

คลังความรู้

เรื่อง

การพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

งานคัดกรอง จุกเฉิน และตรวจโรคเด็ก

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

แบบฟอร์ม 2

1. ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
2. หัวหน้าโครงการ นางนัยนัปร ห้วดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานคัดกรอง ฉุกเฉิน และ
ตรวจโรคเด็ก
3. สมาชิกกลุ่ม
 - 3.1. ที่ปรึกษาคุณเอื้อ นางสาวเตือนใจ แก้วสารพัฒน์ก หัวหน้างาน
 - 3.2. คุณอำนวย นางนัยนัปร ห้วดง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 - 3.3. คุณกิจ สมาชิกกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้
 1. เจ้าหน้าที่ งานคัดกรอง ฉุกเฉินและตรวจโรคเด็ก
 2. เจ้าหน้าที่งานตรวจสุขภาพเด็กดี
 3. เจ้าหน้าที่งานการเงิน
 4. เจ้าหน้าที่แผนกเภสัชกรรม

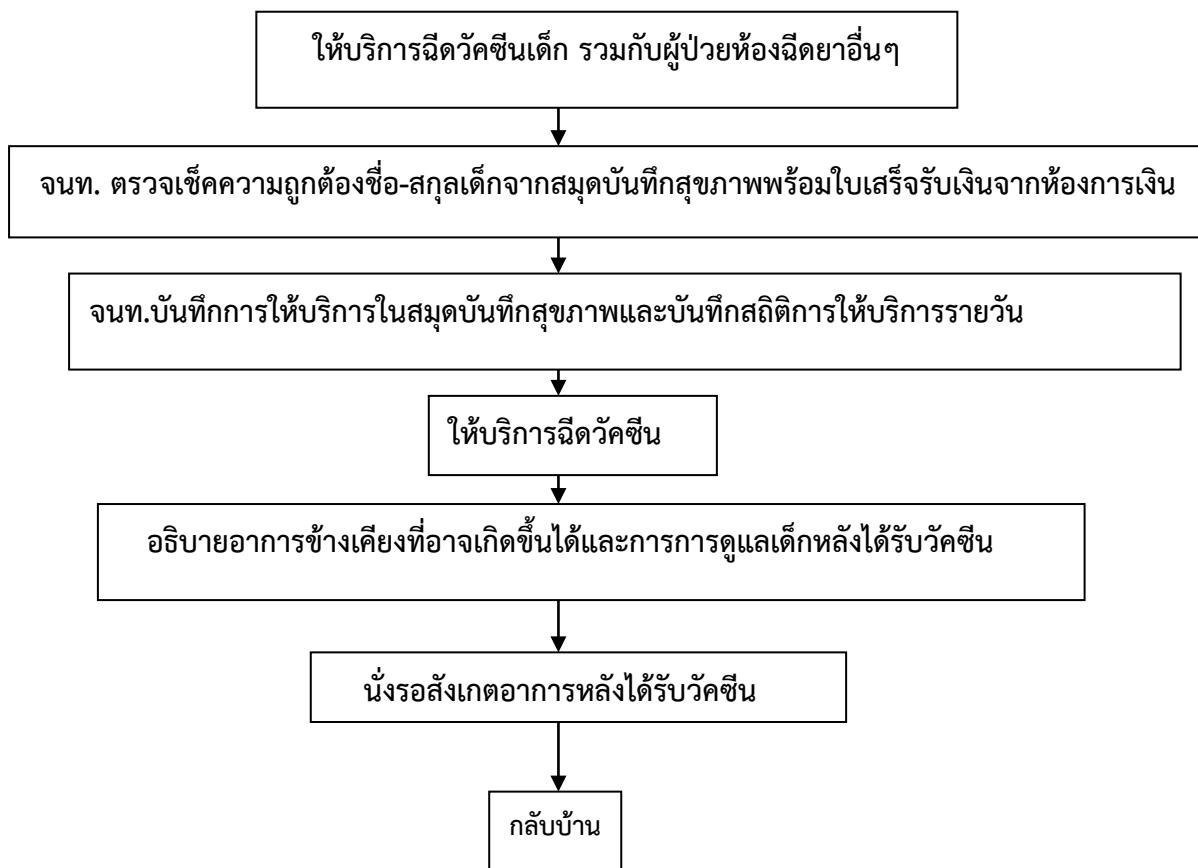
COP การพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ร.พ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์



