

1. ชื่อผลงาน : โครงการคัดกรองและติดตามผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา CRE คลินิกทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูง

2. คำสำคัญ : การคัดกรอง การติดตาม

3. ประเภทกิจกรรม : CCF

4. สมาชิกทีม :

1.นางสาวพัชรี ดารินทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้รับผิดชอบโครงการ

5. สรุปผลงานโดยย่อ : ผู้ป่วยติดเชื้อและสัมผัสดื้อยา CRE ได้รับการคัดกรองแยกโรคและติดตามผลการติดเชื้อ 100%

6. ปัญหาและสาเหตุ : คลินิกทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูง ให้บริการตรวจรักษาและติดตามสุขภาพทารกแรกเกิดที่คลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดที่เจ็บป่วยหลังคลอด พบว่าในจำนวนของผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจที่คลินิกมีผู้ป่วยทารกที่ติดเชื้อและสัมผัสเชื้อดื้อยา CRE ภายหลังจำหน่ายจากหอผู้ป่วยนอนโรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้น การเข้ารับบริการตรวจในคลินิกยังไม่มีระบบการคัดกรองแยกตรวจผู้ป่วยกลุ่มนี้กับผู้ป่วยทั่วไปอย่างเป็นระบบ จึงอาจเกิดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อดื้อยา CRE สู่วินิจฉัยทารกแรกเกิดทั่วไป เด็ก ทีมบุคลากรทางการแพทย์ได้ ดังนั้นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อตามนโยบายการป้องกันการติดเชื้อของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติฯ คลินิกทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูงจึงได้จัดทำโครงการคัดกรองและติดตามผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา CRE ขึ้น เพื่อให้เกิดการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มนี้อย่างถูกต้องเป็นระบบ ถูกต้อง และมีการติดตามผลการติดเชื้อดื้อยา CRE ในผู้ป่วยที่มีการนัดตรวจกับคลินิกต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนได้รับทราบผลการติดเชื้อดื้อยา CRE ของบุตรทำให้สามารถปฏิบัติตนดูแลป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้กับบุคคลอื่นเมื่อกลับบ้านได้ถูกต้อง คลินิกทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูงเห็นว่าโครงการที่จัดทำขึ้นนี้เป็นโครงการที่ช่วยให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วย ผู้ปกครอง ผู้รับบริการ ทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง อย่างถูกต้องปลอดภัยตามมาตรฐาน มีประสิทธิภาพการตรวจรักษาตามหลักนโยบายของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

7. เป้าหมาย :

1. ผู้ป่วยติดเชื้อและสัมผัสดื้อยา CRE ได้รับการคัดกรองแยกโรค 100%
2. ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการติดตามผลการตรวจเชื้อดื้อยา CRE $\geq$ ระดับมาก $> 80\%$

8. กิจกรรมการพัฒนา : ระยะเวลาดำเนินงาน เดือนตุลาคม – กันยายน 2563

1. วิเคราะห์สาเหตุ และหลักการสำคัญ พบว่าสาเหตุของการพัฒนางาน ดังนี้
รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อและสัมผัสดื้อยา CRE และการติดตามผลการตรวจเพาะเชื้อ CRE

1.1. การคัดกรอง

1.1.1. การคัดกรองผู้ป่วยติดเชื้อและสัมผัสดื้อยา CRE ยังไม่เป็นระบบ ห้องตรวจ อุปกรณ์การตรวจยังไม่มีแยกใช้ชัดเจน จุฬารตรวจของผู้ป่วยติดเชื้อ CRE ยังอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยทั่วไป

1.1.2. สัญลักษณ์สติ๊กเกอร์ CRE ด้านหน้าแฟ้มเวชระเบียนไม่ชัดเจน ทำให้การคัดกรองผิดพลาด

