

## CQI การเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรอง

- 1.ชื่อผลงาน: เรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรอง
- 2.คำสำคัญ: คัดกรอง ถูกต้อง ฉับไว ได้มาตรฐาน
- 3.ชื่อหน่วยงาน: แผนกคัดกรอง
- 4.สมาชิกทีม: 1. วินา ภู่กัน  
2. จำรงค์ อุบลอ่อน  
3. ปัญญา ทิมรุณ
- 5.การติดต่อกับทีมงาน: วินา ภู่กัน แผนกคัดกรอง เบอร์โทรศัพท์: 087-3195547
- 6.เป้าหมาย: 1. ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง และประเมินอาการอย่างถูกต้อง  
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินเร่งด่วนได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็ว ปลอดภัย  
3. มีเกณฑ์การคัดกรองที่มีมาตรฐาน  
4. อัตราการคัดกรองผิดพลาด 0%  
5. ไม่พบอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการแย่งระหว่างรอตรวจจากการคัดกรองผิดพลาด  
ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ: กันยายน 2562 – ธันวาคม 2562

### 7.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

แผนกคัดกรองมีหน้าที่ให้บริการคัดกรอง และประเมินอาการผู้ป่วยเพื่อส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาตามแผนกต่างๆอย่างถูกต้อง ปลอดภัย จากสถิติการให้บริการในเดือนกันยายน 2562 มีผู้รับบริการ 4,015 ราย พบอัตราการคัดกรองผิดพลาด 10 ราย คิดเป็น 0.25% และมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยมีอาการแย่งระหว่างรอตรวจ 2 ราย (ระดับความรุนแรง E) เดือนตุลาคม มีผู้รับบริการ 4,255 ราย พบอัตราการคัดกรองผิดพลาด 3 ราย (ระดับความรุนแรง A) เดือนพฤศจิกายน มีผู้ใช้บริการ 4,059 ราย พบอัตราการคัดกรองผิดพลาด 2 ราย (ระดับความรุนแรง A) เดือนธันวาคม มีผู้ใช้บริการ 3,960 ราย พบอัตราการคัดกรองผิดพลาด 1 ราย (ระดับความรุนแรง A) แผนกคัดกรองจึงนำปัญหามาทบทวน พบว่าเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยยังไม่มีแนวปฏิบัติที่มีความชัดเจน ทางหน่วยงานคัดกรองจึงนำปัญหามาทำเป็นกิจกรรมพัฒนาคุณภาพเพื่อพัฒนาระบบคัดกรองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### 8.กิจกรรมการพัฒนา:

| ปัญหา       | สาเหตุ  | วางแผนการปรับปรุงแก้ไข   |
|-------------|---|--|
| 1. ตัวบุคคล | 1. เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ เรื่องการคัดกรอง และการประเมินอาการผู้ป่วย | 1.) เข้าร่วมอบรมเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย แบบ 5 ประเภท (MOPH ED TRIAGE) ปีละ 1 ครั้ง<br>2.) ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่คัดกรองผิดพลาด เพื่อเรียนรู้ ป้องกันการเกิดซ้ำ<br>3.) ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคที่คัดกรองผิดพลาด บ่อย หรือโรคที่มีความเสี่ยง เช่น MI, Stroke, Sepsis |

(ต่อ)

| ปัญหา | สาเหตุ  | วางแผนการปรับปรุงแก้ไข  |
|-------|---|---|
|       | 2. เกณฑ์การคัดกรองไม่มีมาตรฐาน<br>3. ไม่มีคู่มือ/แนวทางปฏิบัติ เรื่อง | 4.) เปลี่ยนมาใช้เกณฑ์การคัดกรอง แบบ 5 ประเภท (MOPH ED TRIAGE)<br>5.) จัดทำคู่มือปฏิบัติเรื่องเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วย |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | การคัดกรอง<br>4. ไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน เรื่อง การส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน | แบบ 5 ประเภท (MOPH ED TRIAGE)<br>6.) ร่วมกับ OPD, ER กำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน เช่น (ปรับปรุงใบคัดกรองให้มีการระบุประเภทผู้ป่วย ฯลฯ)<br>7.) ส่งเวร กับ ER ใน Case ที่มีภาวะเร่งด่วน, ขอเพิ่มด่วน ตามเวรเปลนำส่งเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็ว<br>8.) ทำป้ายแขวนสีต่างๆระบุประเภทผู้ป่วย เช่น Resuscitation สีแดง, Emergency สีชมพู, Urgency สีเหลือง, Semi urgent สีเขียว, Non Urgency สีขาว แขนงที่รถเข็นนั่ง/รถนอน ในรายที่มีภาวะเร่งด่วน หรือเฝ้าระวังเพื่อให้ห้องตรวจเห็นชัดเจน |
|--|---|--|

**9.การวัดผลและผลการเปลี่ยนแปลง:**

| ที่ | รายการ                 | เป้าหมาย | ปีพ.ศ. 2562        |         |         |         |
|-----|------------------------|----------|--------------------|---------|---------|---------|
|     |                        |          | ก.ย.               | ต.ค.    | พ.ย.    | ธ.ค.    |
| 1   | อัตราการคัดกรองผิดพลาด | 0%       | 0.25               | 0.07    | 0.05    | 0.02    |
| 2   | ระดับความรุนแรง        |          | A=8 ราย<br>E=2 ราย | A=3 ราย | A=2 ราย | A=1 ราย |

**10.โอกาสพัฒนา หรือข้อเสนอแนะในการพัฒนาต่อไป:**

- นำข้อมูลผู้ป่วยที่คัดกรองผิดพลาดบ่อยมาทบทวน เพื่อพัฒนาระบบการคัดกรองให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- จัดทำแนวทางการปฏิบัติเรื่องการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน
- จัดทำคู่มือปฏิบัติเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย แบบ 5 ประเภท (MOPH ED TRIAGE)

**11.ปัจจัยแห่งความสำเร็จ:**

- มีการใช้เกณฑ์การคัดกรองที่มีมาตรฐาน (MOPH ED TRIAGE) มาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย
- มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในการส่งตรวจผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วน
- อัตราการคัดกรองผิดพลาดลดลง ก่อนดำเนินโครงการ กันยายนปี 2562 = 0.25% หลังดำเนินโครงการ อัตราการคัดกรองผิดพลาดเดือนธันวาคมปี 2562 = 0.02%

**12.การสนับสนุนที่ได้รับจากผู้บริหารหน่วยงาน/องค์กร:**

- มีการทำงานเป็นทีม เช่น คัดกรอง OPD, ER โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน คือ ให้ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง และประเมินอาการอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยที่มีภาวะเร่งด่วนได้รับการตรวจรักษาที่รวดเร็วปลอดภัย
- เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับการอบรม เรื่อง Triage อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการพัฒนาตนเองในการคัดกรองผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น