



Enhancing nursing care and Midwifery service in the future

“ยกระดับการพยาบาลและบริการผดุงครรภ์ในอนาคต”

พว.ยิ่งขวัญ อยู่รัตน์ (พยาบาลผู้ชำนาญการพิเศษ)

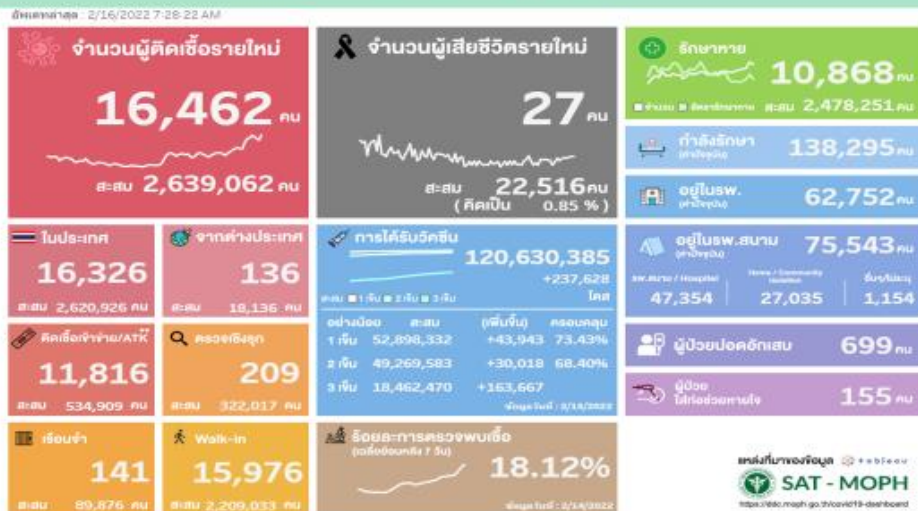
ห้องคลอด งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ
มหาวิทยาลัยมหิดล

Covid-19 during pregnancy

Definition

Coronavirus disease (COVID-19) is an infectious disease caused by the SARS-CoV-2 virus. (WHO, 2019)