4. การทบทวนการจัดการความรู้

ในการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพนครสวรรค์ นอกจากห้องฉีดยาแล้วยังมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการหลายหน่วยงาน เช่น ห้องตรวจสุขภาพเด็กดี แผนกเภสัชกรรม และการเงิน เป็นต้น สำหรับปัญหาที่พบในการให้บริการนอกจากปัญหาเกี่ยวกับอาการข้างเคียงหลังฉีดวัคซีน ยังมีปัญหาที่เกิดจากการบริหารวัคซีนของหน่วยงานที่ให้บริการซึ่งครอบคลุมทั้งชนิดของวัคซีนที่ให้บริการที่มีทั้งชนิดฟรี และชนิดเสียเงิน การสื่อสารระหว่างหน่วยงาน การควบคุมคุณภาพวัคซีน เป็นต้น อย่างไรก็ตามอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคไม่ได้มีสาเหตุจากจากวัคซีนเพียงอย่างเดียว อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการบริหารจัดการ เกิดจากความผิดพลาดของการเก็บ การขนส่ง และการฉีดวัคซีน มักสัมพันธ์กับผู้ให้บริการวัคซีน อาจพบผู้ป่วยเพียงรายเดียวหรือเป็นกลุ่ม ความผิดพลาดที่พบ ได้แก่ การเตรียมวัคซีนผิดวิธี การขนส่งจัดเก็บไม่ถูกต้อง การฉีดวัคซีนผิดตำแหน่ง ฉีดในรายที่มีข้อห้ามฉีด การใช้เข็มและกระบอกฉีดที่ไม่สะอาด จะทำให้เกิดการติดเชื้อ ความผิดพลาดที่เกิดจากเทคนิคการฉีด ในปีที่ผ่านมา พศ. 2558 พบอุบัติการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง ของหน่วยงานคือเด็กได้รับการฉีดวัคซีนวัคซีนไม่ถูกต้องตามคำสั่งจำนวน 5 ครั้ง จากเด็กที่มาใช้บริการ 1,2,646 ราย คิดเป็น 0.039% และส่วนใหญ่เป็นวัคซีนเพื่อเลือกชนิดที่ผู้รับบริการเสียเงินเองทำให้โรงพยาบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการดำเนินการป้องกันการร้องเรียน ดังนั้นเพื่อเป็นการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หน่วยงานจึงการพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค โดยคัดเลือกการพัฒนาระบบป้องกันความผิดพลาดในการฉีดวัคซีน มาเป็นอันดับแรกเพราะมีความเสี่ยงสูง ต่อการร้องเรียน ฟ้องร้องค่าเสียหายจากผู้รับบริการได้

ขั้นตอนการให้บริการฉีดวัคซีนเด็กก่อนพัฒนา



5. วัตถุประสงค์ของการจัดการความรู้

1. พัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก
2. เด็กที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ได้รับวัคซีนถูกต้อง
3. ผู้ปกครองและญาติมีความพึงพอใจในระบบบริการ
4. ผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในระบบบริการ

6 .การประมวลผล/กลั่นกรองความรู้

ในการพัฒนาระบบบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในเด็ก และลดความผิดพลาดในการบริหารวัคซีนวัคซีน ห้องฉีดยา ได้นำข้อมูลความรู้ในเรื่องการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวที COP มีหน่วยงานที่เข้าแลกเปลี่ยนเรียนรู้คือ จุดคัดกรอง ห้องตรวจโรคเด็ก ห้องตรวจสุขภาพเด็กดี ห้องการเงิน และเภสัชกร COP ลงมติ กำหนดข้อปฏิบัติแนวทางการป้องกันการฉีดยาผิดพลาดดังนี้

