



ประกาศกรมควบคุมโรค
เรื่อง การคัดเลือกบุคคลเข้ารับการประเมินผลงาน
เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

ด้วยกรมควบคุมโรคได้คัดเลือกบุคคลให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งสำหรับผู้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ในตำแหน่งเลขที่และส่วนราชการเดิม จำนวน ๒ ราย ดังนี้

๑. นางสาวพรหมพร จำปาทอง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๘๔๙ สำนักงานด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ กองโรคติดต่อทั่วไป (ปฏิบัติราชการประจำที่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง) ให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

๒. นางสาวสุพัตรา นิลศิริ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่ ๘๗๑ กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๔ จังหวัดสระบุรี (ปฏิบัติราชการประจำที่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง) ให้เข้ารับการประเมินผลงานเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง
ดังรายละเอียดเกี่ยวกับ ชื่อผลงาน ค่าโครงการ และสัดส่วนของผลงานที่จะส่งเข้ารับการประเมินแนบท้ายประกาศนี้

อนึ่ง หากมีผู้ที่ต้องการทักท้วง ให้ทักท้วงได้ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ ซึ่งกรมควบคุมโรคจะมอบให้คณะกรรมการคัดเลือกบุคคลตรวจสอบข้อทักท้วงต่อไป ถ้าพบว่าข้อทักท้วงมีมูล กรมควบคุมโรคจะดำเนินการตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๐๗๐๗.๓/ว ๕ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๖๒ แต่ถ้าพบว่าข้อทักท้วงนั้นเป็นการกลั่นแกล้งหรือไม่สุจริต กรมควบคุมโรคจะดำเนินการสอบสวนผู้ทักท้วงเพื่อหาข้อเท็จจริงและดำเนินการ ตามที่เห็นสมควรต่อไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายอัมรินทร์ รวยอาจิน)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินการงานที่ผ่านมา (เอกสารหมายเลข ๓)

ลำดับที่ ๑

๑. ชื่อผลงาน: การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการที่มีต่อการให้บริการของศูนย์นวัตกรรมคลินิก สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ประจำปี ๒๕๖๒

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ: เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๒

๓. คำโครงการเรื่อง

ความเป็นมา

ตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี พ.ศ. ๒๕๔๖ ได้กำหนดแนวทางการปฏิบัติราชการ มุ่งให้เกิดประโยชน์สุขแก่ประชาชน โดยยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Citizen Centered) เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ให้เกิดความผาสุกและความเป็นอยู่ที่ดี ของประชาชน ความสงบและความปลอดภัยของสังคมส่วนรวม และประโยชน์สูงสุดของประเทศ การบริหารราชการที่ถือเอาประชาชนหรือผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Citizen - centered หรือ Customer-centered) เป็นการปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และวิธีปฏิบัติงานของหน่วยราชการในการบริหาร และการให้บริการแก่ประชาชน เป็นการปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมการทำงานของข้าราชการและ พนักงานของรัฐในการให้บริการแก่ประชาชนกระบวนการให้บริการคลินิกโรคผิวหนังและเรื้อน เป็นกระบวนการพัฒนารูปแบบบริการเฉพาะด้าน ซึ่งเป็นหนึ่ง๑ ใน ๘ กระบวนการสร้างคุณค่า (Key Process) ของหน่วยงาน มีผู้รับบริการคือประชาชนกลุ่มเสี่ยงและที่มีปัญหาด้านผิวหนังและโรคเรื้อน ผลผลิตของกระบวนการคือ บริการคลินิกโรคผิวหนังและเรื้อนได้มาตรฐาน ผู้รับบริการพึงพอใจ และจากการวิเคราะห์ความต้องการ / ความคาดหวัง ของผู้รับบริการ พบว่า การได้รับบริการที่มีคุณภาพ สะดวกรวดเร็ว ได้มาตรฐาน รักษาหาย บริการด้วยความเป็นมิตร และดูแลเก็บรักษาความลับของผู้ป่วย คือ ความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ

สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมืองได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับปรุงคุณภาพบริการ สร้างความสัมพันธ์ที่ดีและสร้างประทับใจ ให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการ จึงได้มีการสำรวจความพึงพอใจไม่พึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการคลินิกโรคผิวหนังและเรื้อน คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวและวัคซีน คลินิกให้คำปรึกษาปรับพฤติกรรมโรคไม่ติดต่อ ของศูนย์บริการโรคในเขตเมือง อย่างต่อเนื่องทุกปี โดยได้มีการพัฒนาและปรับปรุงบริการตามความต้องการและข้อเสนอแนะมาโดยตลอด และมีการพัฒนาด้านโปรแกรมบริการสุขภาพ จึงได้มีการสำรวจความพึงพอใจไม่พึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการของศูนย์บริการโรคในเขตเมือง ในปี ๒๕๖๒ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาปรับปรุง สร้างความแตกต่างในการให้บริการ ตอบสนองความต้องการของประชาชน เกิดประสิทธิภาพในการให้บริการ และภาพลักษณ์ที่ดีต่อองค์กร ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อคุณภาพการให้บริการ คลินิกโรคผิวหนังและเรื้อน คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวและวัคซีน คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของศูนย์นวัตกรรมคลินิก สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

๒. เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงระบบงาน ขั้นตอน การบริการคลินิกโรคผิวหนังและเรื้อน คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยวและวัคซีน คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของศูนย์นวัตกรรมคลินิก ให้มีประสิทธิภาพ และตอบสนองความต้องการและคาดหวังของผู้รับบริการมากขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินการ

๑. ศึกษาข้อมูลความพึงพอใจ และปัญหาการให้บริการคลินิกต่างๆ ของศูนย์นวัตกรรมคลินิก

๒. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

๓. จัดทำแบบประเมินความพึงพอใจ โดยใช้กรอบแนวทางแนวทางการประเมินความพึงพอใจของกรมควบคุมโรค ๔ ด้าน ได้แก่ ๑.ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ๒.ด้านเจ้าหน้าที่ / บุคลากรที่ให้บริการ ๓.ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ๔.ด้านคุณภาพของการให้บริการ และเพิ่มเติมการประเมินความผูกพันในประเด็นการกลับมาใช้บริการซ้ำ และการแนะนำ บอกต่อ และจัดทำแบบประเมินผ่านระบบออนไลน์ ด้วย google form
๔. เก็บข้อมูลในกลุ่มผู้รับบริการ ระหว่างเดือน เมษายน - พฤษภาคม ๒๕๖๒ โดยกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้สำหรับการสำรวจครั้งนี้จำนวน ๔๐๐ ราย เจาะจงเลือกกลุ่มตัวอย่าง ที่มีอายุ ๑๔ ปีขึ้นไป สามารถอ่านออก เขียนได้ โดยให้ตอบแบบสำรวจ on line ใน tablet ที่ผู้สำรวจจัดเตรียมไว้ให้
๕. รวบรวม วิเคราะห์ และสรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษา

ผลการสำรวจความพึงพอใจ พบว่า ผู้ตอบแบบสำรวจส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๖๐.๒ อายุเฉลี่ย ๓๙.๙๔ ด้านการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ ๔๖.๒ อาชีพนักเรียน นักศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ ๒๒.๓ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการ ทั้ง ๔ ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านที่พึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ ร้อยละ ๘๖.๓๕ รองลงมา ด้านคุณภาพการให้บริการ ร้อยละ ๘๕.๗๔ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการ ร้อยละ ๘๕.๒ และท้ายสุดด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ร้อยละ ๘๔.๒๒ ผลการสำรวจการกลับมาใช้บริการ พบว่า ผู้มาใช้บริการส่วนใหญ่จะกลับมาใช้บริการอีก คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘ และแนะนำให้เพื่อน/ญาติ/คนรู้จักมาใช้บริการสถานบำบัดโรคผิวหนังบางเขน คิดเป็นร้อยละ ๙๗.๕ โดยมีความความประทับใจมากที่สุด คือ เรื่องการบริการที่ดี เอาใจใส่ รองลงมา คือเจ้าหน้าที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี ยิ้มแย้ม พุดจาไพเราะ และแพทย์เก่ง ชำนาญโรค และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับการกลับมาใช้บริการพบว่า ความพึงพอใจด้านการบริการมีความสัมพันธ์กับการกลับมาใช้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง พบว่า มีผู้แสดงข้อคิดเห็นเกี่ยวกับจุดด้อยที่ไม่พึงพอใจ จำนวน ๓๑ ราย โดยข้อเสนอแนะอันดับแรก คือ อยากให้เพิ่มเวลาการรักษาโดยเปิดช่วงบ่าย ร้อยละ ๓๘.๔๖ ซึ่ง ปัจจุบันได้ปรับการเปิดบริการจากเดิมแค่บ่ายวันจันทร์เป็นเปิดช่วงบ่ายทุกวัน ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ รองลงมาคือ มีร้านกาแฟ ร้านขายของ เพื่อคนไข้ไม่ต้องออกไปไกล ร้อยละ ๒๓.๐๘ ซึ่งทางศูนย์นวัตกรรมคลินิกได้มีบริการขายเครื่องดื่มและขนมสำหรับผู้รับบริการ อันดับสาม คือ เพิ่มเก้าอี้จุดซักประวัติ อันดับสี่มีห้องตรวจเพิ่ม ซึ่งไม่สามารถเพิ่มได้ด้วยเหตุผลทางกายภาพ ร้อยละ ๓.๘๕

ประโยชน์ที่ได้รับ

เป็นข้อมูลในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการ และการจัดบริการให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ และผู้มารับบริการมีความพึงพอใจต่อการให้บริการของศูนย์นวัตกรรมคลินิก

๔. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ (%) (ระบุรายละเอียดของผลงานเฉพาะที่ตนเองปฏิบัติพร้อมทั้งสัดส่วนของผลงาน)

สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติเท่ากับ ๗๐ % โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ทบทวนสถานการณ์และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
๒. ติดต่อประสานงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
๓. รวบรวมข้อมูล
๔. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
๕. บันทึก วิเคราะห์และแปลผลข้อมูล
๖. ปรีกษาผู้เชี่ยวชาญในการนำเสนอข้อมูล
๗. สรุปผลและจัดทำรายงาน

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)

๕.๑ นางเขมกร	เที่ยงทางธรรม	สัดส่วนของผลงาน	๒๐ %
๕.๒ นางสาวสุพัตรา	นิลศิริ	สัดส่วนของผลงาน	๑๐ %

(ลงชื่อ)

(นางสาวพรหมพร จำปาทอง)

ผู้เสนอผลงาน

๓๐ / กันยายน / ๒๕๖๓

- หมายเหตุ
๑. ขอให้เสนอผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา อย่างน้อย ๑ เรื่อง แต่ไม่เกิน ๕ เรื่อง
 ๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้เสนอไว้ตามข้อ ๑
 ๓. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน

ข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน (เอกสารหมายเลข ๔)

เรื่อง การรับรู้มาตรการป้องกันโรค และการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ระลอกสองของนักเรียนในพื้นที่เขตเมือง