Prevalence



Prevalence



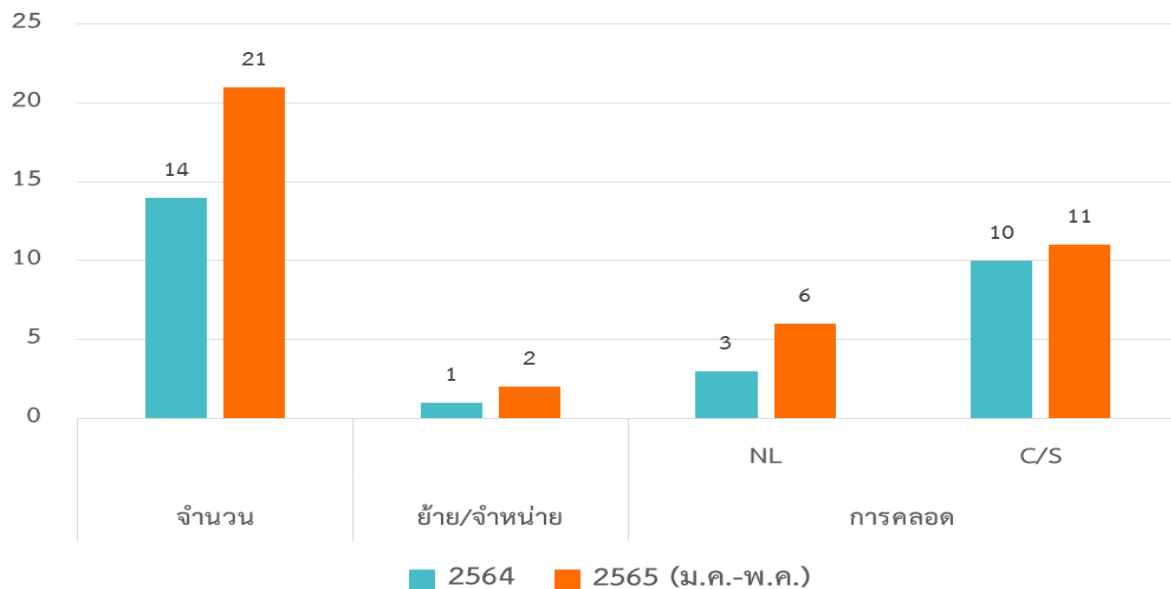
Covid-19 during pregnancy

Prevalence

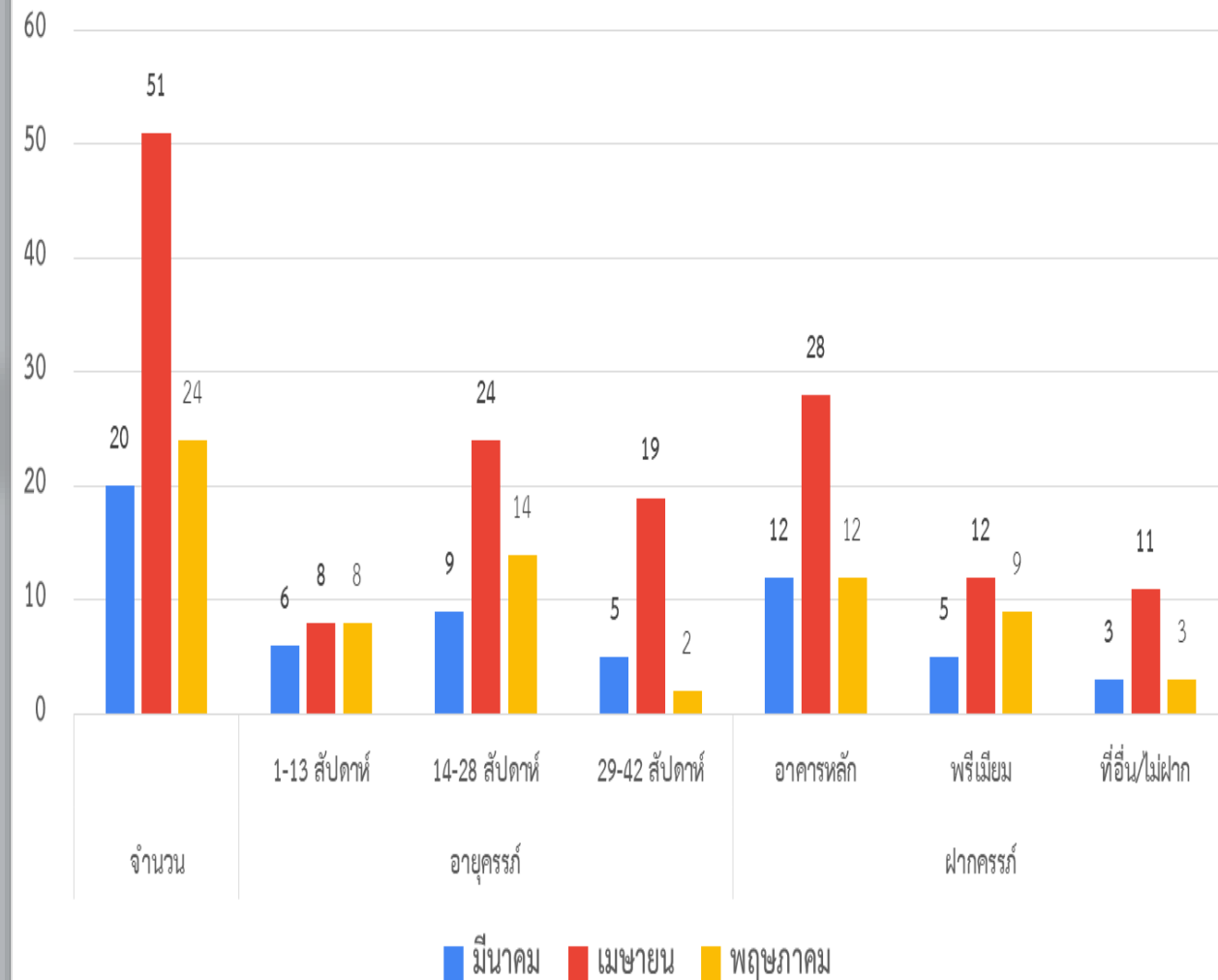
ในประเทศไทยมีข้อมูลการติดเชื้อโควิด 19 ในหญิงตั้งครรภ์ระหว่างวันที่ 1 เมษายน - 11 ธันวาคม พ.ศ. 2564 รายงานว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อทั้งหมด 6,102 ราย (850 ต่อเดือน หรือ 28 คนต่อวัน) เป็นคนไทย 4,280 ราย และชาวต่างชาติ 1,822 ราย ทำให้มีหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิต 103 ราย (1.7%) และทารกเสียชีวิต 55 ราย โดยราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเดือนว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 มีอัตราการเสียชีวิตสูงกว่าประชากรทั่วไปเกือบสองเท่า

ที่มา <https://mgronline.com/goodhealth/detail/9640000126874>

สตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ COVID-19 ในโรงพยาบาลรามาริบัติ พ.ศ.2564-ม.ค.-พ.ศ.65



สตรีตั้งครรภ์ที่เข้ารับระบบ HI ของรพ.รามาริบัติ มีนาคม-พฤษภาคม 65



How COVID-19 Affects Pregnancy?

Pregnant women do not seem to be at higher risk of getting SARS-CoV-2, the virus that causes COVID-19. However, studies have shown an increased risk of developing severe COVID-19 if they are infected, compared with non-pregnant women of a similar age. COVID-19 during pregnancy has also been associated with an increased likelihood of preterm birth. (WHO, 2021)

How COVID-19 Affects Pregnancy?

Pregnant women who experienced severe symptoms of COVID-19 had a higher risk of complications during and after pregnancy, according to preliminary findings from a National Institutes of Health study. Compared to COVID-19 patients without symptoms, those with severe symptoms were at higher risk for cesarean delivery, postpartum hemorrhage, hypertensive disorders of pregnancy and preterm birth. (NIH, 2021)

How COVID-19 Affects Pregnancy?

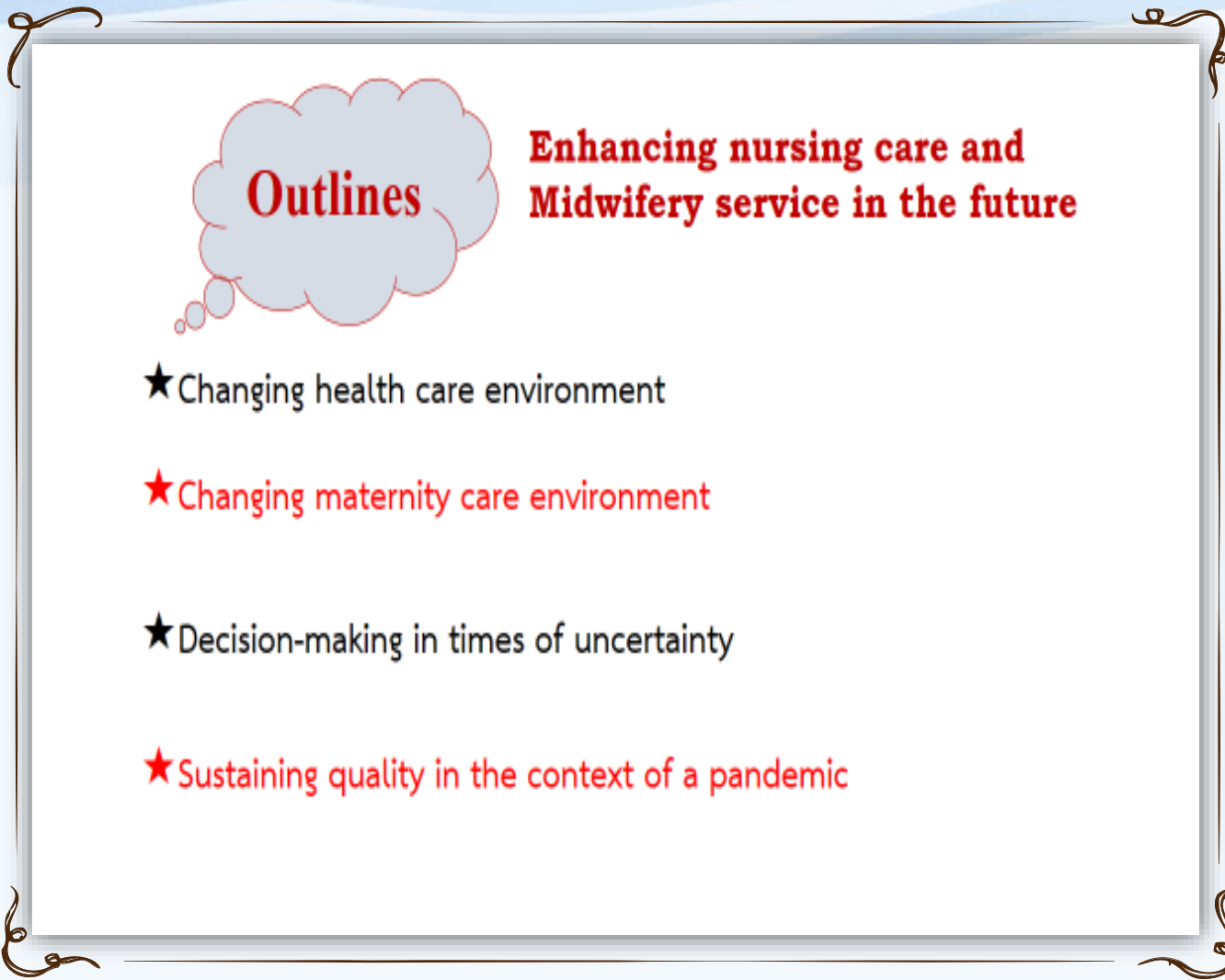
Pregnant people with COVID-19 are more likely to get seriously ill, which can lead to pregnancy problems such as preterm birth. The CDC recommends that pregnant people get vaccinated to protect against serious illness. (CDC, 2021)

