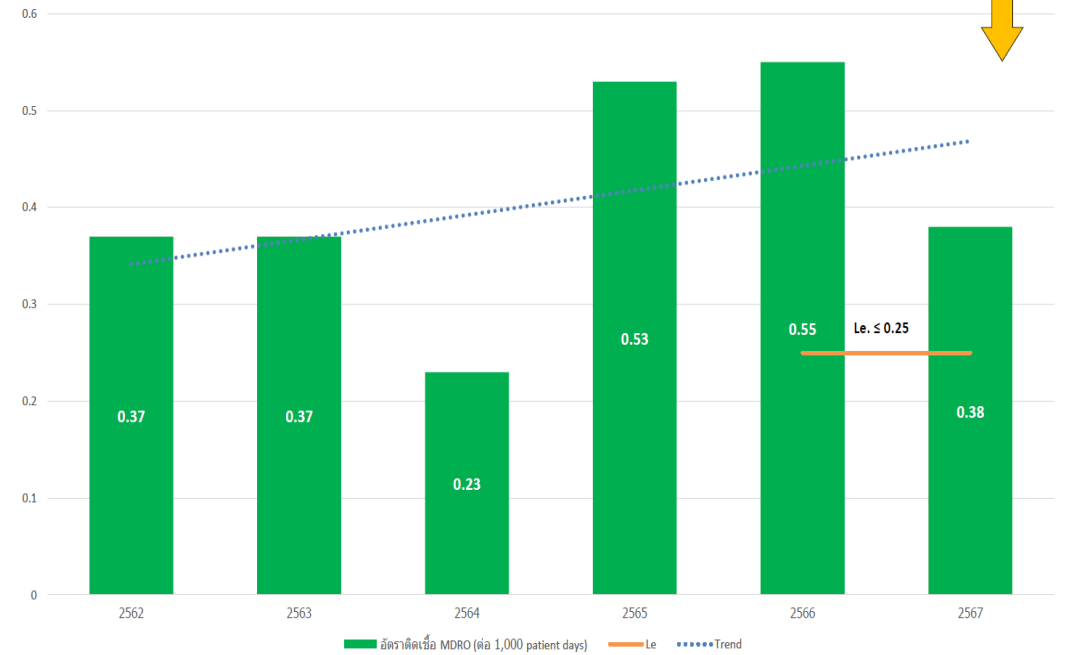
ข้อมูลสถิติการพบผู้ป่วยเชื้อดื้อยาโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 2562-2567

อัตราผู้ป่วย new MDRO (ต่อ 1,000 patient days)



15

อัตราการติดเชื้อ MDRO (ต่อ 1,000 patient days)



16

บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

ระยะทางอยู่ไกลจากอาคารผู้ป่วยนอก



ความรู้สึกว่าโดนแยก มีคุณค่าในตนเองลดลง

ผู้ป่วยต้องรอนานมากกว่าผู้ป่วยทั่วไป

อยู่ในภาวะต้องพึ่งพาบุคลากรตลอดจนผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือ บั่นทอนความมีศักดิ์ศรี