หลักการและเหตุผล

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ที่หลายประเทศทั่วโลกกำลังเผชิญปัญหา โดยองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคระบาดทั่วโลก (Pandemic) เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๓ เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ทำให้ทั่วโลกมีผู้ป่วยสะสมจำนวน ๓๓,๓๒๗,๙๘๙ ราย มีอาการรุนแรง ๖๕,๐๐๔ ราย และเสียชีวิต ๑,๐๐๒,๖๖๕ ราย ประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมมากที่สุดคือ ประเทศสหรัฐอเมริกา มีผู้ป่วยสะสม ๗,๓๒๑,๓๔๓ ราย ในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม ๓,๕๔๕ ราย และเสียชีวิต ๕๙ ราย ทั้งนี้องค์การอนามัยโลกได้แนะนำการป้องกันโรคเบื้องต้น ได้แก่ การล้างมือบ่อยๆ ปิดปากปิดจมูกเมื่อ ไอ จาม รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่เสมอ และหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับคนที่แสดงอาการของโรคทางเดินหายใจ เช่น ไอและจาม

นักเรียน นักศึกษา เป็นกลุ่มประชากรหนึ่งที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับเชื้อโรค เนื่องจากมีการอยู่รวมกันเป็นกลุ่มจำนวนมาก แม้สถานการณ์แวดล้อมจะเลวร้ายและรุนแรง การเรียนรู้ที่เข้าถึงและมีคุณภาพสำหรับเด็กไทยทุกคนเป็นเป้าหมายสูงสุดตามแนวคิด “การเรียนรู้ นำการศึกษา” จึงได้มีการวางแผนในการจัดการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบันโดยคำนึงถึงความปลอดภัยสูงสุดของทุกคน ให้นักเรียนทุกคนสามารถเข้าถึงการเรียนการสอนได้ แม้จะไม่สามารถไปโรงเรียน ใช้สิ่งที่มีอยู่แล้วให้เกิดประโยชน์สูงสุด ใช้สื่อดิจิทัล เรียนผ่านระบบออนไลน์ การปรับปฏิทินการศึกษาให้เอื้อต่อการเรียนรู้ตามความเหมาะสม โดยเวลาที่ขดเขยจะต้องคำนึงภาระของทุกคนและการได้รับความรู้ครบตามช่วงวัยของเด็ก รวมถึงบุคลากรทางการศึกษา จะได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำทุกวิถีทางเพื่อให้การจัดการเรียนการสอนสามารถเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดเท่าที่สภาพแวดล้อมจะอำนวย

การรับรู้มาตรการป้องกันโรคและการเตรียมความพร้อมในรับสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ระลอกสองของนักเรียนในพื้นที่เขตเมือง จึงเป็นประโยชน์ในการวางแผน ป้องกัน และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในสถานศึกษา จากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้การเตรียมความพร้อมในรับสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ระลอกสองของนักเรียน ในพื้นที่เขตเมือง ในกลุ่มนักเรียน นักศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน ๑,๐๙๖ คน ระหว่างวันที่ ๑๗-๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มากกว่าร้อยละ ๘๐ ส่วนพฤติกรรมการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรค มีการติดตามข่าวสารเป็นประจำ เพียงร้อยละ ๔๒.๕๒ มีการสวมหน้ากากอนามัยเป็นประจำเวลาอยู่ในสถานศึกษา หรือในชุมชนส่วนใหญ่ร้อยละ ๘๐.๕๗ การรักษาระยะห่าง ไม่เข้าใกล้ผู้อื่นเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เป็นประจำร้อยละ ๕๓.๗๔ การใช้ช้อนกลาง จาน และแก้วน้ำส่วนตัว เป็นประจำร้อยละ ๖๙.๐๗ อาบน้ำหลังกลับถึงบ้านทันที เป็นประจำร้อยละ ๕๘.๓๙

บทวิเคราะห์

จากการสำรวจ พบว่า สถานศึกษามีการดำเนินการตามมาตรการการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มากกว่าร้อยละ ๗๐ ส่วนด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองของนักเรียน นักศึกษาส่วนใหญ่จะสวมหน้ากากอนามัย (การล้างมือ เท้าให้สะอาด) แต่การรักษาระยะห่าง ยังมีการปฏิบัติไม่ถึงร้อยละ ๖๐ รวมถึงมีการติดตามสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ซึ่งการติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อย่างต่อเนื่องจะทำให้ทราบสถานการณ์แบบ real time และสามารถคาดการณ์แนวโน้มล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับการระบาดให้กับตนเอง ครอบครัวและผู้คนรอบข้างได้อีกด้วยตัว ดังนั้น สถานศึกษาจึงควรเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสารให้แก่นักเรียนได้รับทราบ ในช่องทางที่เหมาะสม ตรงกับกลุ่มวัย เช่น Facebook Application Line แลกเปลี่ยนของ ศบค. เป็นต้น เน้นการให้ความรู้ในมาตรการการรักษาระยะห่างทางสังคม ไม่เข้าใกล้ผู้อื่นเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และมีส่งเสริมให้มีการอาบน้ำทันทีหลังจากกลับถึงบ้าน และมีการกระตุ้นเรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น หน้ากากอนามัย และสร้างการรับรู้และปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง ในกลุ่มคนที่จะมาอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย

ข้อเสนอแนะ

๑. นำเสนอผลการศึกษาให้สถานศึกษาทราบ พร้อมเสนอแนะเรื่องการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ข่าวสาร สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในสถานศึกษาเพิ่มเติม โดยเฉพาะการสื่อสารผ่านช่องทาง Facebook หรือ Line ซึ่งเป็นช่องทางที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และสร้างความตระหนักถึงประโยชน์ของการติดตามข่าวสาร

๒. พัฒนารูปแบบการสื่อสาร ประชาสัมพันธ์ ให้ตรงกับความต้องการและพฤติกรรมของกลุ่มนักเรียน นักศึกษา

๓. มีการติดตามประเมินผลการรับรู้และการปฏิบัติตัวของนักเรียนเป็นระยะๆ เพื่อเตรียมพร้อมรับสถานการณ์อยู่เสมอ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. นักเรียน นักศึกษาทราบถึงมาตรการการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๒. นักเรียน นักศึกษามีพฤติกรรมป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ที่ ดีขึ้น
ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ไม่เกิดระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID - ๑๙) ระลอกสองในสถานศึกษา หากมีผู้ติดเชื้อในสถานศึกษาสามารถควบคุมโรคได้