How COVID-19 Affects Pregnancy?

COVID-19 : Pregnancy and childbirth

Increasing numbers of pregnant women with COVID-19 are being reported globally, and the potential for mother-to-child transmission (vertical transmission) of SARS-CoV-2, either in utero, intrapartum or in the early postnatal period is of concern.

In general, respiratory viruses, like SARS-CoV-2, are not easily transmitted in utero, with no evidence for in utero transmission of other respiratory coronavirus infections and only few case reports for other respiratory pathogens like influenza. (WHO,2021)



Outlines

Enhancing nursing care and Midwifery service in the future

- ★ Changing health care environment
- ★ Changing maternity care environment
- ★ Decision-making in times of uncertainty
- ★ Sustaining quality in the context of a pandemic

Changing nursing care and Midwifery service

AIM: 2P Safety

Patient Safety
ตัวเรา Safety
องค์กร Safety

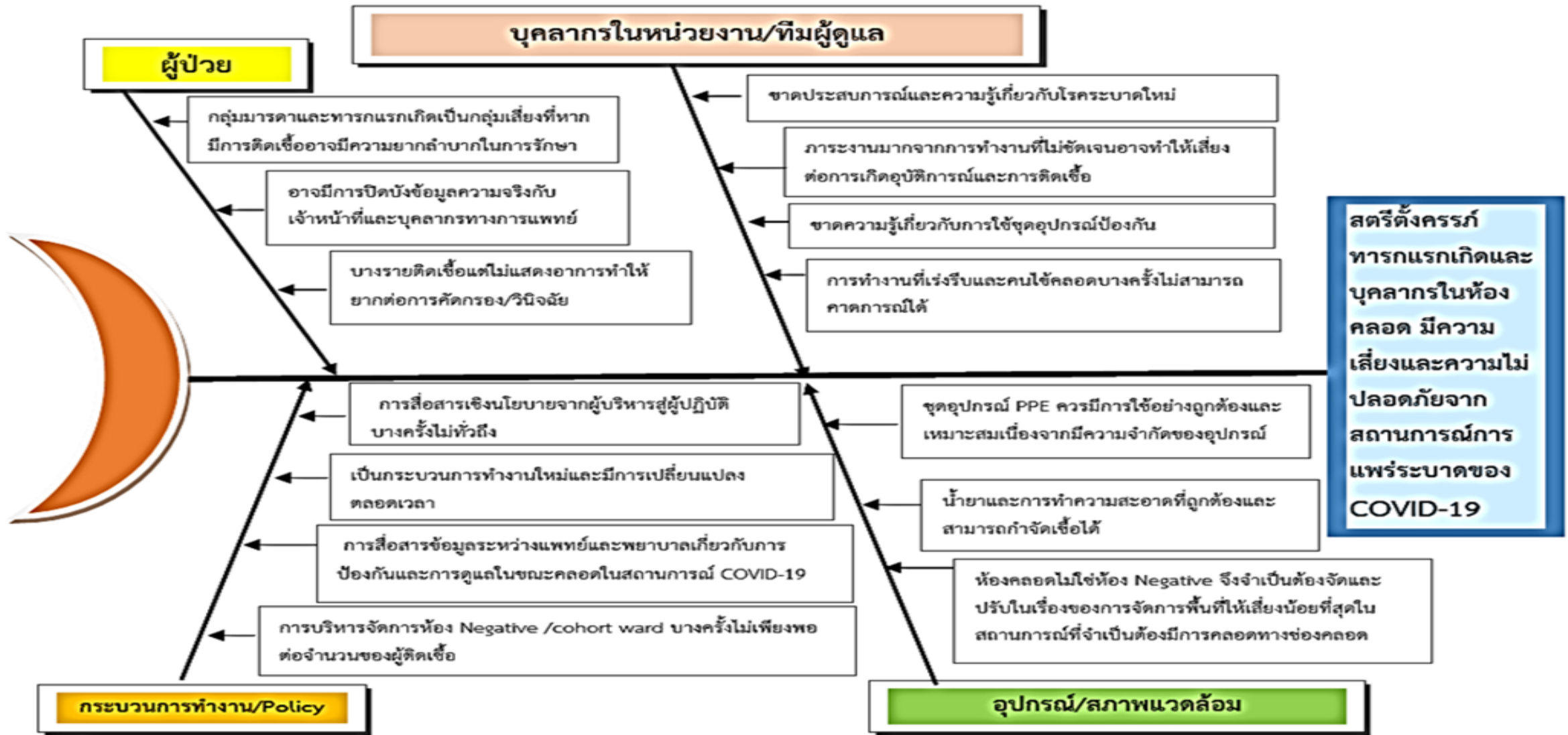


☑ การปรับและเพิ่มเติมบทบาทที่แตกต่างไปจากวิธีการทำงานเดิมหรือที่เรียกว่า New normal ห่วงคลอดการปรับกระบวนการทำงานมุ่งเน้นเกี่ยวกับความปลอดภัยและการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นโดยมีเป้าหมายคือผู้ป่วยปลอดภัย เจ้าหน้าที่ปลอดภัย (2P Safety)