พัฒนารูปแบบการ
บริการ



บทนำ/ที่มาและความสำคัญ



มีการจัดพื้นที่
เฉพาะให้อย่าง
เหมาะสม



ห้องตรวจ
แยกโรคติดต่อ
เชื้อดื้อยา



One stop
service



มีเครือข่าย
โรงพยาบาล
ภายนอก

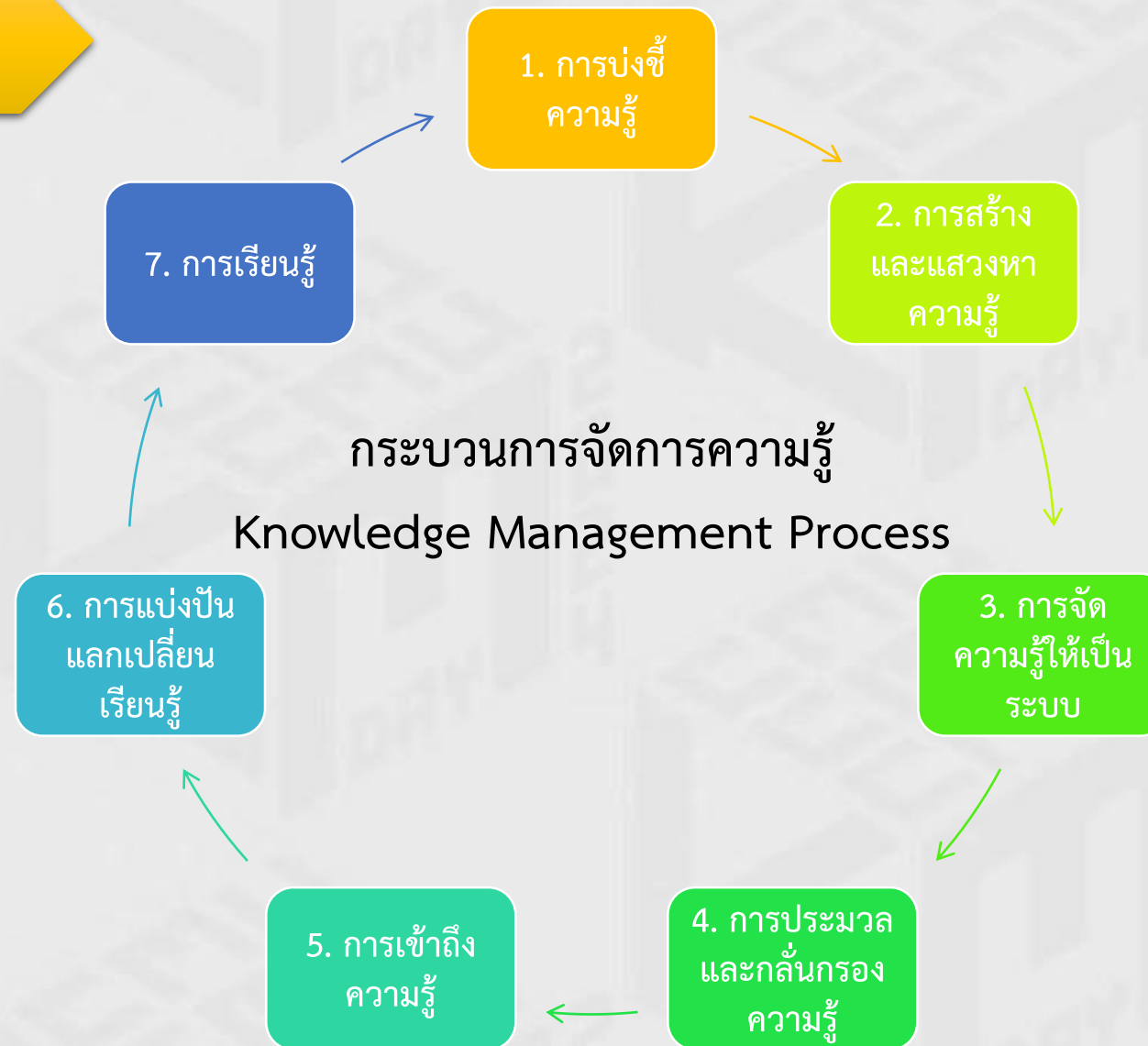


ทำงานร่วมกับ
หน่วยควบคุมและ
ป้องกันการติดเชื้อ
ในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์

- 1) ได้รูปแบบการบริการที่ออกแบบร่วมกัน สามารถเตือนทีมให้ unlock alert ได้ถูกต้องครบถ้วน
- 2) สามารถสื่อสารสองทาง (two way communication) ระหว่างทีมห้องตรวจและหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ครบถ้วน ชัดเจน ไม่ผิดพลาด
- 3) ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ และรับรู้ได้ถึงความใส่ใจต่อผู้รับบริการ มั่นใจต่อคุณภาพมาตรฐานบริการ ไม่มีข้อร้องเรียน

วิธีการ/กระบวนการ



วิธีการ/กระบวนการ

การบ่งชี้ความรู้

- ค้นหาหาความรู้จากแหล่งความรู้ต่างๆที่เชื่อถือได้
- ผู้เชี่ยวชาญด้านควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

