

1. โครงการ : การพัฒนาการคัดกรองโรคไข้เลือดออก

2. คำสำคัญ : การพัฒนาการคัดกรองโรคไข้เลือดออก

3. สรุปผลงาน : พัฒนาการคัดกรองโรคไข้เลือดออก

-เฟ้าระวังโรคไข้เลือดออก

-มีแนวทางในการคัดกรองโรคไข้เลือดออก

4. ชื่อและที่อยู่องค์กร : โรงพยาบาลนาโพธิ์ ต. ศรีสว่าง อ. นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ 31230

5. สมาชิกทีม :

6. เป้าหมาย : เพื่อพัฒนาการคัดกรองโรคไข้เลือดออก

7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

เดิมที่การให้บริการคัดกรองโรคไข้เลือดออกระดับพยาบาลจะยังไม่มีแนวทางปฏิบัติชัดเจน ผู้ป่วยที่มาด้วยไข้ หรือมาด้วยอาการอื่น ๆ นั้น พยาบาลมีหน้าที่แค่ซักประวัติ วัดสัญญาณชีพ บันทึกในระบบ HosX-P ส่งให้แพทย์ตรวจร่างกาย ส่งตรวจ Lab ทำให้ผู้ป่วยได้รับบริการตรวจ Lab ช้า ส่งผลให้ได้รับการวินิจฉัยช้า

8. กิจกรรมการพัฒนา :

-ผู้ป่วยที่มาด้วยไข้ Day3 ทุกอายุ พยาบาลคัดกรองแรกรับ หรือ พยาบาลคัดกรอง ประเมิน ซักประวัติวัดสัญญาณชีพ ทำ T-Test ลงผลบันทึกในระบบ HosX-P และส่งตรวจ CBC ในราย T-test positive

-หากผู้ป่วยที่มาด้วยไข้ มีประวัติลงนำ และมีอาการตาแดง ปวดกล้ามเนื้อ ปวดท้อง พยาบาลคัดกรองแรกรับ หรือ พยาบาลคัดกรอง ประเมิน ซักประวัติวัดสัญญาณชีพ ทำ T-Test (ไข้ Day3) ลงผลบันทึกในระบบ HosX-P และส่งตรวจ CBC, UA, Electrolyte ก่อนพบแพทย์ทุกราย

-เก็บความเสี่ยงการทำตาม CPG โรคไข้เลือดออก โรคไข้ฉี่หนู

-Tracer โรคไข้เลือดออก ทุก 6 เดือน ส่ง PCT เพื่อพัฒนางาน

-ส่งผลงาน โรคไข้เลือดออก เข้าประกวดในมหกรรมคุณภาพ

ลดอัตราการระบาดซ้ำในหมู่บ้านเดิม
ปี2562 เหลือร้อยละ 0
จากเดิมร้อยละ 18.18

วางแผนก่อนเกิดโรค

- เพิ่มการมีส่วนร่วมชุมชนในการดูแลป้องกัน
 - ทำความเข้าใจความสะอาดหมู่บ้านทุกวันที 1 และวันที 15
 - กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายที่บ้าน วัด โรงเรียน
- เพิ่มการตระหนักรู้ต่อการดูแลเด็กวัย 4-15 ปี ไม่ให้โดนยุงกัด
 - แจ้งทุกโรงเรียน
- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ในชุมชนในการป้องกันการใช้เลือดออก
 - ช่วงเดือน พฤษภาคม ก่อนเข้าฤดูฝน และทุก 3 เดือน

ออกควบคุมโรครวดเร็วเมื่อเกิดผู้ป่วย

- แจ้งผ่าน Line SRRT ระดับอำเภอ / ระดับตำบล
- คืนข้อมูลการระบาด และการประชาสัมพันธ์หมู่บ้าน
ในหมู่บ้านที่มีผู้ป่วย > 3 ราย
- ประสานภาคีเครือข่ายในการดูแลป้องกันการเกิดซ้ำ
- คืนข้อมูลการเจ็บป่วยระดับอำเภอ ผ่านเวทียูทูประดับอำเภอทุกเดือน

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง :

โรคไข้เลือดออกปี 2556 – ปี 2561

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2556	2557	2558	2559	2560	2561
อัตราป่วย: แส่น ประชากร		339 (112ราย)	147.72 (34ราย)	323.65 (106ราย)	81.25 (26ราย)	56.24 (18ราย)	105.75 (38/35935ราย)
อัตราการ Revisit ใน 48 ชม.	0	5.3 (6ราย)	0	2.8 (3ราย)	3.84 (1ราย)	0	0
ร้อยละการปฏิบัติตาม CPG ER/Ward	>80%	89/81	89/93.5	88/100	87/100	70/100	88/100
สมรรถนะพยาบาลใน การดูแลผู้ป่วย	>80%	NA	76	80	100%	100%	100
ร้อยละของผู้ป่วย ไข้เลือดออกเกิดภาวะ Shock	0	2.67 (3ราย)	0	11.32 (12ราย)	11.53 (3ราย)	5.5 (1ราย)	0
ร้อยละของผู้ป่วย ไข้เลือดออกเกิดภาวะ Bleeding	0	0	0	0.77 (1ราย)	0	0	0
ร้อยละของผู้ป่วย ไข้เลือดออกที่ส่งต่อ	0	11.60 13ราย	8.82 3ราย	11.32 12ราย	11.53 3ราย	5.55 1ราย	10.53 4 ราย
อัตราการระบาดซ้ำใน หมู่บ้านเดิม	0	NA	NA	0	0	0	18.18 (2/11)

10. บทเรียนที่ได้รับ :

- จากการพัฒนาการคัดกรองผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก แม้จำนวนผู้ป่วยจะมากหรือน้อยในแต่ละปี นั้นไม่เกี่ยวกับการคัดกรองแต่จากผลการพัฒนาการคัดกรองโรคไข้เลือดออกนั้น จะเห็นว่าจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ที่มีภาวะ Shock ลดน้อยลงตามลำดับ ในปี 2556-ปี 2561 คือ 3,0,,12,3,1,0 ซึ่งน่าจะเกี่ยวข้องกับการวินิจฉัยได้เร็วเพราะการคัดกรองดี การส่งตรวจ Lab เร็วขึ้น การทำตาม CPG แม้จะยังไม่ครบ 100% ก็เป็นโอกาสพัฒนาในปี 2562 ต่อไป

11. การติดต่อกับทีมงาน : งานผู้ป่วยนอก กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนาโพธิ์ ต. ศรีสว่าง อ. นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ 31230 โทร. 044-629327-8 ต่อ 101 E-mail. Tham2505Yuporn1962@gmail.com

12. เลือกประเภทของการส่งผลงาน : การพัฒนาคุณภาพ