กระบวนการทำงานและการดูแลสตรีตั้งครรภ์

- การเข้าถึงของผู้รับบริการ
- กระบวนการให้การดูแล
- การดูแลด้วยมาตรฐานและจิตใจบริการ รวดเร็ว สะดวกสบาย ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับข้อมูลชัดเจนและมีส่วนร่วม
- การดูแลตาม CPG/ CNPG/ WI
- การมี service mind ในทุกขั้นตอน
- การตอบสนองในเวลาที่เหมาะสม (กับปัญหาและความคาดหวัง)
- Facility package: สิ่งอำนวยความสะดวก
- Patient & family decision support system

อุปสรรค/ข้อจำกัดในการเปลี่ยนแปลงและการยกระดับการบริการพยาบาล



การเข้าถึงระบบบริการและการคัดกรองเบื้องต้น



- ☑ เพิ่มการประชาสัมพันธ์และช่องทางการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องสำหรับสตรีตั้งครรภ์และหลังคลอดไม่เกิน 6 สัปดาห์ เพื่อให้คำปรึกษาและคัดกรองอาการของสตรีตั้งครรภ์เบื้องต้นก่อนเข้ารับบริการในห้องคลอด
- ☑ การให้คำปรึกษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาในระบบ Home isolation ตลอด 24 ชั่วโมง
- ☑ การประสานงานและให้คำปรึกษา IC nurses เกี่ยวกับอาการของสตรีตั้งครรภ์ตลอด 24 ชั่วโมง
- ☑ การประสานงานเพื่อคัดกรองและส่งสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 เพื่อเข้าระบบการรักษาและให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง
- ☑ การปรับระบบการฝากครรภ์โดยใช้ระบบการตรวจทางไกลเพิ่มมากขึ้นเพื่อลดการมาโรงพยาบาล

```

graph TD
    A[ผู้ป่วยมาติดต่อหอดคล้องให้รอที่หน้าประตู] --> B{ซักประวัติและวัดไข้เข้าทุกราย}
    B --> C{ไม่มีไข้ >= 37.5 องศา  
(Repeat Temp ทางปากทุกราย)}
    C --> D[* เกณฑ์การคัดกรองการเข้าช่วย PUI/COVID อ้างอิงตามกรมการแพทย์ (ฉบับวันที่ 8/4/63)  
หากเข้าตามเกณฑ์ส่งตาม Flow รพ. เอกสารทุกอย่างอยู่ในแฟ้มที่เคาน์เตอร์กลาง]
    
```

แนวทางการป้องกันและดูแลผู้ป่วย COVID-19 ในห้องคลอดกรณีไม่ฉุกเฉิน (1/4/63)

- ผู้ป่วยมาติดต่อหอดคล้องให้รอที่หน้าประตู
- ซักประวัติและวัดไข้เข้าทุกราย
 - ไม่มีไข้ ≥ 37.5 องศา (Repeat Temp ทางปากทุกราย)
 - * เกณฑ์การคัดกรองการเข้าช่วย PUI/COVID อ้างอิงตามกรมการแพทย์ (ฉบับวันที่ 8/4/63)
 - หากเข้าตามเกณฑ์ส่งตาม Flow รพ. เอกสารทุกอย่างอยู่ในแฟ้มที่เคาน์เตอร์กลาง

สิ่งที่ระบุเป็นระบบปิดตลอดเวลา จนท.ทุกคนต้องใช้บัตรในการเข้าประตู

- จนท.ซักประวัติทุกครั้งใส่ Mask ทูชรายและล้างมือด้วย alcohol gel บ่อยๆ
- คัดกรองเชิงประวัติผ่านทางช่องติดต่อกับเคาน์เตอร์ Clerk ที่ระยะห่างประมาณ 2 เมตร



แนวทางการป้องกันและดูแลผู้ป่วยจากสถานการณ์COVID-19ในห้องคลอด

ผู้ป่วยมาติดต่อห้องคลอดให้รอที่หน้าประตู



ซักประวัติและวัดไข้ทุกราย

- 1.ไข้ ≥ 37.5 องศา
- 2.ให้ญาตินั่งรอด้านนอก/หากมีคนไข้ admit ให้ญาติเข้ามาคุยและเซ็นเอกสารบริเวณโซฟาได้ จำกัดเวลาไม่ยาวนาน

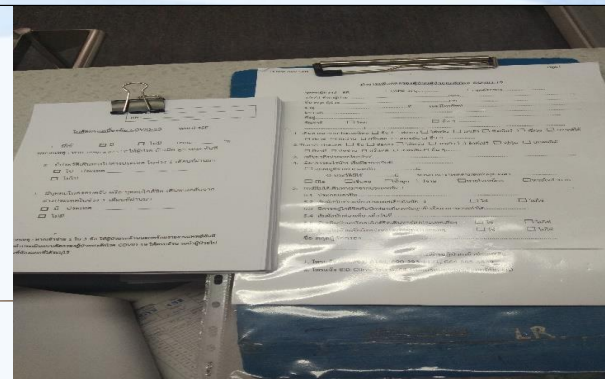
*ตั้งประตูเป็นระบบปิดตลอดเวลา จนท.ทุกคนต้องใช้บัตรในการเข้าประตู

- จนท.ซักประวัติทุกครั้งใส่ Mask ทุกอย่างและล้างมือด้วย alcohol jel บ่อยๆ
- คัดกรองซักประวัติผ่านทางช่องติดต่อเคาน์เตอร์ Clerk ที่ระยะห่างประมาณ 2 เมตร
- เวรเข้าให้ จนท.ธุรการเป็นผู้ซักประวัติเบื้องต้นและวัดไข้
- เวรนำ/ดึก RN/PN ห้องรับเป็นคนที่คัดกรอง
- บรุษวัดไข้และถุงมือจัดวางไว้ที่เคาน์เตอร์ Clerk

ทำการตรวจ Swab COVID-19 ทุกรายโดยปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการส่งตรวจ Nasopharyngeal Swab และ Throat swab for COVID ในห้องคลอด



1.เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่เกี่ยวข้องเข้าห้องคลอดโดยการใช้บัตรพนักงานผ่านเท่านั้น เพื่อให้มีการคัดกรองผู้มารับบริการก่อนเข้าห้องคลอดทุกราย



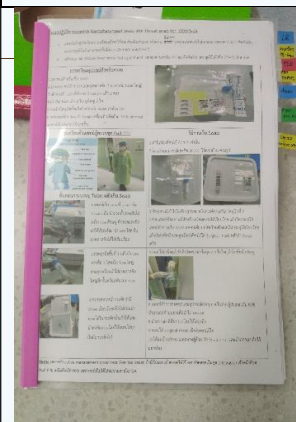
3.ทำการวัดไข้และซักประวัติความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 บริเวณหน้าห้องคลอดทุกราย