การสร้างและแสวงหาความรู้



ประกาศโรงพยาบาลทหารนครเชียงใหม่

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาที่จำเป็นต้องควบคุมเป็นกรณีพิเศษ

ตามประกาศโรงพยาบาลทหารนครเชียงใหม่ ลงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาที่จำเป็นต้องควบคุมเป็นกรณีพิเศษ และมติในที่ประชุมเฉพาะกิจของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล เห็นชอบให้ปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกันเป็นมาตรฐานของโรงพยาบาล และเป็นการสื่อสารถึงบุคลากรได้รับทราบปฏิบัติต่อไป นั้น

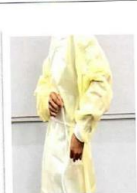
ในการนี้โรงพยาบาลทหารนครเชียงใหม่ จึงขอปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาที่จำเป็นต้องควบคุมเป็นกรณีพิเศษ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อดื้อยาที่จำเป็นต้องควบคุมพิเศษ รายละเอียดการปฏิบัติ ดังนี้

๑. เชื้อดื้อยาที่จำเป็นต้องควบคุมเป็นกรณีพิเศษ ได้แก่ เชื้อแบคทีเรีย ๖ ชนิด ดังต่อไปนี้

๑.๑ Vancomycin-resistant Enterococci (VRE) หมายถึง เชื้อกลุ่ม Enterococci เช่น

ขั้นตอนการใส่-ถอดอุปกรณ์ป้องกัน ดังนี้

ขั้นตอนการใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายก่อนเข้าบริเวณแยกผู้ป่วย

		
๑. ทำความสะอาดมือด้วยน้ำกับสบู่หรือถูมือด้วย alcohol hand rub	๒. สวมเสื้อกาวน์	๓. ผูกเชือกบริเวณคอเสื้อ จัดเสื้อกาวน์ด้านหลังให้คลุมมิดชิด
		

คู่มือปฏิบัติ

เพื่อป้องกันการและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

โรงพยาบาลทหารนครเชียงใหม่

คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

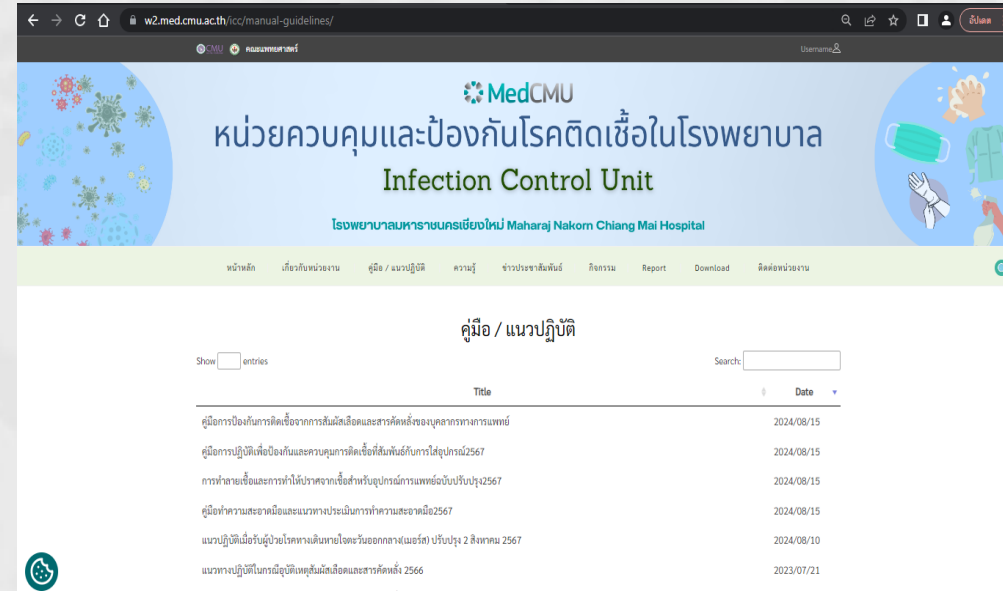
โรงพยาบาลทหารนครเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มิถุนายน 2562