COP ได้แนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมจากการถอดบทเรียนครั้งที่ 1

1. ควบคุมกำกับ การจัดเก็บและขนย้ายวัคซีน โดยควบคุมอุณหภูมิ 2 - 8 C โดยบันทึกการเปลี่ยนแปลงอุณหภูมิตู้เย็นเก็บวัคซีนวันละ 2 ครั้ง เข้า - เย็นและในการขนย้ายวัคซีนใส่ Icepack ควบคุมอุณหภูมิกระติกแช่เย็นให้ได้ 2 - 8 C
2. ผู้ฉีดยาวัคซีนปฏิบัติใช้หลัก 6 R (Right Client, Right Drug , Right Dose , Right Time , Right Route , Right Documentation)
3. การ Re-check ซ้ำ โดยตรวจสอบชื่อ-นามสกุลเด็กกับสมุดบันทึกสุขภาพ และใบเสร็จ ให้ตรงกับหน้าที่ฉีดยาวัคซีนเด็ก
4. จัดทำป้ายเตือนผู้ปกครองและญาติเพิ่มเติมจากขั้นตอนให้บริการที่มีอยู่หน้าห้องฉีดยาวัคซีนเด็ก ให้ ผู้ปกครองและญาติตระหนักในการรอรับยาให้เรียบร้อยก่อนมาจับคิวบริการ(ขั้นตอนที่มีความเสี่ยง)
5. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับปรุงพัฒนางานร่วมกัน WCC แผนกเภสัช

จากการทดลองปฏิบัติตามแนวทางที่แก้ไขเพิ่มเติมถึงแม้จะไม่พบการฉีดยาผิดพลาดแต่ยังพบปัญหา ของห้องฉีดยาว่าไม่มีคำสั่งที่ชัดเจนในการ ฉีดยาวัคซีนที่ไม่ต้องชำระเงินซึ่งไม่สามารถดูหลักฐานได้จากใบเสร็จกรณีใช้สิทธิ์จ่ายตรงดูได้จากสมุดสัณพูปอย่างเดียวกันทำให้มีความเสี่ยงในการฉีดยาวัคซีนเด็กผิดพลาดได้ ทางแผนกจึงได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวที COP

COP ได้แนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมจากการถอดบทเรียนครั้งที่ 2

1. ห้องตรวจสุขภาพเด็กดี (WCC)ร่วมพัฒนาเพิ่มเติมในป้องกันการฉีดยาผิดพลาด
 - 1.1จัดทำใบคัดลอกคำสั่งการฉีดยาวัคซีนให้ห้องฉีดยา
 - 1.2บันทึกสัญลักษณ์วัคซีนเพื่อเลือก(เสียเงินในสมุดบันทึกสุขภาพ) และย้ำเตือนผู้ปกครองให้รับยาให้เรียบร้อยก่อนจับคิวบริการ
 - 1.3ในกรณีที่ใช้สิทธิ์จ่ายตรงดึงใบสั่งยาสีขาวให้ผู้ปกครองแยกเอาไว้สำหรับห้องฉีดยา ใบสั่งยาที่เหลือให้นำไปส่งห้องการเงิน
 - 1.4เขียนหมายเลขกำกับลำดับห้องที่ผู้ปกครองจะไปรับบริการต่อไป
2. แผนกเภสัชกรรมได้ทบทวนในการตรวจสอบการจ่ายวัคซีนให้ตรงกับที่เด็กควรได้รับโดย double check ซ้ำโดยเภสัชกรรม 2 คน เมื่อมีการจ่ายยาผิดพลาดให้ห้องฉุกเฉินเขียนใบเสี่ยงให้ห้องจ่ายยาเพื่อปรับปรุงพัฒนาระบบบริการต่อไป

3. ห้องฉีดยาดำเนินกิจกรรมปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ เพิ่มเติมดังนี้

3.1 ทุกเข้าจัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการของห้องฉีดวัคซีนเด็กก่อนให้บริการหน้าห้องฉีดวัคซีน