(ลงชื่อ)

(นางสาวพรหมพร จำปาทอง)

ผู้เสนอผลงาน

๓๐ / กันยายน / ๒๕๖๓

ลำดับที่ ๒ (ถ้ามี แสดงรายละเอียดเช่นเดียวกับลำดับที่ ๑)

หมายเหตุ ๑. ให้เสนอข้อเสนอแนวคิดเพื่อพัฒนางานอย่างน้อย ๑ เรื่อง (เป็นผลงานที่จะดำเนินการในอนาคต หากได้รับการแต่งตั้ง)

๒. เมื่อได้รับคัดเลือกให้เข้ารับการประเมินแล้วให้ส่งข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานเข้ารับการประเมินตามหัวข้อเรื่องที่ได้ออกไว้

ผลงานเอกสารวิชาการ (เอกสารหมายเลข ๕)

๑. ชื่อผลงาน : การพยาบาลผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน ๒๕๖๒ – กันยายน ๒๕๖๒

๓.เค้าโครงเรื่อง

ศูนย์สาธิตบริการของสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ดูแลให้บริการตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกโรคผิวหนัง โรคเรื้อน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว เพื่อเป็นศูนย์สาธิตและแหล่งศึกษาการเรียนรู้ และเป็นแหล่งส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อนของจังหวัดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ จากการให้บริการพบว่า มีผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคผิวหนังโรคเรื้อนและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และคลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว โดยเฉลี่ย ๑,๒๕๐ คน/เดือน โดยโรคสะเก็ดเงินเป็นหนึ่งในโรคที่พบบ่อยเป็นอันดับ ๔ จากจำนวนผู้รับบริการในคลินิกโรคผิวหนัง คิดเป็นร้อยละ ๕.๔๐

โรคสะเก็ดเงิน เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของผิวหนังอีกโรคหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย พบโรคนี้ได้ประมาณร้อยละ ๑-๒ ของประชากร ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ทราบเพียงว่าเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน ได้แก่ พันธุกรรม ความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันและปัจจัยกระตุ้นภายนอก ทำให้มีผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินมีการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนังเร็วผิดปกติ โรคสะเก็ดพบได้ทั้งเพศชายและหญิง พบได้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ ปัจจุบัน โรคสะเก็ดเงินไม่ได้เป็นปัญหาเฉพาะทางผิวหนัง แต่อาจพบมีสัมพันธ์กับโรคอื่น ๆ ได้แก่ โรคข้ออักเสบสะเก็ดเงิน และกลุ่ม metabolic syndrome ได้แก่ โรคอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง และเบาหวาน

จากกรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ ๒๕ ปี อาชีพ รับจ้างทั่วไป ประวัติการเจ็บป่วย

๑ เดือน ก่อนมีอาการผื่นแดงคันบริเวณข้อศอกข้างขวา และหน้าท้อง รักษาด้วยตนเองโดยการซื้อยาจากคลินิก ได้รับการวินิจฉัย เป็นผิวหนังอักเสบ (Dermatitis) จากโรงพยาบาลเอกชน

๒ เดือนต่อมา มีผื่นแดงลอกเป็นสะเก็ดบริเวณตามตัว แขน ขา หนังศีรษะมากขึ้น และเล็บมือมีผิวขรุขระ มีจุดบวม

การตรวจร่างกาย

แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีไข้ ใบหน้าพบผื่นแดง หน้าแดง ผิวมัน มือและเท้า พบผื่นแดงลอกและโคนเล็บ แขน ขาพบผื่นแดงมีสะเก็ดลอก ท้อง พบผื่นนูนแดงเล็กน้อย ผิวหนังแห้ง หนังศีรษะพบมีขุยรังแคทั่วหนังศีรษะ มีสะเก็ดเป็นหย่อมๆ โดยเฉพาะบริเวณท้ายทอย ต้นคอ เล็บ พบลักษณะเป็นจุดบวม หลุมเล็ก เล็บหนา ขรุขระ เล็บกร่อน

การวินิจฉัยและการรักษา

แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น สะเก็ดเงิน (Psoriasis) ให้การรักษา โดยให้Emollient ช่วยให้ผิวหนังนุ่ม ลดความแห้งและระคายเคือง Tar น้ำมันดิน ลดการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนัง Topical steroids ลดการแบ่งตัวของเซลล์หนังกำพร้า ด้านภาวะอักเสบและทำให้เส้นเลือดหดตัวลดอาการคัน

การพยาบาล

ดูแลผิวหนังมีการเสียดสีที่น้อยที่สุด เพื่อให้ผิวหนังมีความชุ่มชื้น เฝ้าระวังการทายาอาการเกิดอาการข้างเคียงจากการใช้ยา แนะนำวิธีการทายา การทายาที่ถูกรวิธี

การดูแลภาวะสมดุลของโภชนาการ ส่งเสริมให้ได้รับสารอาหารให้ครบ ๕ หมู่ หลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์


ดังนั้น การหาแนวทางการรักษาและการพยาบาล จึงควรมีการแนะนำและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและเกิดความตระหนักถึงความสำคัญดูแลสุขภาพ การรักษาอย่างเนื่อง การพักผ่อน และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสริมที่ส่งผลกับโรคสะเก็ดเงิน ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงการเผชิญปัญหาสภาพลักษณะ ความเรื้อรังของโรค ส่งผลโดยตรงกับสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อให้สามารถปรับตัวในการดำรงชีวิตต่อไป