วิธีการ/กระบวนการ

การจัดความรู้ให้เป็นระบบ

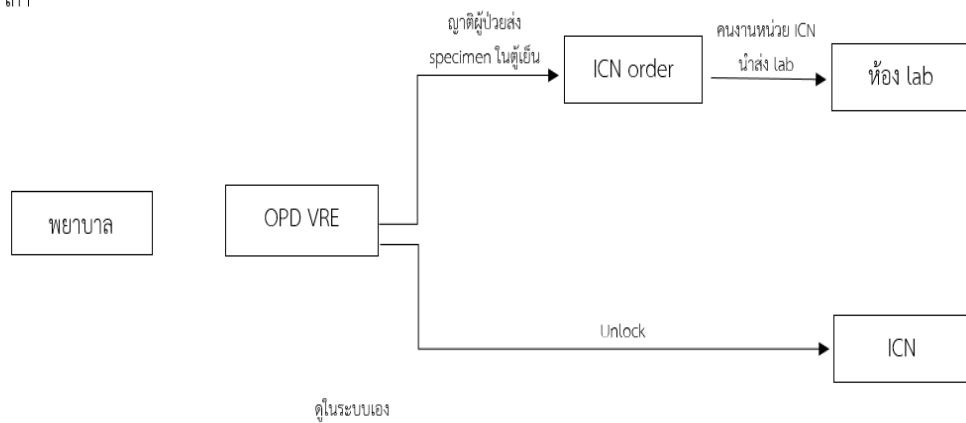


วิธีการ/กระบวนการ

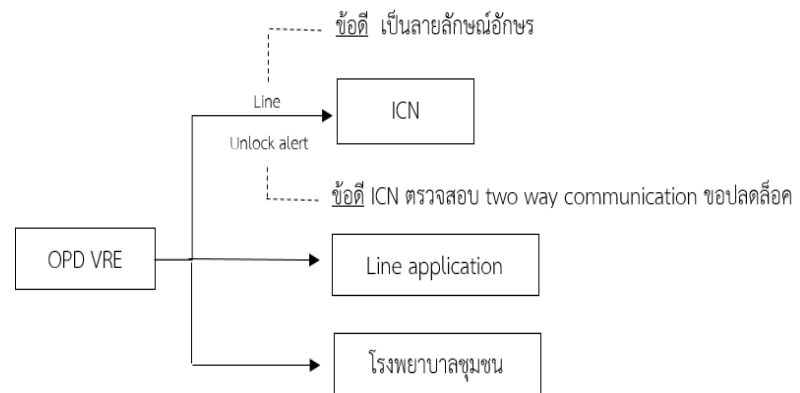
การประมวลและกรั่นกรองความรู้

แผนผังการจัดรูปแบบบริการ ก่อนและหลังการพัฒนา

เก่า

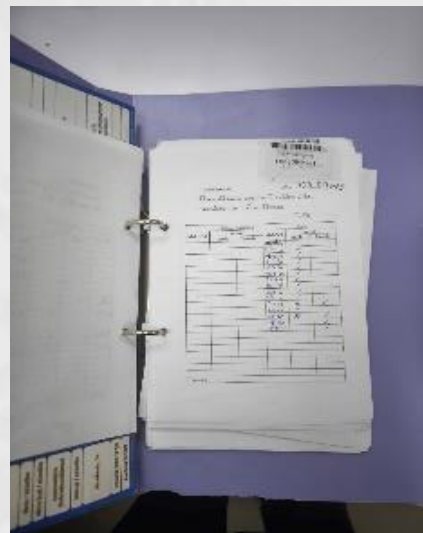


ใหม่



วิธีการ/กระบวนการ

การประมวลและกรั่นกรองความรู้



การเก็บข้อมูลแบบเดิม

ma VRECRE - Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	HN	ชื่อ	สกุล	Stool VRE	Stool VRE ผล	Urine VRE	Urine VRE ผล	Stool CRE	Stool CRE ผล	Urine CRE	Urine CRE ผล	Other
8	1982221	จิตติยา	ศรีออน	17/7/2567	N							
9	4164592	ณัฏฐา	ณัฏฐา	23/7/2567	P							
10	3676242	เดชะเป้า	แซ่หว่าง	16/7/2567	N			16/7/2567	N			
11	4130194	ดา	คำสิงห์	16/7/2567	N							
12	4130194	ดา	คำสิงห์	23/7/2567	N							
13	3484523	ตรีศุภณ	เนมทรัพย์	24/7/2567	N							
14	4235991	ทวีศักดิ์	เสริมทรัพย์ถาวร					16/7/2567	P			PUS 16/7/2567
15	2523655	ทองเพ็ญ	สายยาว					18/7/2567	N			
16	4230253	พิการรณ์	ชีงเคลอ							18/7/2567	P	