3.2 ทำป้ายเตือนพยาบาลผู้ฉีดวัคซีนเด็กให้ตระหนักในการตรวจสอบ

ก. ใบสั่งฉีดยา

ข. ใบเสร็จรับยาให้ตรงกับชื่อ-สกุลเด็กและยาที่ผู้ปกครองรับมา(ถ้ามี)

ค. สมุดบันทึกสุขภาพให้ตรวจสอบช่วงอายุที่เด็กควรได้วัคซีนนั้นๆให้ ถูกต้องตรงกับตัวเด็กและยาที่ได้รับมาให้ครบถ้วน

ง. ถ้าหลักฐานไม่ครบให้ขอหลักฐานการตรวจสอบจากผู้ปกครองให้ครบโดยอธิบายให้ญาติเข้าใจถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ ถ้าไม่ปฏิบัติตามขั้นตอน

ได้นำแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมในป้องกันการฉีดวัคซีน ผิดพลาดจากการถอดบทเรียนครั้งที่ 2 มาใช้ ยังพบปัญหาเรื่องผู้ปกครองยังทำใบคัดลอกคำสั่งแพทย์ตกหล่นเนื่องจากใบมีขนาดเล็ก ทำให้ระบบการตรวจสอบไม่ครบถ้วนและเสียเวลาในการหาคำสั่งและมีบางครั้งที่สั่งฉีดวัคซีนไม่ตรงกับใบสั่งยาเนื่องจากผู้ปกครองต้องการให้เด็กได้รับวัคซีนเพื่อเลือกแต่ผู้สั่งฉีดอาจไม่ได้สั่งให้ทางแผนกจึงได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเวที COP

COP ได้แนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมจากการถอดบทเรียนครั้งที่ 3

1. ห้องตรวจสุขภาพเด็กดี (WCC)ร่วมพัฒนาเพิ่มเติมในป้องกันการฉีดวัคซีน ผิดพลาดเพิ่มเติมดังนี้

1.1 ปรับปรุงพัฒนาคำสั่งฉีดวัคซีนไม่ให้หายโดยเย็บคำสั่งฉีดวัคซีนแนบกับสมุดบันทึกสุขภาพในหน้าบันทึกการให้วัคซีน

1.2 เพิ่มเติมการทวนสอบวัคซีนที่เด็กจะได้รับกับผู้ปกครองเด็กก่อนยื่นใบสั่งยา

2. ห้องฉีดยาดำเนินกิจกรรมปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ เพิ่มเติมดังนี้

2.1 ทวนสอบชื่อวัคซีนกับผู้ปกครองเด็กทุกรายเพราะอาจมีบางครั้งที่ผู้ปกครองต้องการให้เด็กได้รับวัคซีนเพื่อเลือกแต่ผู้สั่งฉีดอาจไม่ได้สั่งให้

2.2 แนวทางปฏิบัติวิธีฉีดยา(Routh)วัคซีนแต่ละชนิดหมุนเวียนมาช่วยฉีดวัคซีนอาจทำให้ลืมวิธีฉีดยา(Routh) แต่ละชนิด เช่น ฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนังเป็นต้นควรทำป้ายแนวทางปฏิบัติติดไว้ให้ชัดเจน