๔. สัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐ %

- ๔.๑ ค้นหาข้อมูลผู้ป่วยตามอาการสำคัญที่มาตรวจ
- ๔.๒ ศึกษาค้นคว้าข้อมูลและปรึกษาข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโรคผิวหนัง
- ๔.๓ ให้การตรวจ และประเมินผู้ป่วย จนกลับบ้าน
- ๔.๔ ให้ความรู้เรื่องโรคสะเก็ดเงิน การรักษา ประเมินและติดตามผลการรักษา

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน

๕.๑ นางเขมกร	เที่ยงทางธรรม	สัดส่วนของผลงาน (%)	๑๐ %
๕.๒ นางสาวสุพัตรา	นิลศิริ	สัดส่วนของผลงาน (%)	๑๐ %

(ลงชื่อ) 
(นางสาวพรหมพร จำปาทอง)
ผู้เสนอผลงาน
๓๐ / กันยายน / ๒๕๖๒

- หมายเหตุ ๑. ให้เสนอเอกสารผลงานทางวิชาการ ไม่เกิน ๓ เรื่อง
- ๒. เมื่อได้รับอนุมัติตัวบุคคลแล้วให้ส่งผลงานประเมินตามหัวเรื่องที่ได้ออกเสนอไว้ตามข้อ ๑
 - ๓. หากประสงค์จะเปลี่ยนเรื่องผลงานวิชาการต้องได้รับอนุมัติก่อน
 - ๔. ใช้หลักเกณฑ์ของผลงานวิชาการดังรายละเอียดตามหลักเกณฑ์การจัดทำเอกสารประกอบคำขอประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการและระดับชำนาญการพิเศษทุกสายงานของกรมควบคุมโรค
 - ๕. เอกสารผลงานทางวิชาการต้องไม่ซ้ำกับเรื่องที่เสนอในเอกสารหมายเลข ๓

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินการงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีภาวะเห่อ (Reversal Reaction)
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒ ปี (พ.ย. ๒๕๖๐ - ต.ค. ๒๕๖๒)
๓. เค้าโครงเรื่อง

โรคเรื้อน มีอาการแทรกซ้อนที่สำคัญ คือการเกิดภาวะเห่อ (Reaction) และเส้นประสาทอักเสบ (Neuritis) ภาวะเห่อเป็นภาวะอักเสบอย่างเฉียบพลันที่ผิวหนัง หรือเส้นประสาท เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยต่อโรคเรื้อน อาการแสดงที่พบ ผิวหนังจะมีการอักเสบ ปวด บวม แดง ร้อน แต่ถ้าเป็นการอักเสบของเส้นประสาท จะพบการสูญเสียหน้าที่ของเส้นประสาทเป็นอาการสำคัญ และอาจมีอาการปวดร่วมด้วยเสมอ

อาการแสดง โดยส่วนใหญ่จะตรวจพบอาการทางผิวหนัง และเส้นประสาทพร้อมๆกัน โดยจะพบว่ารอยโรคที่ผิวหนังเดิมจะบวมมากขึ้น แดง และเป็นมัน ผู้ป่วยมักมีอาการปวด กรณีที่เป็นมาก ผิวหนังอาจบวมจนแตกเป็นแผล ร่วมกับมีอาการเจ็บ หรือกดเจ็บที่เส้นประสาท กรณีที่เป็นรุนแรง อาจมีอาการบวมที่ข้อมือ ข้อเท้า และมีไข้

รายงานผู้ป่วย

ประวัติการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๖๑ ปี รับการส่งต่อเพื่อรักษาภาวะเห่อ จาก รพ.ภูมิพลอดุลยเดช เมื่อวันที่ ๒๑ พ.ย. ๒๕๖๐

๕ เดือนก่อน มีผื่นนูนแดงที่ใบหน้า แขน ขา ๒ ข้าง และผื่นที่ลำตัว ไปพบแพทย์ที่ รพ.ปะคำ จังหวัดบุรีรัมย์ และแพทย์ส่งต่อมาที่ รพ.นางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการตรวจทางพยาธิวิทยาจากผิวหนังบริเวณรอยโรค (skin biopsy) ผลเป็น Borderline tuberculoid (BT) ขณะรับการรักษาที่ รพ.นางรอง มีไข้ เหนื่อยตามรอยโรคมากขึ้น ญาติจึงพามารักษาที่ รพ.ภูมิพล และส่งต่อมารักษาที่สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง เพื่อรักษาภาวะเห่อ วันที่ ๒๑ พ.ย. ๒๕๖๐

การตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ไม่มีไข้ พบผื่นลักษณะแดงนูนหนาทั่วตัว ผื่นแดงเป็นมันที่ใบหน้าและหลัง บริเวณรอยโรคไม่มีขา ตรวจการรับความรู้สึก ฝ่ามือ ฝ่าเท้ารูปร่างปกติ ไม่ชา ตาหลับสนิท สายตาไม่มัว ผลทดสอบกำลังกล้ามเนื้อที่นิ้ว และข้อเท้าปกติ มีแรงต้าน การตรวจทางระบบประสาทไม่พบเส้นประสาทโต ตรวจเชื้อจากการกรีดผิวหนัง (slit skin smear) BI = ๒+

การวินิจฉัยและการรักษา

แพทย์วินิจฉัยว่าเป็น Lepromatous leprosy (LL) with Reversal Reaction ให้การรักษาด้วยยาผสมระยะสั้น MDT (Multidrug therapy) ชนิดเข้มข้น (MB) เป็นเวลา ๒ ปี ร่วมกับ Prednisolone เมื่อมีภาวะเห่อ

ดังนั้นในการให้การพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในการให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเห่อ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง เพื่อลดผลกระทบด้านจิตใจและสังคมของผู้ป่วย รวมถึงการประเมินการอักเสบของเส้นประสาทที่ต้องได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และพันท่วงที เพื่อป้องกันการทำลายเส้นประสาทอย่างถาวร ที่จะทำให้เกิดความพิการตามมาได้