17	3012600	ทวน	บุญดี							26/7/2567	N	
18	4224626	ธนู	อมสิน							24/7/2567		
19	4180418	นิภา	ทรัพย์ศิริ					18/7/2567	N			
20	4042453	นงลักษณ์	ลิขิต					18/7/2567	P			
21	2123595	บัวบาน	โยธิยะ					17/7/2567	N	17/7/2567	N	

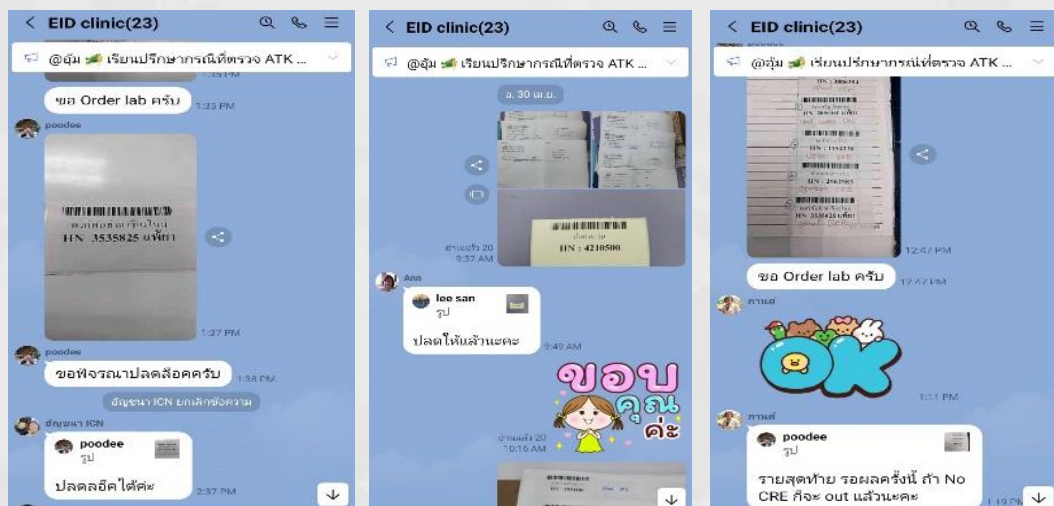
ma VRECRE - Excel

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	HN	ชื่อ	สกุล	Stool VRE	Stool VRE ผล	Urine VRE	Urine VRE ผล	Stool CRE	Stool CRE ผล	Urine CRE	Urine CRE ผล	Other
1				HN								
2				4223183								
3												
4												
5												
6	HN	ชื่อ	สกุล	Stool VRE	Stool VRE ผล	Urine VRE	Urine VRE ผล	Stool CRE	Stool CRE ผล	Urine CRE	Urine CRE ผล	Other
7	4223183	อุเทน	ธัญญา					22/8/2567	P			
8	4223183	อุเทน	ธัญญา					22/8/2567	P			
9	4223183	อุเทน	ธัญญา					16/9/2567	P			
10	4223183	อุเทน	ธัญญา					19/9/2567	N			
11	4223183	อุเทน	ธัญญา					24/9/2567	N	ถ้า 11 if neg out off		
12	4223183	อุเทน	ธัญญา		OUT OFF			11/10/2567	อีก 1 ครั้ง		N	
13												
14												
15												
16												