1.การกิน (oral route) ได้แก่ OPV , ไรต้า

2.การฉีดเข้าในหนัง (intradermal) ได้แก่ BCG

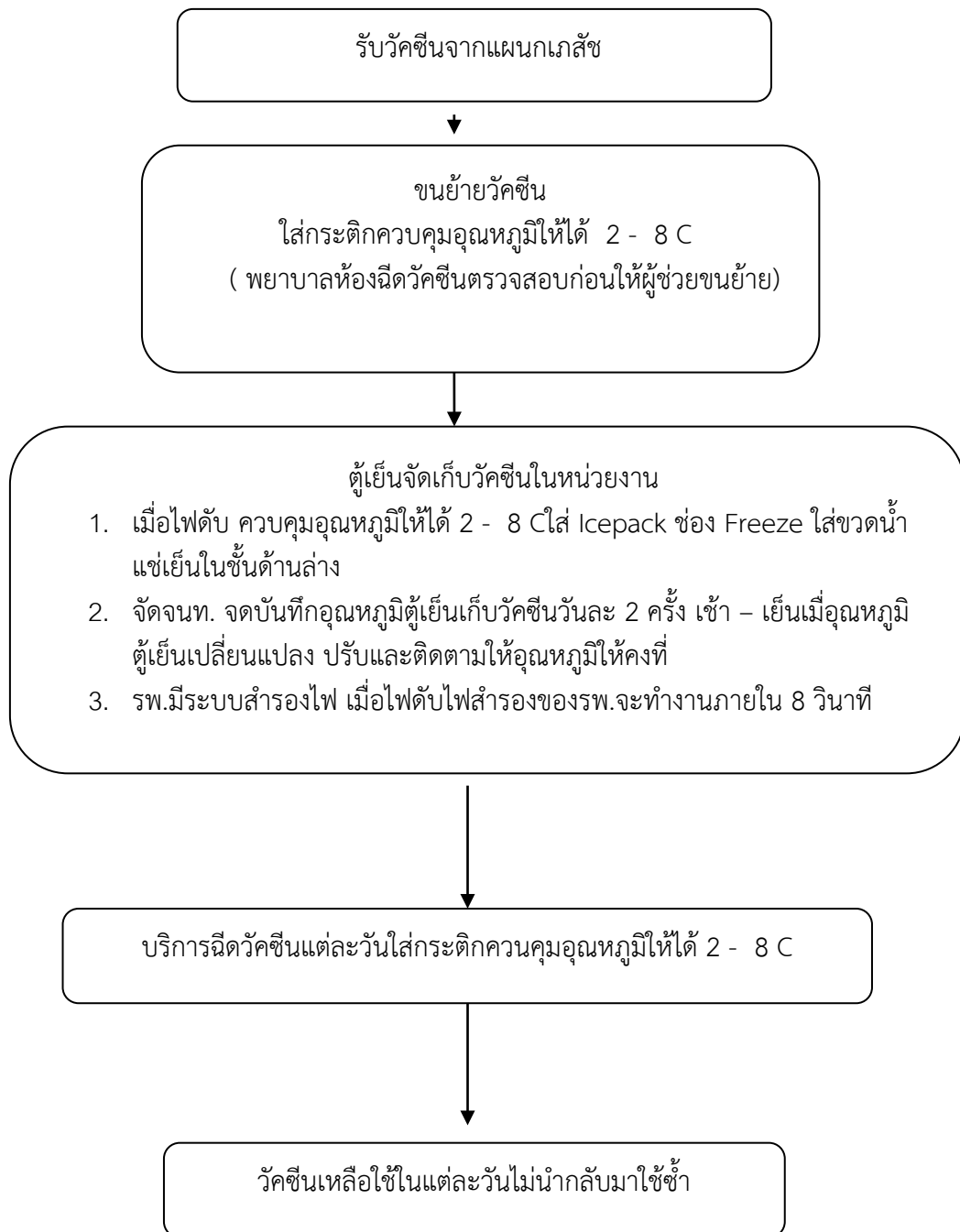
3.การฉีดเข้าใต้หนัง (subcutaneous route) ได้แก่ MMR, JE, LCDJE,สุกใส

4.การฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ(intramuscular route) ได้แก่ HB, DTP-HB, DTP, IPD, วัคซีนตับอักเสบบี, ตับอักเสบบี