การพยาบาล

๑. ให้ความรู้เรื่องโรค แนวทางการรักษา ผลดีของการรักษาอย่างต่อเนื่อง การป้องกันความพิการ และภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อน โดยเฉพาะภาวะเห่อ

๒. ดูแล และแนะนำการใช้ยา MDT ร่วมกับยา Prednisolone และยาอื่นๆ ตามแผนการรักษา

ของแพทย์ เพื่อลดภาวะเห่อ แนะนำให้รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ไม่หยุดยาเอง สังเกตอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา หากมีอาการผิดปกติ ให้รีบมาพบแพทย์

๓. ติดตามอาการหลังได้ยาครบ ๖ เดือน พบว่า ผื่นบวมแดงลดลง หลังจากนั้นตรวจติดตามทุก ๖ เดือน ต่ออีกเป็นเวลา ๒ ปี

๔. ประเมินสภาพผื่น รอยโรค และบันทึกไว้เพื่อเปรียบเทียบ และนำข้อมูลมาประเมินทางการแพทย์

๕. ให้กำลังใจ และสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ป่วยในการใช้ชีวิตเมื่อป่วยเป็นโรคเรื้อน และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามข้อสงสัย และระบายความรู้สึก

๔. สัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๘๐ %

๑. รวบรวมข้อมูล และประวัติการรักษาของผู้ป่วย

๒. วิเคราะห์ข้อมูล ให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

๓. นำปัญหาเป็นข้อวินิจฉัยทางการแพทย์

๔. ศึกษาค้นคว้าเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มีภาวะเห่อ

๕. ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม ตั้งแต่เพิ่มเข้ามาในทะเบียนรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนรายใหม่จน

จำหน่ายจากทะเบียนรักษา และประเมินผลการพยาบาล

๖. เขียนรายงานและสรุปผล

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน

๑. นางสาวพรหมพร	จำปาทอง	สัดส่วนของผลงาน (%)	๑๐ %
๒. นางสมคนีย์	อำสุริยา	สัดส่วนของผลงาน (%)	๑๐ %

(ลงชื่อ)
(นางสาวสุพัตรา นิลศิริ)
ผู้เสนอผลงาน
๓๐ / ก.ย. / ๒๕๖๓

ข้อเสนอแนวความคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงาน

เรื่อง พัฒนาระบบการบันทึกอุณหภูมิ และระบบการแจ้งเตือนอุณหภูมิตู้เย็นเก็บวัคซีนในคลินิกเวชศาสตร์การ
เดินทางและท่องเที่ยว สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง

หลักการและเหตุผล

วัคซีน เป็นชีววัตถุที่ไวต่อการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิ และจะสูญเสียคุณภาพได้เมื่ออยู่ในอุณหภูมิที่ไม่
เหมาะสม ซึ่งทำให้ไม่สามารถกระตุ้นการสร้างภูมิคุ้มกันโรค และอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์หลังการรับ
บริการได้ โดยวัคซีนเสื่อมสภาพได้ง่าย เช่นเมื่อเวลาผ่านไป ความแรงของวัคซีนจะลดลง อุณหภูมิที่สูงขึ้น ทำให้
ความแรงของวัคซีนลดลงเร็วขึ้น วัคซีนบางชนิดสูญเสียความแรงทันทีเมื่ออยู่ในอุณหภูมิที่แข็งตัว (Freezing) และ
เมื่อนำวัคซีนที่เสื่อมสภาพจากความเย็นไปให้บริการจะทำให้ฉีดยาแล้วเป็นไตแข็ง วัคซีนบางชนิดนอกจากไวต่อ
ความร้อนแล้วยังไวต่อแสงด้วย ต้องเก็บรักษาในกล่องให้พ้นแสงตลอดเวลา ด้วยเหตุผลเหล่านี้เพื่อให้วัคซีนคง
คุณภาพที่ดี กระทั่งถึงผู้รับบริการ จึงต้องมีระบบที่จะทำให้วัคซีนอยู่ในอุณหภูมิที่ถูกต้อง เหมาะสมตลอดเวลา

มาตรฐานในการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การเก็บรักษาวัคซีน อุณหภูมิของตู้เย็นในช่อง
ธรรมดาต้องอยู่ในอุณหภูมิ +๒ ถึง +๘ องศาเซลเซียส และช่องแช่แข็งอยู่ในอุณหภูมิ ต่ำกว่า -๑๕ องศาเซลเซียส
มีตรวจสอบอุณหภูมิเข้า และเย็น อย่างต่อเนื่องทุกวัน และควบคุมให้อยู่ในอุณหภูมิ +๒ ถึง +๘ องศาเซลเซียส
หรือในวันหยุดราชการต้องมีระบบแจ้งเตือนตลอดเวลา โดยให้บันทึกอุณหภูมิที่ตรวจสอบให้ถูกต้องตามความเป็น
จริง และเก็บไว้เพื่อตรวจสอบการทำงานของตู้เย็นไม่น้อยกว่า ๖ เดือน