กำหนดแนวทางการปฏิบัติให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกคนรับทราบ
- โดยกำหนดเกณฑ์หากมีความเสี่ยงอย่างน้อย 1/3 จะมีการให้ผู้ป่วยไปตรวจที่นอกแผนกตามห้อง Isolation Room ที่ได้จัดเตรียมไว้ที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช และหอผู้ป่วยสูติกรรมพิเศษ
- จัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นในการตรวจและชุด PPE สำหรับการตรวจประเมินผู้ป่วย ฝึกซ้อมการใส่และถอดชุด PPE ที่ถูกต้อง
- เน้นย้ำให้เจ้าหน้าที่ทุกคนใส่ Surgical mask และล้างมือบ่อยๆ ปฏิบัติตาม Social distancing อย่างเคร่งครัด



2.เปลี่ยนระบบการเข้า-ออกประตูต่างๆ เพื่อเป็นการลดการสัมผัสประตู

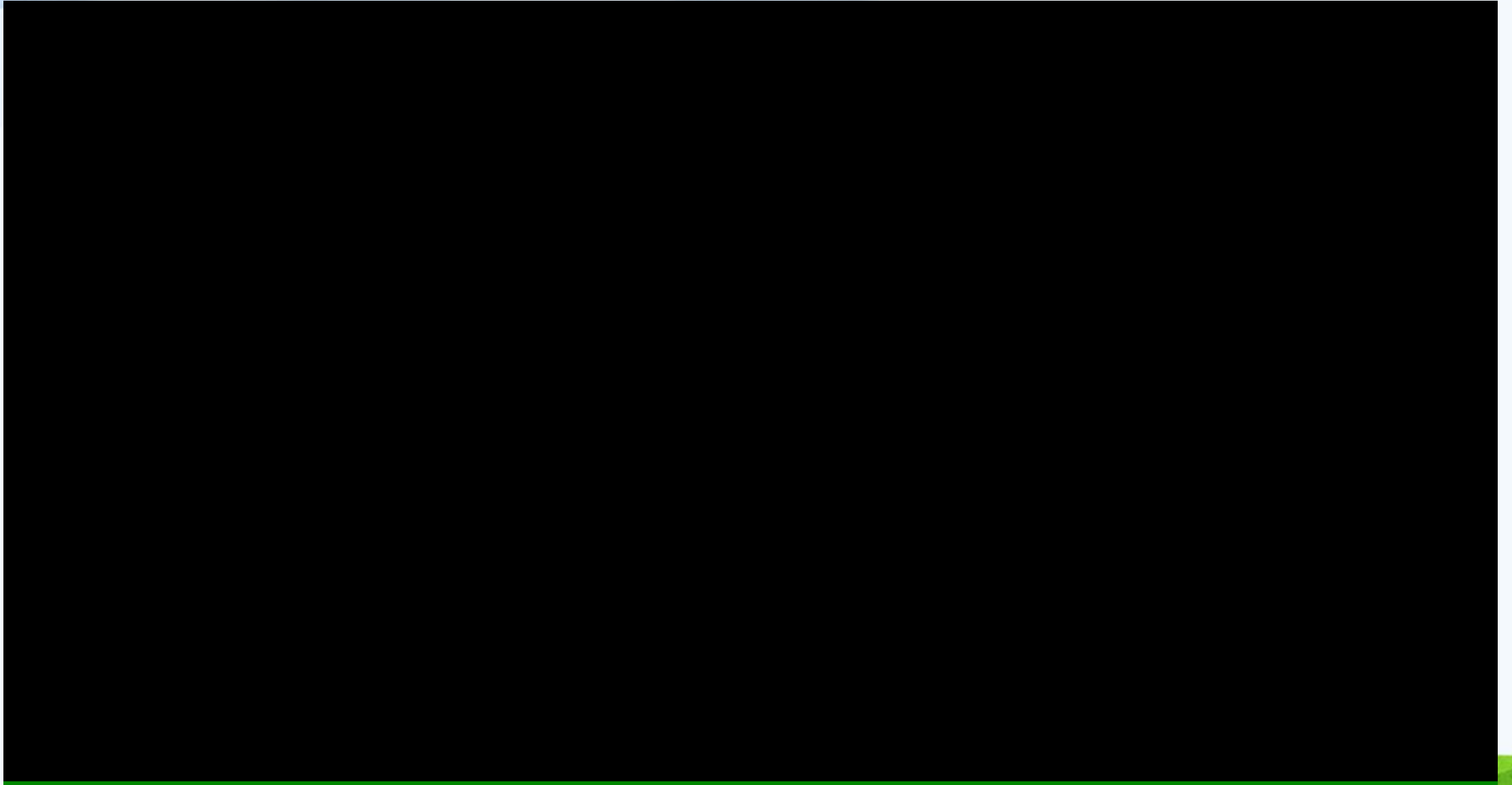


- จัดเตรียมแฟ้มเอกสารสำหรับจัดเก็บเอกสารและข้อมูลที่สำคัญต่างๆ เกี่ยวกับ COVID-19 เพื่อให้เจ้าหน้าที่สะดวกหากต้องการใช้งาน
- update เหตุการณ์และแนวปฏิบัติของโรงพยาบาลอย่างใกล้ชิดเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง

แนวทางการคัดกรองสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบดี



การตรวจ Swab PCR for COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบดี



แนวทางการป้องกันและดูแลผู้ป่วยจากสถานการณ์ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบดี

การดูแลขณะรอผล COVID-19

ให้ผู้ป่วยใส่ Surgical mask ทุกสายตลอดเวลาที่อยู่ในห้องคลอด

On IV fluid ได้หากเข้า active phase /ตามดุลพินิจของแพทย์

การดูแลขณะรอคลอด RN/PN/แพทย์ ใส่ surgical mask สวม Face shield และล้างมือด้วย alcohol jel ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย

หากมีหัตถการที่เกิน 15 นาทีให้ใส่ surgical mask สวม Face shield สวมถุงมือและเสื่อกาวกันน้ำด้วยทุกครั้ง



แนวทางการป้องกันและดูแลผู้ป่วยจากสถานการณ์ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบัติ

การดูแลทารกแรกเกิดกรณียังไม่ทราบผลตรวจโควิดของมารดา

PN ห้องเด็กใส่ Gown ผ้า/surgical mask/face shield/ถุงมือ เตรียมรับเด็กด้านนอกห้องทำคลอด นำเด็กไปที่ห้อง NSLR หลังจากชั่งน้ำหนัก วัดtemp วัดตัวยาว ไหล่กว้าง อาบน้ำให้เรียบร้อย (ถ้าไม่มีปัญหา Sub-temp)