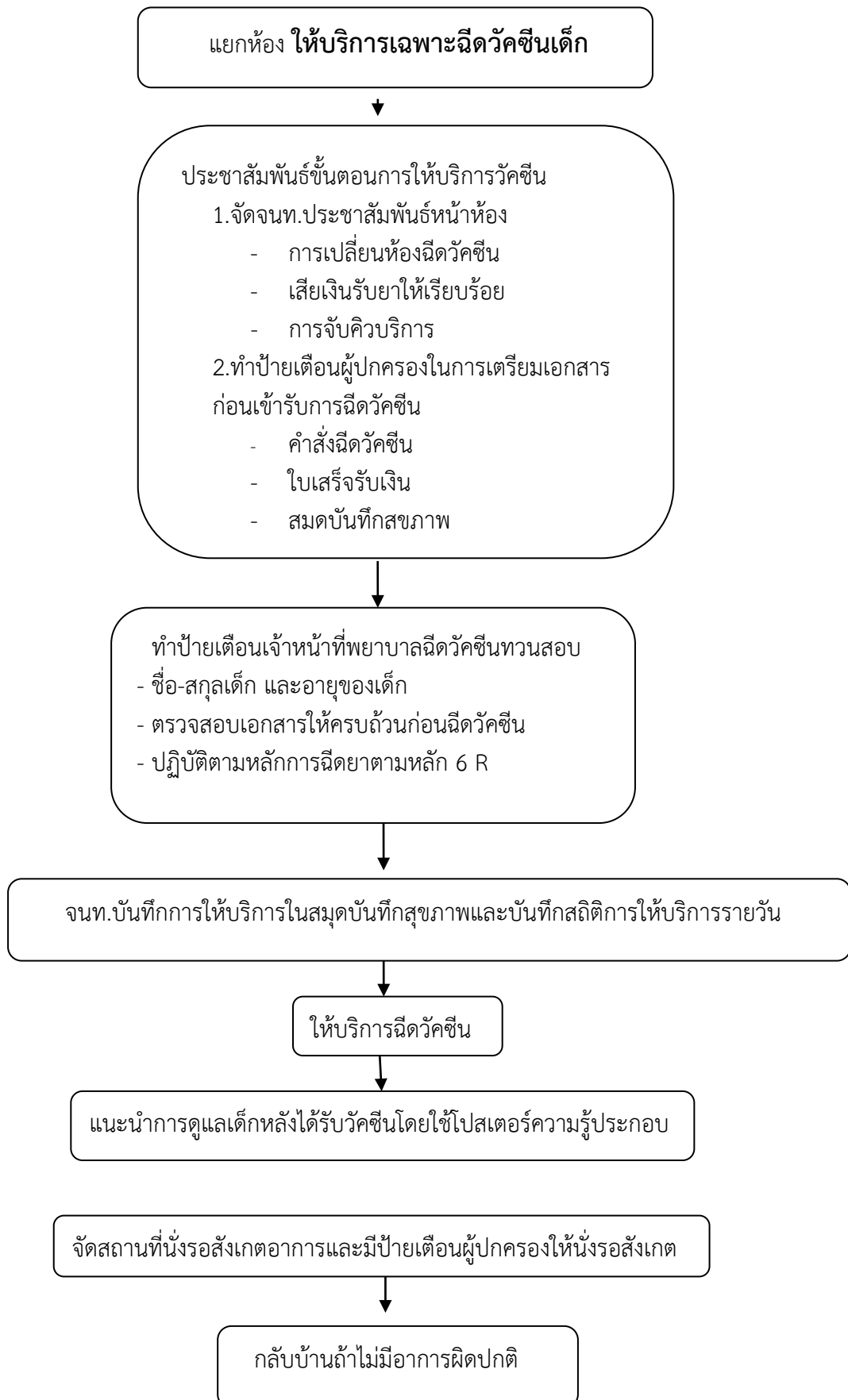
5. ย้ำเตือนหลัก sterile Technique

ผลลัพธ์การกลั่นกรองความรู้

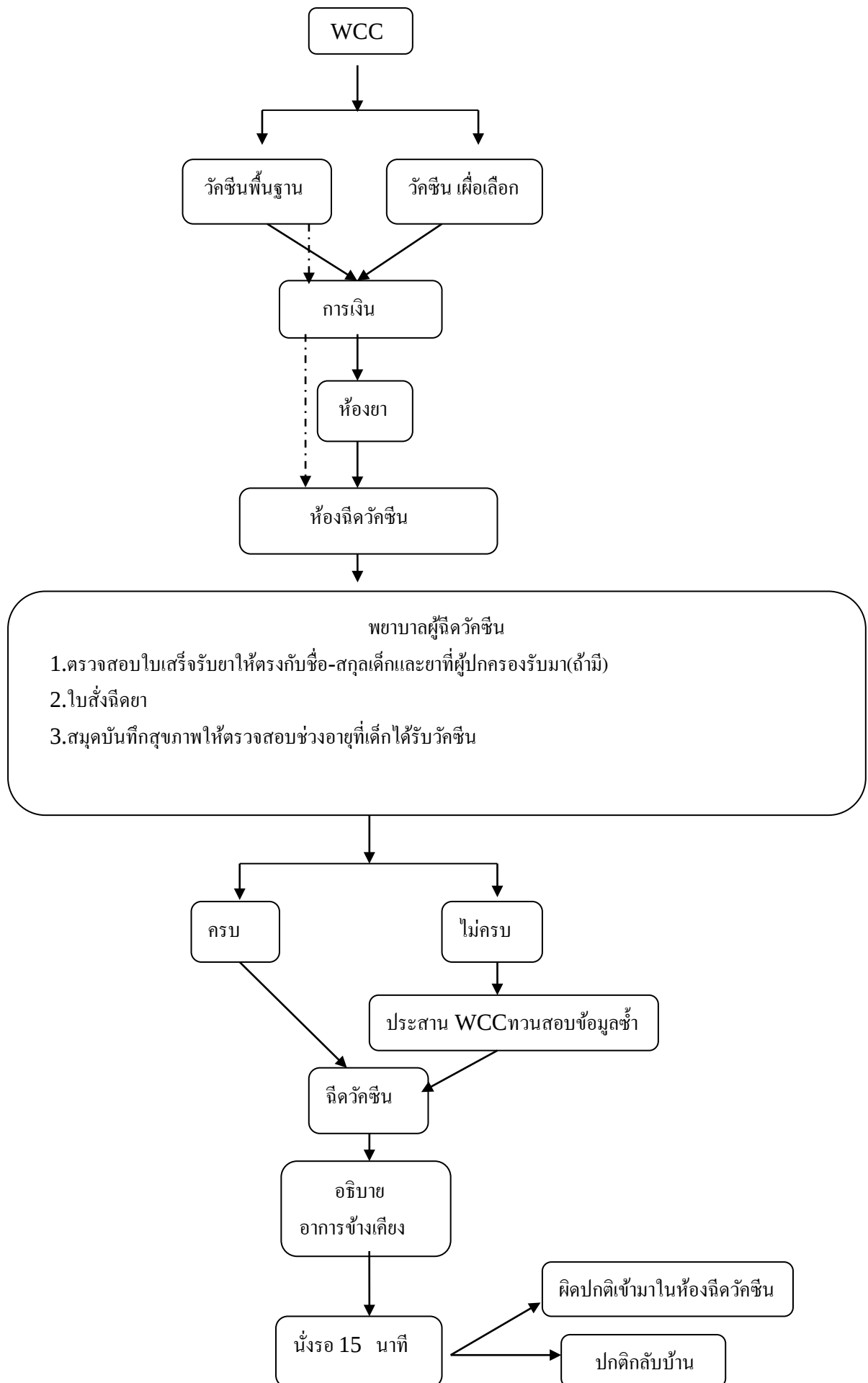
1. พัฒนาการควบคุมกำกับการจัดเก็บและขนย้ายวัคซีน เพื่อให้วัคซีนมีคุณภาพ



2. การพัฒนาระบบการให้บริการ



3. พัฒนาขั้นตอนการป้องกันการฉีดวัคซีนเด็ก ผิดพลาด



ตัวชี้วัด

1.สถิติอุบัติการณ์

รายการ	เดือน					
	ธ.ค.58	ม.ค.59	ก.พ.59	มี.ค.59	เม.ย.59	พ.ค.59
1.อุบัติการณ์ได้รับวัคซีนผิดพลาด	0	0	0	0	0	0
1.อุบัติการณ์เอกสารไม่ครบถ้วนก่อนฉีดวัคซีน	84	60	60	69	51	42
2.อุบัติการณ์พยาบาลฉีดวัคซีนไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด	2.84	3.62	3.29	2.32	1.91	1.50
3.อุบัติการณ์ไม่ปฏิบัติตาม Cold chain	10	8	5	3	1	0
5.อุบัติการณ์เด็กมีอาการผิดปกติหลังได้รับวัคซีนขณะนั่งรอ	0	0	0	0	0	0