บทวิเคราะห์

กลุ่มนวัตกรรมคลินิกเขตเมือง สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ให้บริการคลินิกเวชศาสตร์การ
เดินทางและท่องเที่ยว คลินิกวัคซีนในผู้ใหญ่ โดยมีวัคซีนให้บริการ จำนวน ๑๕ วัคซีน มีการตรวจสอบอุณหภูมิ
ตู้เย็นด้วยการจดบันทึกอุณหภูมิ เข้าและเย็น ในวันและเวลาราชการ แต่นอกเวลาราชการ กรณีอุณหภูมิไม่ได้อยู่
ในช่วงที่กำหนด ยังไม่มีระบบแจ้งเตือน และในวันหยุดราชการได้นำวัคซีนไปเก็บไว้ที่ห้องเย็น (คลังยาและ
เวชภัณฑ์) ซึ่งไม่มีระบบการแจ้งเตือน และไม่มีสำรองไฟ ทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบ
การเก็บรักษาวัคซีน เช่นไฟดับ ไฟตก ตู้เย็นชำรุด ซึ่งอาจจะทำให้ต้องสูญเสียวัคซีนซึ่งบางชนิดมีมูลค่าต่อได้สก่อน
ข้างสูง ผู้รับบริการได้รับวัคซีนที่ไม่มีประสิทธิภาพ และเป็นการปฏิบัติตามมาตรฐานงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ดังนั้น การพัฒนาระบบการบันทึกอุณหภูมิ และระบบการแจ้งเตือนอุณหภูมิในการเก็บรักษาวัคซีน โดย
มีการแจ้งเตือนทางโทรศัพท์ หรือผ่านระบบโปรแกรม หรือแอปพลิเคชันที่แจ้งเตือนให้ผู้รับผิดชอบได้ทราบเมื่อ
เกิดเหตุการณ์ไฟดับ ไฟตก ตู้เย็นชำรุด หรือเหตุการณ์ที่ทำให้กระแสไฟฟ้าหลักหายไป อุณหภูมิตู้เย็นต่ำกว่า +๒
ถึงสูงกว่า +๘ องศาเซลเซียส ซึ่งเป็นวิธีที่สะดวก สามารถบันทึกข้อมูลอุณหภูมิได้ตามจริงแบบ real time และ
ต่อเนื่อง สามารถแก้ไขปัญหาได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งสามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ วางแผนและพัฒนา
ระบบงานต่อไปได้

ข้อเสนอ

คลินิกเวชศาสตร์การเดินทางและท่องเที่ยว และคลังเวชภัณฑ์ ควรมีระบบการบันทึกอุณหภูมิ และ
ระบบการแจ้งเตือนอุณหภูมิในการเก็บรักษาวัคซีน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสูญเสียวัคซีน ผู้รับบริการได้รับวัคซีนที่
มีประสิทธิภาพ โดยดำเนินการ

๑. รวบรวม วิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิตู้เย็นวัคซีน หรือข้อมูลการเกิดเหตุการณ์
ฉุกเฉินในระบบการเก็บรักษาวัคซีน
๒. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบ หรือโปรแกรมการแจ้งเตือนอุณหภูมิในตู้เย็น
และคลังเวชภัณฑ์ และค่าใช้จ่ายในการพัฒนาระบบ
๓. จัดทำข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบ หรือโปรแกรมการแจ้งเตือนอุณหภูมิให้ผู้บริหารทราบ
๔. ประเมินระบบการบันทึกข้อมูลอุณหภูมิ และการแจ้งเตือนในการเก็บรักษาวัคซีน

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีระบบการบันทึกอุณหภูมิ และระบบการแจ้งเตือนในการเก็บรักษาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ
๒. วัคซีนคงคุณภาพที่ดี ผู้รับบริการได้รับวัคซีนที่มีประสิทธิภาพ
๓. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสะดวก และง่ายในการปฏิบัติงาน

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. มีระบบการบันทึกติดตามอุณหภูมิ และการแจ้งเตือนในการเก็บรักษาวัคซีน
๒. การสูญเสียวัคซีนจากเหตุการณ์ฉุกเฉินในระบบการเก็บรักษาวัคซีนร้อยละ ๐

(ลงชื่อ) สุพัตรา นิลศิริ
(นางสาวสุพัตรา นิลศิริ)
ผู้เสนอแนวคิด
..... ๒๐ / ๐๖ / ๒๕๖๓

ผลงานเอกสารวิชาการ

๑. ชื่อผลงาน ระบบการให้บริการคลินิกโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARI Clinic)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มีนาคม - สิงหาคม ๒๕๖๓

๓. คำนำเรื่อง

หลักการและเหตุผล

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เป็นภัยคุกคามที่สำคัญ และเร่งด่วนต่อสุขภาพของประชาชน จำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว อัตราการเสียชีวิตจากโรคประมาณร้อยละ ๔.๖ กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ในฐานะหน่วยงานของกรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการเฝ้าระวัง คัดกรอง วินิจฉัย ป้องกันควบคุมผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและเขตเมือง โดยเปิดคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARI Clinic) เป็นการเฉพาะกิจ เพื่อให้บริการตรวจคัดกรองประชาชนทั่วไป ทั้งกลุ่มเสี่ยง กลุ่มสัมผัส และผู้ที่ประสงค์ต้องการตรวจ ตั้งแต่วันที่ ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ โดยดำเนินการคัดกรอง ซักประวัติ ให้คำแนะนำ ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และส่งต่อเพื่อการรักษา

การดำเนินการคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน ในระยะแรก ขั้นตอนลงทะเบียน ซักประวัติ จะใช้รูปแบบพยาบาลสอบถามข้อมูลโดยตรงกับผู้มารับบริการ และจัดบันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียน ขั้นตอนการเตรียมหลอดเก็บส่งตรวจจะใช้การเขียนชื่อลงในสติ๊กเกอร์ แปะข้างหลอด ขั้นตอนการรับจ่ายเงินค่าตรวจยังใช้แบบการจ่ายด้วยเงินสด และขั้นตอนการรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในระยะแรกใช้ระบบการโทรศัพท์แจ้งผล และส่ง E-mail ซึ่งปัญหาที่พบ คือ การลงบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน ลายมืออ่านยาก มีข้อผิดพลาดใน ชื่อ-นามสกุล ผู้รับบริการ ทำให้เกิดความไม่สมบูรณ์ของข้อมูล ใช้ระยะเวลาในการให้บริการต่อรายค่อนข้างนาน มีความล่าช้าในการรายงานผล ผู้รับบริการไม่พึงพอใจ และต้องใช้บุคลากรในการให้บริการหลายคนซึ่งอาจเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้มากขึ้น จึงได้มีการพัฒนาระบบการให้บริการคลินิกโรคทางเดินหายใจเฉียบพลัน โดยพัฒนาโปรแกรมการบันทึกข้อมูล จนถึงขั้นตอนรายงานผลการตรวจ (ICN Tracking) เพื่อลดขั้นตอนที่บุคลากรจะสัมผัสผู้ป่วย ป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ลดระยะเวลาในการให้บริการ และได้รับผลการตรวจที่รวดเร็วมากขึ้น