RN/PN/แพทย์: ใส่ surgical mask ถุงมือ กาวนิ้วฟ้าและล้างมือด้วย alcohol jel ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ดูแลตาม Flow ของ PED

นำเด็กไปสังเกตอาการในตู้ที่เตรียมไว้ Set Temp ตู้อตามมาตรฐานเพื่อป้องกันการเกิด Sub-Temp

เช็ดทำความสะอาดอุปกรณ์และบริเวณต่างๆ ที่สัมผัสทารกด้วย 70% alcohol สำหรับเช็ดพื้นผิว ให้แม่บ้านล้างอ่างอาบน้ำด้วยน้ำยา Vilurex ให้เรียบร้อยทุกครั้งหลังอาบน้ำทารกเสร็จ

ล้างทำความสะอาดกะละมังด้วยน้ำสบู่แล้วเช็ดให้แห้งพร้อมเช็ดด้วย 70% alcohol สำหรับเช็ดพื้นผิวอีกครั้ง

ดูแลวัด VS ตามปกติจนกว่าผลตรวจ swab มารดาจะออกจึงย้ายไปหลังคลอดได้

สถานการณ์การป้องกันและดูแลผู้ป่วยจากสถานการณ์ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบดี

การดูแลทารกแรกเกิดถ้าผลตรวจโควิดของมารดายังไม่ออก



ตู้สำหรับแยกทารกที่มารดายังไม่ทราบผลตรวจโควิด



การแต่งกายของเจ้าหน้าที่ในการให้การดูแลทารกแรกเกิด

แนวทางการป้องกันและดูแลผู้ป่วยจากสถานการณ์ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบดี



การป้องกันของเจ้าหน้าที่ในการตรวจคัดกรอง

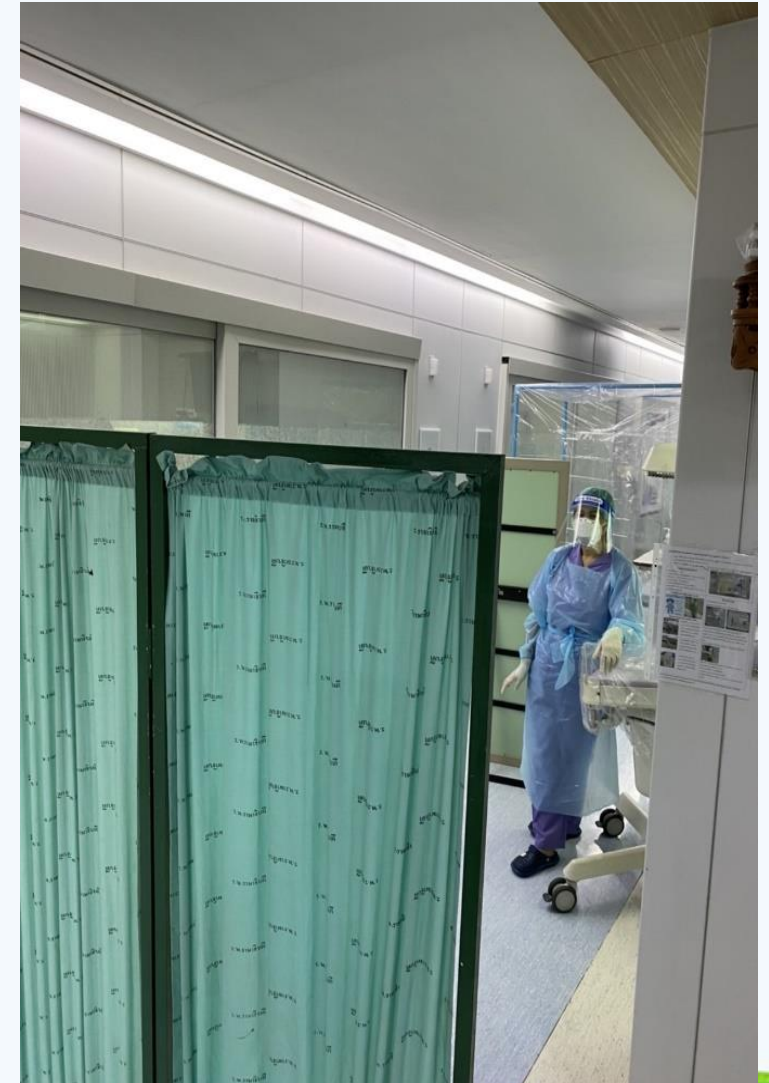


การป้องกันของเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย

สถานการณ์การป้องกันและดูแลผู้ป่วยจากสถานการณ์ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบัติ



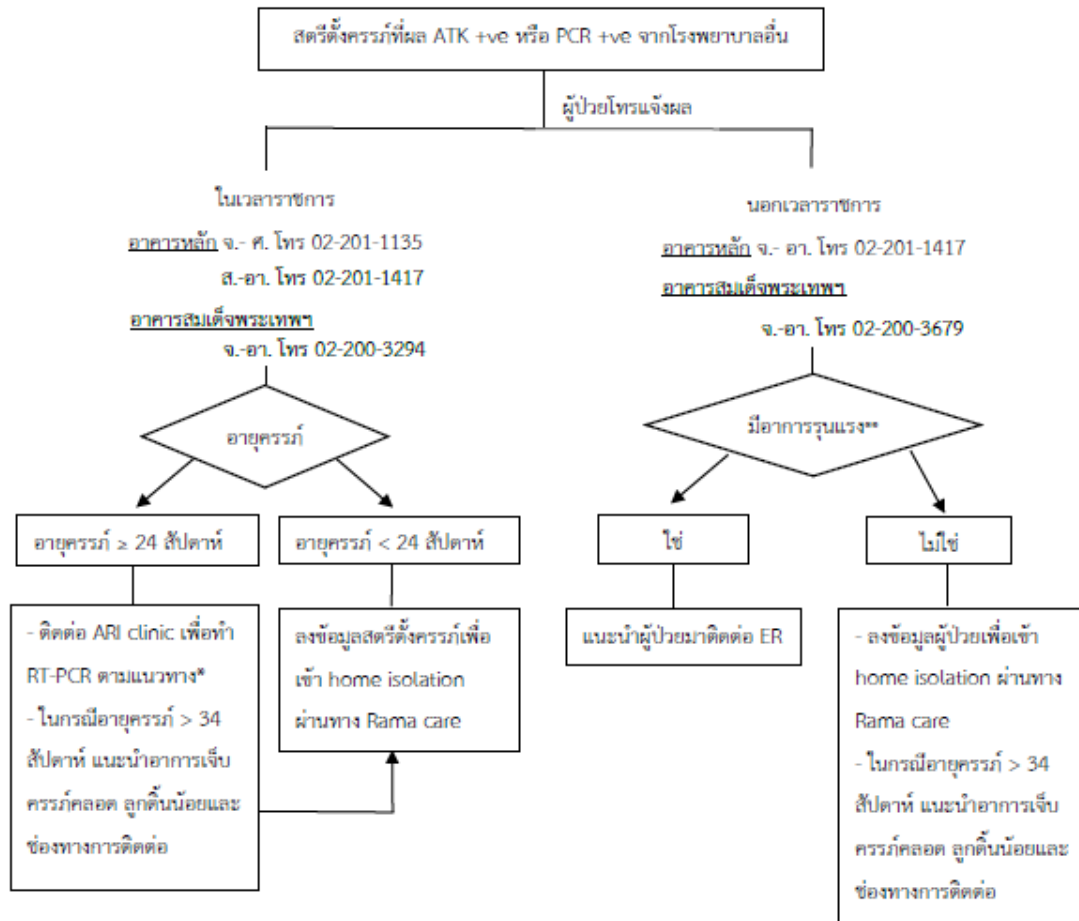
การจัดโซนป้องกันในการทำคลอด/ดูแลเคสโควิด



