



CLINIC ARI

การจัดคลินิกระบบทางเดินหายใจโรงพยาบาลสอยดาว

ช่วงการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

เหตุผล

จากการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 โรงพยาบาลสอยดาวจึงได้จัดตั้งคลินิกโรคระบบทางเดินหายใจ (**ARI clinic**) บริการแบบเบ็ดเสร็จจุดเดียว ไม่ให้ผู้ป่วยที่เข้าข่ายเฝ้าระวังไปปะปนกับผู้ป่วยทั่วไป เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งจะช่วยให้การคัดกรองผู้ป่วยมีความถูกต้อง รวดเร็วและตรงกับโรค เนื่องจากปัจจุบันมีผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์เฝ้าระวังสะสม (**PUI**) เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

- เพื่อแยกตรวจผู้ป่วยที่มีไข้ หรือ มีอาการในระบบทางเดินหายใจ ให้ได้รับการตรวจแบบ **One stop service** ไม่ให้ผู้ป่วยที่เข้าข่ายเฝ้าระวังไปปะปนกับผู้ป่วยทั่วไป เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ

จากสถานการณ์ระบาดของ **COVID-19**
การคัดแยกผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ
เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค



การจัดเตรียมสถานที่ตรวจ

สถานที่บริเวณห้องฉุกเฉินตึกเก่า

- มีตะกร้าสำหรับใส่บัตรที่ผู้ป่วยนำมายื่นติดไว้บริเวณเสาน้ำจุดซักประวัติ
- เก้าอี้สำหรับผู้ป่วยแบ่งเป็นโซน แยกเป็นสำหรับรอตรวจ รอซักประวัติ รอตรวจเจาะเลือด รอรับยา ที่นั่งสำหรับญาติ และมีฉากกั้นสำหรับจุดแยกตรวจด้านนอกสำหรับผู้ที่สงสัยโรคไวรัสหรือติดเชื้อดื้อยา



การจัดเตรียมสถานที่ตรวจ (ต่อ)

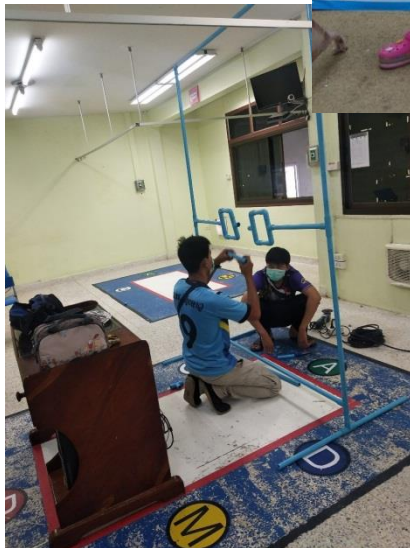
- ห้องตรวจ ใช้เป็นห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินเก่า ทำฉากกั้นบริเวณแพทย์ตรวจ แบ่งเป็นโซนที่ พ. ตรวจ โซนสำหรับ **CXR** โซนตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และโซนรถนอน
- จุดพยาบาลซักประวัติ มี 2 โต๊ะ จุดเจาะเลือด 1 โต๊ะ และจุดรับยา 1 โต๊ะ โดยมีฉากพลาสติกกั้น
- สวมชุดป้องกันใส่หมวก **mask face shield**

เลือกกราว และ

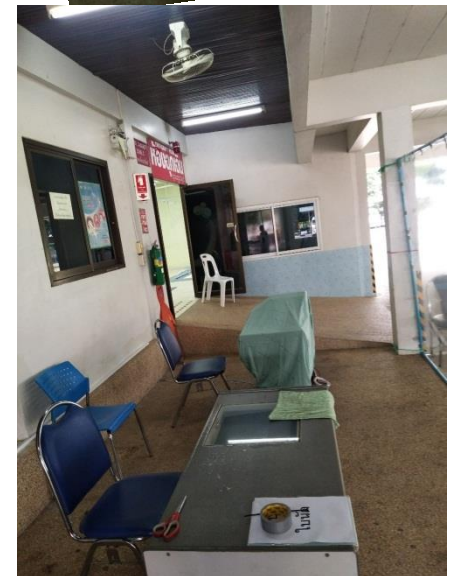
ใส่รองเท้าสวมพลาสติก



การจัดเตรียมสถานที่ตรวจ (ต่อ)



ARI CLINIC
ตั้งอยู่ในพื้นที่กว้างขวาง โล่ง โปร่ง
และมีอากาศถ่ายเทได้ดีตลอดเวลา



การเข้ารับบริการ

*การให้บริการเป็นแบบ **one stop service**

*วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.00 น. -16.00 น.