วิธีการศึกษา

๑. รวบรวมวิเคราะห์ปัญหาในการให้บริการ คลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARI Clinic)
๒. วางแผนระบบให้บริการโดยพัฒนาโปรแกรมสำหรับบันทึกข้อมูล และรายงานผลการตรวจ เพื่อลดการสัมผัสผู้รับบริการ ลดขั้นตอน และระยะเวลาในการรอคอย
๓. ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาโปรแกรม
๔. จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องปริ้นสติ๊กเกอร์
๕. ออกแบบระบบให้บริการ พัฒนาโปรแกรม ICN Tracking มาใช้ตั้งแต่ขั้นตอนการลงทะเบียน โดยผู้รับบริการสามารถลงทะเบียนรับการตรวจ บันทึกข้อมูลด้วยตัวเองผ่าน QR code พยาบาลตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล บันทึกส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยการปริ้นสติ๊กเกอร์ชื่อ นามสกุล หรือรหัส สำหรับติดที่หลอดเก็บตัวอย่าง ขั้นตอนการชำระเงินค่าตรวจประสานงานการเงิน ใช้ระบบการจ่ายเงินด้วย E-banking สำหรับขั้นตอนรายงานเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลลงในระบบ แล้วให้ผู้รับบริการตรวจสอบผลผ่านทาง QR code ได้เลย
๖. ทดสอบระบบ ประเมินผล และปรับปรุงระบบอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษา

การออกแบบและพัฒนาโปรแกรม ICN Tracking มาใช้ในการให้บริการคลินิกโรคติดต่อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARI Clinic) สามารถช่วยลดขั้นตอน และระยะเวลาในการให้บริการ โดยในขั้นตอนลงทะเบียน เมื่อมีการลงทะเบียนผ่านมือถือสมาร์ตโฟนของผู้รับบริการเอง หรือให้เจ้าหน้าที่ลงทะเบียน ลดระยะเวลาจากเดิม ๕ - ๑๐ นาทีต่อราย เหลือ ๒ - ๓ นาทีต่อราย ลดขั้นตอนการเขียนชื่อในสติ๊กเกอร์ เป็นการ printสติ๊กเกอร์ ผ่านระบบ ช่วยลดการผลิตพลาดในรายงานผลของห้องปฏิบัติการ ลดขั้นตอนการเขียนใบนำส่งตัวอย่าง โดยระยะเวลาในการให้บริการต่อรายตั้งแต่ขั้นตอนลงทะเบียนและรับการตรวจเสร็จ ลดลงจาก ๔๕-๖๐ นาที เหลือ ๒๐ - ๓๐ นาทีต่อราย และเจ้าหน้าที่ในการให้บริการจากเดิมต้องใช้เจ้าหน้าที่อย่างน้อยวันละ ๖ คน ลดเหลือเพียงวันละ ๒-๓ คน ในการรายงานผลตรวจ สำหรับขั้นตอนการรายงานผลจากเดิมใช้เวลาในการรายงานผล ๒ - ๔ วัน เหลือ ๑ - ๒ วัน พบข้อผิดพลาดเรื่องชื่อ-นามสกุล จากการรายงานผลตรวจของห้องปฏิบัติการน้อยลง และเจ้าหน้าที่รายงานผลตรวจจากเดิมต้องใช้อย่างน้อยวันละ ๓ คน เหลือวันละ ๑ คน

สรุปและวิจารณ์

การใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูล และรายงานผลตรวจ ช่วยลดขั้นตอน ระยะเวลาในการให้บริการ ทำให้ลดความเสี่ยงของบุคลากรต่อการติดเชื้อ ลดข้อผิดพลาดในการรายงานผลตรวจ (ชื่อ-สกุล) และใช้บุคลากรในการทำงานที่น้อยลง การให้บริการมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่การใช้โปรแกรมยังมีข้อจำกัด เช่น ต้องใช้ระบบออนไลน์ ผ่าน INTERNET และภาษาที่ใช้ในระบบยังมีเฉพาะภาษาไทย ทำให้ผู้รับบริการที่เป็นชาวต่างชาติ ไม่สามารถใช้ระบบด้วยตนเองได้ รวมถึงการออกรายงานผลทางห้องปฏิบัติการ กรณีที่ต้องการเอกสารรับรองผลเป็นภาษาอังกฤษ จึงต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการต่อไป

๔. สัดส่วนของผลงาน ในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ ๗๐ % โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. ทบทวนสถานการณ์ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
๒. ติดต่อประสานงานเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง
๓. รวบรวมและกำหนดข้อมูลที่จำเป็น ออกแบบระบบ
๔. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
๕. ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาโปรแกรม
๖. ทดสอบระบบ ประเมินผลและปรับปรุง
๗. บันทึก วิเคราะห์ และแปลผลข้อมูล
๘. สรุปผลและจัดทำรายงาน
๙. เผยแพร่ผลงานวิชาการ

๕. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน

๑. นางเขมกร	เที่ยงทางธรรม	สัดส่วนของผลงาน	๑๐ %
๒. นางสาวพรหมพร	จำปาทอง	สัดส่วนของผลงาน	๑๐ %
๓. นายศิวกร	บุญธรรม	สัดส่วนของผลงาน	๕ %
๔. นางณัฐมา	รองมาลี	สัดส่วนของผลงาน	๕ %

(ลงชื่อ) สุภัทรา นิลศิริ
(นางสาวสุภัทรา นิลศิริ)
ผู้เสนอผลงาน
30 / ก.ค. / 2563