ทีมเตรียมรับเด็กกรณียังไม่ทราบผลตรวจโควิด

Flow การเข้า Home isolation ของสตรีตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลรามาริบดี

(อาคารหลักและอาคารสมเด็จพระเทพฯ)



*ส่งต่อข้อมูลให้ผู้ป่วยไปทำ RT-PCR ที่ ARIC ผ่านระบบการ key in และมีใบนำทาง (memo ใน Rama care ว่าผู้ป่วยรอทำ RT-PCR)

**อาการรุนแรง คือ มีอาการข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ หอบ เหนื่อย ไข้สูงลอย > 39° ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้หรือ oxygen saturation < 94%

การดูแลสตรีตั้งครรภ์ในสถานการณ์ COVID-19 โรงพยาบาลรามาริบดี

Note: **เฉพาะคนไข้ที่ฝากครรภ์ที่รพ.รามาริบดีอาคารหลัก/อาคารพระเทพรัตน/สิทธิรักษาที่โรงพยาบาลรามาริบดีเท่านั้น**

1. ตามประกาศของกรมควบคุมโรคได้ให้หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ > 12 สัปดาห์ขึ้นไปจึงจะสามารถใช้ระบบ UCEP Plus ได้คือ การรักษาฟรีในโรงพยาบาลที่ได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ดังนั้น ในรายที่อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์และต้องการเข้ารับการรักษาในระบบ HI ของรามาริบดีจะต้องชำระเงินค่ารักษาเอง
2. ห้องคลอดจะรับหน้าที่ในการติดต่อประสานงาน/สอบสวนโรคเพื่อส่งคนไข้เข้าระบบ HI ของรามาริบดีแต่ในช่วงวันหยุดที่โอพีดีสตูดิโอมิได้เปิดทำการ ดังนั้น ถ้ามีคนไข้โทรมาปรึกษานอกเวลาราชการในวันต่อมา OPD สตูดิโอเปิดทำการแนะนำคนไข้ให้ติดต่อคนไข้ พร้อมให้เบอร์ติดต่อ 1135 และแจ้งให้คนไข้โทรติดต่อที่ OPD สตูดิโอก่อนที่จะเข้ามาทุกครั้ง
3. อายุครรภ์น้อยกว่า 24 สัปดาห์สามารถสอบสวนโรคและส่งคนไข้เข้าระบบ HI โดยผ่านโปรแกรม RAMA Care ใน ICN Management ช่องบันทึกการสอบสวนโรคซึ่งได้ทำเรื่องเปิดสิทธิให้พยาบาลห้องคลอดทุกคนแล้ว ทาง HI จะทำการรับคนไข้เข้าเวรต์ในเวลา 08.00 -16.00 น.ของทุกวัน
4. กรณีอายุครรภ์ที่ต้องทำ RT-PCR ก่อนส่งคนไข้เข้า HI คือ 24 สัปดาห์ขึ้นไปให้ RN คีย์ผ่านระบบ Rama Care ในที่ ARI Clinic ช่องคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่ ประเมินและลงทะเบียนตรวจ โดยต้องทำการส่งข้อมูลเพื่อส่งคิวทำ swab ที่ ARI วันที่คนไข้มาตรวจ PCR เท่านั้น (วันต่อวัน) ไม่สามารถคีย์ล่วงหน้าได้แล้วจึงค่อยทำการสอบสวนโรคเพื่อส่งเข้าระบบ HI โดยให้ลงในช่องอื่นๆ ว่า: คนไข้กำลังรอทำ PCR กรุณารับเข้า HI หลังทำเสร็จ ตามขั้นตอนข้อที่ 3 ดังนั้น: กรณีเคสที่ต้องทำ PCR ก่อนเข้า HI นอกเวลาราชการให้ RN รับเรื่องเขียนชื่อ-สกุล HN คนไข้และ ให้โทรมาติดต่อที่ 1417 ช่วงเช้าเมื่อเดินทางมาถึงโรงพยาบาลให้มาไม่เกิน 8.00 น. พร้อมส่งเวรให้เวรเช้าเป็นผู้ดำเนินการเนื่องจาก ARI clinic และ HI จะทำงานเวลา 8.00-16.00 น.ของทุกวัน ไม่มีวันหยุด

สำคัญ: DOI ขอให้นับจากวันที่มีอาการ ไม่ใช่วันที่ตรวจ ATK/ตรวจ PCR เนื่องจากจะมีผลต่อการพิจารณาการรักษาครบ 10 วัน

กรณีมีผลการตรวจ PCR จากที่อื่นให้คนไข้ส่งรูปและแนบ File ลงในระบบด้วย

**ข้อดีของการเข้าระบบ HI: กรณีจำเป็นต้องมาแอดมิทในโรงพยาบาล HI จะเป็นผู้จัดการเรื่องการส่งรถไปรับคนไข้และหาเตียงให้ ถ้าคนไข้ไม่ได้เข้าระบบ