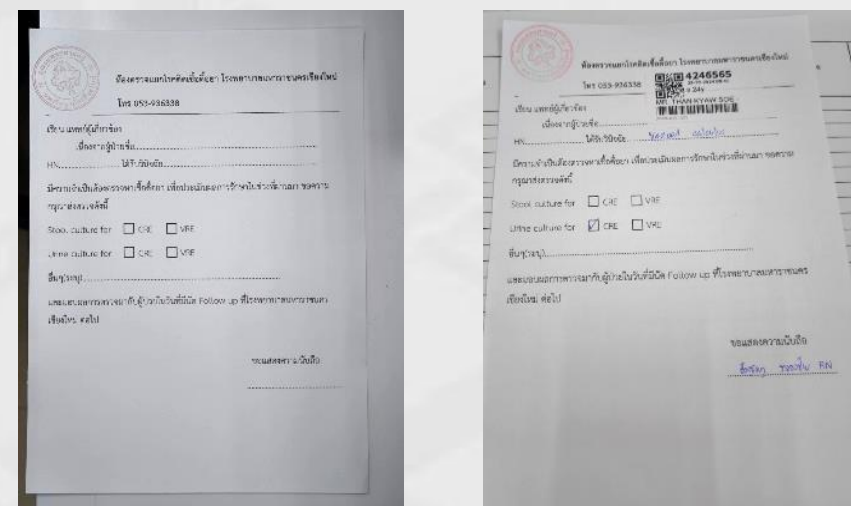
การเก็บข้อมูลแบบใหม่

วิธีการ/กระบวนการ

การประมวลและกรั่นกรองความรู้



กลุ่ม line สื่อสาร



เอกสารที่ใช้สื่อสารกับโรงพยาบาลเครือข่าย

วิธีการ/กระบวนการ

การเข้าถึงความรู้

สะดวก เข้าถึงง่าย รวดเร็ว มีหลายช่องทาง

การแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้



วิธีการ/กระบวนการ

การเรียนรู้



ผลการดำเนินงาน

ผู้รับบริการแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยติดเชื้อมียา
พฤษภาคม 2566 ถึง ธันวาคม 2566
จำนวน 256 ราย



ผู้รับบริการแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยติดเชื้อมียา
มกราคม 2567 ถึง ตุลาคม 2567
จำนวน 245 ราย



สามารถปลดล็อค 127 ราย โดยนำข้อมูลจากโรงพยาบาลใกล้บ้าน 12 ราย
นอกนั้นตรวจจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 115 ราย



ผลการดำเนินงาน

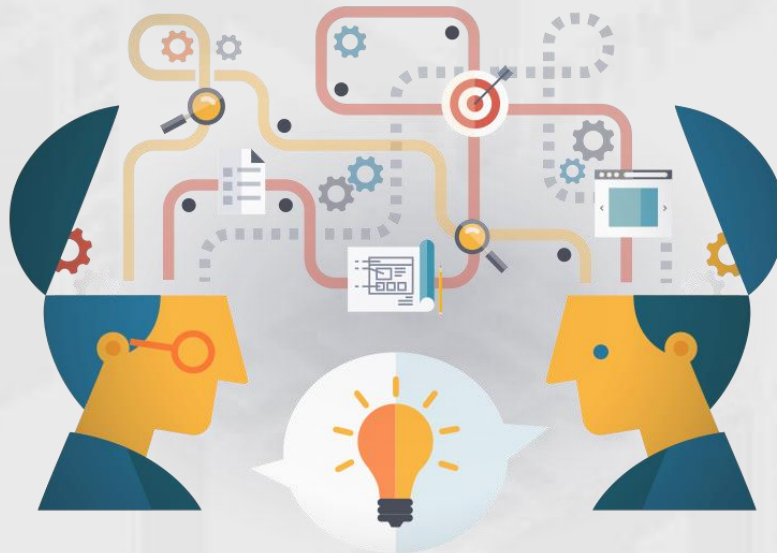
โรงพยาบาลเครือข่าย ที่สามารถตรวจเชื้อดื้อยาได้ เพิ่มขึ้นจากเดิม 6 โรงพยาบาล เป็น 11 โรงพยาบาล ได้แก่