ระยะดำเนินการ 1 เม.ย. 63 – 31 พ.ค. 2563 ระยะเวลา 2 เดือน

ช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา จำนวนผู้ป่วย ARI

กิจกรรม	เดือน เม.ย 63(จำนวน ราย)	เดือน พ.ค.63 (จำนวน ราย)
R/O PUI	1	0
F/U covid	1	0
CXR	52	41
เจาะเลือด	43	46
EKG	3	2
admit	3	5
นัดเก็บAFB	14	10
PR	1	0
U/S	0	1
นัด F/U	25	23
Refer	2	3
Over triage	11	4
Under triage	0	1
รวม	179	136

การเข้ารับบริการ (ต่อ)

1. คัดกรองไข้ โดยผ่านจุดคัดกรองของรพ. สแกนวัดไข้ผู้ป่วยก่อนเข้ามา
ใน **ARI clinic** ทุกราย

- กรณีพบไข้ ให้คัดกรองตามเกณฑ์ **PUI** หากเข้าข่ายให้แยกไปในพื้นที่
ที่กำหนด ไม่ให้เข้ามาใน **ARI clinic** ประสานไปหัวหน้า **OPD** เพื่อ
โทรศัพท์ซักประวัติ

2. ซักประวัติที่โต๊ะพยาบาล

- พยาบาลซักประวัติกลุ่มเสี่ยง วัดไข้ซ้ำ หากไม่พบประวัติเสี่ยงให้นั่งรอ
พบแพทย์

การเข้ารับบริการ (ต่อ)

เราจึงแยกผู้ที่มีอาการเข้าข่าย
ตามเกณฑ์ควบคุมโรค



มีไข้ตั้งแต่
37.5°C



ไอ



เจ็บคอ



หุ้ยใจ
เหนื่อยหอบ

เพื่อผู้รับบริการได้รับความสะดวก
จึงจัดบริการแบบจุดเดียวครบวงจร

• การคัดกรอง



• การเอกซเรย์



• แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ



• เตรียมห้องจ่ายยา ห้องชำระเงิน



การเข้ารับบริการ (ต่อ)

3. ตรวจสอบสิทธิ์

- เจ้าหน้าที่ **ARI clinic** เปิดบัตร โดยมีศูนย์ประกันตรวจสอบสิทธิ์ หลังจากจับบัตรผู้ป่วยล้างมือด้วย **Alc 70 %**

4. รอคิว

- ให้ผู้ป่วยนั่งรอคิวที่จัดโต๊ะไว้ห่างกัน 2 ที่นั่งห่างกัน 1 เมตร

5. รับการตรวจรักษาและรับยา

- แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ลงบันทึกใน **HosXP**

การเข้ารับบริการ (ต่อ)

- จำยยาโดยผู้ช่วยเภสัชกร โดยจัดขามาเป็น **case** โดยมีฉลากกั้น

การทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆ รวมถึง อุปกรณ์ทางการแพทย์

- เจ้าหน้าที่ใน **ARI clinic** ทำความสะอาดเองโดยใช้ไฮเตอร์เช็ดทำความสะอาดสถานที่
- ขยะติดเชื้อมีเจ้าหน้าที่มาจัดเก็บทุกวันตอน 15.00 น.

การปฏิบัติตัวที่ ARI clinic

- แพทย์ และพยาบาลสวมชุดกาวน์ขาวยาว ถอดออกง่าย เมื่อเลิกตรวจ
ถอดใส่ถุงแดงรอเจ้าหน้าที่เก็บซัก
- แพทย์ใส่ถุงมือตรวจผู้ป่วยทุกราย

เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง

-แพทย์ 5 คน

สัปดาห์ ละ1คน เปลี่ยนทุก 1 สัปดาห์

-พยาบาล 6 คน

แบ่งเป็นวันละ 2 คน

-ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน

ปฏิบัติงานทุกวัน

-พนักงานเปล 3 คน

สัปดาห์ ละ1คน เปลี่ยนทุก 1 สัปดาห์

-เจ้าหน้าที่ **CXR** 2 คน

สัปดาห์ ละ1คน เปลี่ยนทุก 1 สัปดาห์

-เจ้าหน้าที่ห้อง**Lab** 1 คน

-เจ้าหน้าที่จ่ายยา 1 คน

ปัญหาและอุปสรรค

- 1.เจ้าหน้าที่คลินิกขาดความรู้ความเข้าใจในการจัดการระบบดูแลผู้ป่วย
การแก้ไข...เจ้าหน้าที่คลินิก **ARI** ประชุมหลังการจัดการจัดคลินิกในแต่ละวันเพื่อมี
แนวทางการดูแลผู้ป่วย
- 2.สถานที่ไม่มีป้ายบ่งบอกทางเดิน / ไม่มีป้ายบ่งบอกการจัดบริการ
การแก้ไข...ใช้ป้ายห้ามผ่านผิดช่องทางเดินให้ชัดเจน และใช้เชือกกั้น (แต่ก็
ยังมีคนผ่านเหมือนเดิม)
3. อุปกรณ์การตรวจร่างกายไม่พร้อมเช่น เติ่งตรวจผู้ป่วย ที่เคาะ
...ยืมอุปกรณ์แผนก **OPD** เพื่อมาใช้ตรวจเป็นบาง **case**
- 4 .การทิ้งขยะติดเชื้อไม่เหมาะสม มีการทิ้งถุงมือที่ตะกร้าวางบัตร
การแก้ไข...แจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบจุดทิ้งขยะที่ถูกต้อง

ถอดบทเรียน

- มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจที่ชัดเจนมากขึ้น
- ใช้เป็นแนวทางในการดูแล/คัดแยกผู้ป่วยในคลินิกอื่น

การดำเนินงาน