การดูแลคนไข้ COVID-19 ในห้องคลอด โรงพยาบาลรามาริบดี แบ่งเป็น 4 กลุ่ม

1. กลุ่มคลอด Vaginal delivery

- Normal labour (NL)
- VBAC (Vaginal Birth after Cesarean section)

2.กลุ่มคลอด Cesarean section

- Elective: Admit ที่เวิร์ดห้อง Negative
- Emergency Cesarean: Set จากห้องคลอด

3.กลุ่มที่ยังไม่คลอด เช่น Latent phase, Preterm labour, False labour pain

4.กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิดที่ Admit นอกห้องคลอด: การจัดทีมจากห้องคลอดเพื่อไปช่วยการประเมนและให้การดูแลหากเข้าสู่ระยะคลอด



1. KAIZEN ไม้จิ้มฟันพิดิโควิต



2. KAIZEN กล่องอุปกรณ์ชุด PPE for Swab COVID-19



3. KAIZENกล่อง Swab COVID-19 เคลื่อนที่



4. KAIZEN Leg cover recycle



5. KAIZEN Reuse N95



6. KAIZEN ชุด PPE for Normal Labour

7.KAIZEN แนวปฏิบัติการส่งตรวจ Nasopharyngeal Swab และ Throat swab for COVID-19 ในห้องคลอด

แนวปฏิบัติการส่งตรวจ Nasopharyngeal Swab และ Throat swab for COVID-19

1. แพทย์แจ้งผู้ป่วยรับทราบพร้อมแจ้งค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมในยินยอม (ค่าตรวจ 2,000 บาท/แบบฟอร์มยินยอมการตรวจ COVID จัดทำเป็นเอกสารชุดไว้แล้วสามารถปรับได้จาก EMR ของ 4SE/OGY7)
2. รหัส key lab 401311 SARS-COV-2(COVID-19) ผลจะออกภายใน 2-4 ชม.จัดทำเป็น lab ชุดไว้แล้วชื่อ COVID Qiastat in labour Memo: Qaistat Covid stat pre-op

การเตรียมอุปกรณ์สำหรับตรวจ

- 1.อุปกรณ์สำหรับเก็บ Swab
- 2.Stricker คนไข้ 4 ดวง (แปะถุงพลาสติก 3 ดวง/แปะ tube ใหญ่)
- 3.สติ๊กเกอร์ Lab ที่ทำการ Dispatch แล้ว 2 ดวง
- 4.ถุง Zip lock เล็ก 2 ใบ ถุงใหญ่ 2 ใบ
- 5.กระติกใส่ถุงน้ำแข็งสำหรับเก็บ swab ส่งห้อง Lis
- 6.กล่องอะคิติก Box ห้า Swab เคลื่อนที่ (เช็ดด้วย 70 % alcohol และรอให้แห้งก่อนใช้ทุกครั้ง)



การเตรียมตัวแพทย์ผู้ตรวจชุด Full PPE



ขั้นตอนการบรรจุ Tube หลังเก็บ Swab

- 1.แพทย์เก็บ swab ที่ nasal 1 อัน Throat 1 อัน นำหลอดทั้งสองเส้นใส่ลงใน tube สีชมพู ทักหลอดและปิดฝาให้เรียบร้อย นำ tube ใส่ลงในถุงพลาสติกให้เรียบร้อย
- 2.ถอดถุงมือขั้นที่ 1 แล้วนำ tube จากข้อ 1 ใส่ลงใน Tube ใหญ่ ตามรูปพร้อมนำใส่ถุงพลาสติก ใหญ่อีกชั้นพร้อมพันรอบ tube
- 3.ตรวจสอบหน้ากระดิกว่ามี Sticker เรียบร้อยหรือไม่ก่อนนำ tube ใส่ในกระดิกน้ำแข็งให้และ นำส่งห้อง Lis โดยให้จนท.ใส่ถุงมือผูกแมสถือกระดิกไปส่ง

วิธีการเก็บ Swab

- 1.ทำในห้องที่คนไข้ Admit เท่านั้น
- 2.จัดเตรียมอุปกรณ์และสติ๊กเกอร์ให้ครบถ้วน ตามรูป
- 3.นำอุปกรณ์เข้าไปในห้องผู้ป่วยยกเว้นกระดิก/ถุง Zip ใหญ่ไปที่ 2
- 4.ช่วยแพทย์จัดสถานที่สำหรับเตรียมตรวจให้เรียบร้อย แล้วปิดประตูให้แพทย์ทำการเก็บ Swab แต่คนเดียว หลังเก็บเสร็จแล้วให้บรรจุให้เรียบร้อย แล้วนำส่งที่หน้าประตูพร้อมให้คนไข้ใส่ Surgical mask หลังทำ Swab เสร็จ
- 5.จนท.ใส่ถุงมือแล้วรับส่งส่งตรวจลงในถุง Zip ใหญ่อีกใบที่หน้าประตู
- 6.แพทย์ทำการถอดชุดและอุปกรณ์ต่างๆ ภายในห้องผู้ป่วย ยกเว้น N95 นำมาถอดด้านนอกเพื่อนำไป re-use
- 7.นำส่ง lab ที่ห้อง Lis โดยให้ใส่ถุงมือและผูกแมสขณะนำส่ง
- 8.จนท.ใส่ surgical mask เข้าห้องคนไข้ได้หลังครบ 30 นาที
- 9.ให้ผู้ช่วยทำความสะอาดด้วย 70 % alcohol และนำออกมาเก็บไว้ในห้องห้อง

Note: งดการทำ active management ทุกอย่างจนกว่าผล lab จะออก ถ้ายังไม่ออกแล้วคลอดให้ใช้ set ทำคลอดเป็นชุด precaution เจ้าหน้าที่ชุด Full PPE แต่ไม่ต้องใส่ N95 เพราะคนไข้ไม่ได้ใส่เพื่อช่วยหายใจ/ GA

ปัจจัยนำสู่การยกระดับการเปลี่ยนแปลงให้ประสบความสำเร็จอย่างยั่งยืน

1. การสื่อสารภายในองค์กรที่มีประสิทธิภาพ
2. ความเชื่อมั่นในผู้นำ
3. การประสานความร่วมมือกันในทุกส่วนของโรงพยาบาล
4. การทำงานเป็นทีมและเป็นสหสาขาวิชาชีพ
5. การเคารพกฎและกติกาของสังคม
6. การใช้ Soft Skill ในการทำงานร่วมกับคนจำนวนมากเพื่อการโน้มน้าว
และขอความร่วมมือ



Q & A

Thank you attending