จากตารางพบว่า

1. จำนวนอุบัติการณ์เด็กได้รับวัคซีนผิดพลาดตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 – มิถุนายน 2559 = 0
2. พบอุบัติการณ์เอกสารไม่ครบถ้วนก่อนฉีดวัคซีนตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 – มิถุนายน 2559 คิดเป็นร้อยละ 7.46 , 6.03 ,5.98 ,5.72 ,4.89 และ4.5 ตามลำดับ
3. พบอุบัติการณ์พยาบาลฉีดวัคซีนไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 – มิถุนายน 2559 คิดเป็นร้อยละ 2.84 ,3.62, 3.29, 2.32, 1.91และ 1.50 ตามลำดับ
4. พบอุบัติการณ์ไม่ปฏิบัติตาม Cold chain ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 – มิถุนายน 2559 จำนวน 10 , 8, 5 , 3 ,1 ,0 ครั้ง
- 5.อุบัติการณ์เด็กมีอาการผิดปกติหลังได้รับวัคซีนขณะนั่งรอตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2558 – มิถุนายน 2559 = 0

2. ความพึงพอใจของผู้รับบริการ

จากการสำรวจระดับความพึงพอใจต่อการบริการการฉีดวัคซีนพบว่าผู้ปกครองเด็ก พึงพอใจพึงพอใจต่อการอธิบายอาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้และการดูแลหลังฉีดวัคซีนมากที่สุด ร้อยละ 92.60 รองลงมาพึงพอใจต่อระยะเวลาในการรอฉีดวัคซีนร้อยละ 91.8 มีการเฝ้าระวังการแพ้วัคซีนโดยได้มีคำแนะนำให้นั่งรอ 15 นาทีร้อยละ 90.80,มีป้ายเตือนผู้ปกครองในการเตรียมเอกสารก่อนเข้าห้องฉีดวัคซีน ร้อยละ 90.20 และการมีเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการให้บริการของห้องฉีดวัคซีนน้อยที่สุด ร้อยละ89.2

3. ความพึงพอใจแบบสำรวจระดับความพึงพอใจสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

จากการสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลผู้ปฏิบัติงานพบว่ามีความพึงพอใจต่อพึงพอใจต่อแนวทางในการตรวจสอบก่อนฉีดวัคซีนสูงสุด เฉลี่ย ร้อยละ 90.00 พึงพอใจต่อแนวทางปฏิบัติวิธีฉีดยา(Routh) ตามหลัก 6 Right และการควบคุมอุณหภูมิวัคซีนระบบ Cold Chain เฉลี่ย ร้อยละ 85.00

7.การเข้าถึงและการแบ่งปัน/การเผยแพร่

- 7.1 เผยแพร่ข้อมูลความรู้ลงใน Facebook กลุ่ม KM-HPC 3
- 7.2 เผยแพร่ระดับหน่วยงานในตลาดนัดความรู้ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

8.การเรียนรู้(นำไปใช้ การต่อยอดความรู้)

- 8.1 นำุมความรู้ที่ได้มาใช้ในหน่วยงานงานคัดกรอง อุทกภัย และตรวจโรคเด็กและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้อง ห้องตรวจสุขภาพเด็กดี ห้องการเงิน ห้องจ่ายยา
- 8.1 พัฒนาต่อยอดการให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้านการจัดทำเด็กในการฉีดวัคซีน
- 8.2 พัฒนาต่อยอดการติดตามอาการอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

นำชมความรู้นำใช้และติดตามประเมินผล



ควบคุมอุณหภูมิตู้เย็นวัคซีน