- | | |
|-------------------------------------|------------------|
| 1. โรงพยาบาลแพร่ | จังหวัดแพร่ |
| 2. โรงพยาบาลพะเยา | จังหวัดพะเยา |
| 3. โรงพยาบาลหางดง | จังหวัดเชียงใหม่ |
| 4. โรงพยาบาลฝาง | จังหวัดเชียงใหม่ |
| 5. โรงพยาบาลแม่สอด | จังหวัดตาก |
| 6. โรงพยาบาลน่าน | จังหวัดน่าน |
| 7. โรงพยาบาลเชียงดาว | จังหวัดเชียงใหม่ |
| 8. โรงพยาบาลแม่แจ่ม | จังหวัดเชียงใหม่ |
| 9. โรงพยาบาลจอมทอง | จังหวัดเชียงใหม่ |
| 10. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ | จังหวัดเชียงราย |
| 11. โรงพยาบาลลำปาง | จังหวัดลำปาง |



ผลการดำเนินงาน

1. ได้รูปแบบการบริการผู้ป่วยเข็ชื้อดื้อยาแบบผู้ป่วยนอกกรณีปลดล๊อคเข็ชื้อดื้อยา
2. สื่อสารสองทาง (two way communication) ระหว่างทีมห้องตรวจและหน่วยหน่วยป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ครบถ้วน ชัดเจน ไม่ผิดพลาด ร้อยละ 100
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ และรับรู้ได้ถึงความใส่ใจต่อผู้รับบริการ มั่นใจต่อคุณภาพมาตรฐานบริการ ไม่มีข้อร้องเรียน top box ร้อยละ 86.90



ผลกระทบที่เป็นประโยชน์หรือสร้างคุณค่า

การทำงานที่บูรณาการแบบสหสาขาวิชาชีพและตอบสนองค่านิยมองค์กร (CQI²T) ประกอบด้วย Customer, Quality, Innovation & Integrity , Teamwork สามารถขับเคลื่อนให้มีการพัฒนาด้านคุณภาพบริการจนกลายเป็นองค์กรด้านสุขภาวะของประชาชนได้อย่างยั่งยืน

พัฒนาคน(people)

- explicit knowledge
- tacit knowledge

ปรับปรุงกระบวนการทำงาน (process)



นำเทคโนโลยีมาใช้ (technology)

แผนการดำเนินงาน/การนำไปใช้



หน่วยงานได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความจำเพาะ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคติดเชื้อ จำเป็นต้องอาศัยการพัฒนาที่ต่อเนื่อง ไม่หยุดนิ่ง ทั้งศึกษาด้านองค์ความรู้ต่างๆ การพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทุกระดับ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีต่างๆ มาช่วย มีเครือข่ายความร่วมมือโรงพยาบาลต่างๆ ด้วยความเป็นกัลยาณมิตร สามารถช่วยเหลือให้กระบวนการการดูแลผู้ป่วย มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ลดขั้นตอนต่างๆ ตลอดจนลดค่าใช้จ่ายและต้นทุนในการใช้ทรัพยากรต่างๆ สำหรับดูแลผู้ป่วยเชื้อดื้อยาทั้งที่บ้านและในโรงพยาบาล

สรุปสาระสำคัญ

การทำงานเป็นทีมอย่างกัลยาณมิตร ก่อให้เกิดความสุขในปฏิบัติงานภายใต้การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ไม่หยุดนิ่งทั้งทางกายและจิตใจ รวมถึงการนำกรอบของการเรียนรู้กระบวนการคิดที่เป็นระบบและมีการแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ย่อมเกิดการพัฒนาต่อยอดให้เกิดการทำงานที่มีคุณภาพ การเผยแพร่องค์ความรู้โดยทีมสหสาขา แพทย์ เภสัชกร พยาบาล ให้คำแนะนำ รณรงค์แก่ประชาชนทั่วไปอย่างต่อเนื่อง สิ่งเล็กๆ ที่เริ่มต้นช่วยกันพัฒนาเพื่อผู้ป่วยในวันนี้ จะสามารถขับเคลื่อนให้องค์กรเป็นผู้นำการเกิดสุขภาวะที่ดีต่อประชาชนได้อย่างยั่งยืนต่อไปได้



สรุปสาระสำคัญ

การเผยแพร่องค์ความรู้โดย
ทีมสหสาขา แพทย์ เภสัชกร พยาบาล
ให้คำแนะนำ ธรรมชาติแก่ประชาชนทั่วไป
อย่างต่อเนื่อง



Thank you
for your attention