1.1.3. แฟ้มเวชระเบียนประวัติผู้ป่วยบางรายยังไม่มีสัญลักษณ์สติ๊กเกอร์ CRE ด้านหน้าแฟ้ม หากไม่ได้เข้าระบบคอมพิวเตอร์จะไม่ทราบว่าผู้ป่วยติดเชื้อ CRE

1.2. ไม่มีการติดตามผลการตรวจเชื้อดื้อยา CRE จากหน่วยงานอื่นๆ ภายหลังผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาล

2. ประชุมปรึกษาหารือกับพยาบาลคลินิกทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูง หัวหน้าหน่วยงานอายุรกรรมเฉพาะทางเพื่อพัฒนาการคัดกรองและติดตามผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา CRE คลินิกทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงสูง ดังนี้

2.1. จัดทำสัญลักษณ์ CRE ติดอุปกรณ์ จัดแยกห้องตรวจ จัดจุฬารตรวจแยกโรคระหว่างรอตรวจ สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อและสัมผัสดื้อยา CRE

2.2. จัดทำป้ายสัญลักษณ์ CRE ที่ชัดเจน มองเห็นง่ายสะดวกตา ติดแฟ้มเวชระเบียนสำหรับคัดกรองแยกโรค เพื่อให้ปฏิบัติงานสังเกตเห็นได้ชัดเจนขึ้น

- 2.3. การติดตามผลการตรวจเพาะเชื้อ CRE ในผู้ป่วยติดเชื้อที่มีนัคคลินิก จะส่งตรวจเพาะเชื้อ Perianal swab CRE 2 ครั้ง คือเดือนที่ 4 และ 6 นับหลังจากผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พยาบาลผู้รับผิดชอบคลินิกติดตามผลและโทรแจ้งผลทางโทรศัพท์ให้ผู้ปกครองทราบผลการตรวจ
3. ประชุมชี้แจงดังนี้
- 3.1. การใช้สัญลักษณ์ อุปกรณ์ ห้องตรวจ จูรอตตรวจแยกโรค สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อและสัมผัสดื้อยา CRE เพื่อรับทราบและปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
- 3.2. การตรวจเพาะเชื้อ CRE ในผู้ป่วยติดเชื้อที่มีนัคคลินิก โดยส่งตรวจเพาะเชื้อ Perianal swab CRE 2 ครั้ง คือเดือนที่ 4 และ 6 นับหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล พยาบาลผู้รับผิดชอบคลินิกติดตามผลและโทรแจ้งผลทางโทรศัพท์ให้ผู้ปกครองทราบผลการตรวจ
4. ปฏิบัติตามแนวทางที่ได้วางแผนปฏิบัติไว้
5. วิเคราะห์ข้อมูลและหาแนวทางพัฒนางานต่อไป
9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อดื้อยา CRE ที่เข้ารับการตรวจคัดกรอง

จำนวนผู้ป่วย(ราย)	ต.ค	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
ผู้ป่วย CRE	29	17	17	14	7	10	7	14	4		
การคัดกรองผู้ป่วย CRE	27	15	17	14	7	10	7	14	4		
ร้อยละ	93.10%	88.23%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ติดเชื้อดื้อยา CRE ได้รับการติดตามผล จำนวน 50 ราย

ระดับความพึงพอใจ	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
จำนวนผู้ปกครองได้รับการประเมินความพึงพอใจ 50 ราย	0	0	25	25
ร้อยละความพึงพอใจ $\geq$ ระดับมาก	100%			

10. บทเรียนที่ได้รับ : พยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่มาช่วยคลินิกอาจมีหมุนเวียนจากคลินิกอื่นซึ่งอาจยังไม่ทราบเป้าหมายโครงการ ทำให้โอกาสคัดกรองคลาดเคลื่อนได้ จึงต้องอธิบายแนวปฏิบัติใหม่ให้ทราบ
11. ผู้ติดต่อ : นางสาวพัชรี ดารินทร์ งานอายุรกรรมเฉพาะทาง โทร.61147 darin_phath@hotmail.com