กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

ผลงานเฉพาะตัวดีเด่น

เรื่อง การจัดบริการหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๓ กรมการแพทย์ @สบยช.

นางวิมล ลักขณาภิชนชัช

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
กรมการแพทย์

ผลงานเฉพาะตัวดีเด่น

เรื่อง การจัดบริการหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์@สบยช.

ของ

นางวิมล ลักขณาภิชนชัช
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๕๐
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ
ด้านวิชาการพยาบาล ตำแหน่งเลขที่ ๕๗๕๑
สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
กรมการแพทย์

การจัดบริการหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์@สบยช.

(โรงพยาบาลสนาม สบยช.)

๑. บทนำ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด:COVID) ระลอกที่ ๓ ซึ่งเริ่มมีสถิติการติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๔ จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดจากสถานบันเทิงเขตทองหล่อ และเริ่มทวีความรุนแรงขึ้น ซึ่งการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในช่วงนั้นผู้ป่วยจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อรุนแรง ต้องเฝ้าระวัง และควบคุมการติดเชื้ออย่างเข้มงวด ในการระบาดระลอกที่ ๓ นี้มีผู้ป่วยติดเชื้อจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เป็นผลให้เตียงรองรับการรักษาผู้ป่วยดังกล่าวของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร เริ่มมีจำนวนเตียงไม่เพียงพอ ทำให้ระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทยต้องเพิ่มจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วยกลุ่มนี้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี สังกัดกรมการแพทย์ ซึ่งเป็นสถาบันเฉพาะทางให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดอย่างครบวงจร ได้รับนโยบายจากกรมการแพทย์ให้เปิดหอผู้ป่วยเฉพาะกิจรักษาผู้ป่วยโควิดเมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ โดยมีเตียงรองรับผู้ป่วยโควิดจำนวน ๓๖ เตียง แต่ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดที่รุนแรงขึ้น จำนวนผู้ป่วยมากขึ้น อธิบดีกรมการแพทย์ในขณะนั้น(นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์) ได้มีนโยบายให้สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เปิดหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์@สบยช.(โรงพยาบาลสนาม สบยช.) ในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ โดยใช้ตึกฝึกอบรม ๕ ชั้น ในการให้บริการรักษาผู้ป่วยโควิด

๒. วัตถุประสงค์ เพื่อ

๒.๑ ให้บริการรักษาผู้ป่วยติดโควิด ที่มีอาการระดับเล็กน้อย ถึงปานกลาง(ในช่วงแรกของการเปิดบริการ)

๒.๒ คัดกรองผู้ป่วยโควิด(ในช่วงหลังเปิดโรงพยาบาลสนาม ๑ สัปดาห์) กรณีระดับอาการเล็กน้อย ส่งรักษาที่ Hospitel (เป็นโรงแรมที่เปิดให้บริการผู้ป่วยโควิด) ผู้ป่วยอาการระดับปานกลางรับไว้รักษาที่โรงพยาบาลสนาม สบยช.

๓ การดำเนินการ

๓.๑ ด้านสถานที่

๓.๒ ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อ ตลอดจนระบบงานงานบริการ

๓.๓ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ ของใช้ในการให้บริการผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๓.๔ ด้านบุคลากร

๓.๑ ด้านสถานที่

หลังจากผู้บริหารรับนโยบายจากอธิบดีกรมการแพทย์ ได้เร่งดำเนินการปรับปรุงตึกฝึกอบรมให้เป็นโรงพยาบาลสนาม โดยมีการปรับปรุงสถานที่ ดังนี้

- หอผู้ป่วย(โรงพยาบาลสนาม) ใช้ตึกฝึกอบรม ชั้น ๑ - ๓ จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก เตียงนอนสำหรับผู้ป่วย จัดเครื่องซักผ้าให้อยู่ใกล้ห้องน้ำ กาต้มน้ำร้อน ราวตากผ้า เป็นต้น จัดโทรศัพท์ภายในระบบสื่อสารด้วยภาพและเสียง Webex สำหรับติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย มีการแบ่งพื้นที่รับผู้ป่วยเข้ารักษา โดยใช้พื้นที่ ดังนี้

ชั้นที่ ๑ รับผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ กลุ่มที่มีโรคประจำตัว ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้ออกซิเจน ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ มียาฉีด เป็นต้น

ชั้นที่ ๒ รับผู้ป่วยชาย ที่ช่วยเหลือตัวเองได้
ชั้นที่ ๓ รับผู้ป่วยหญิง ที่ช่วยเหลือตัวเองได้
รวมจำนวนเตียงทั้ง ๓ ชั้น ๒๐๐ เตียง

- สำนักงานของบุคลากรทางการแพทย์ ใช้บริเวณสนามหน้าตึกฝึกอบรม โดยกางเต็นท์ จัดเป็นสำนักงาน ของแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และเภสัชกร ในการให้บริการรักษาผู้ป่วยโควิด(ทีมการพยาบาลจะปฏิบัติงานในสำนักงานตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยรับผิดชอบขึ้นปฏิบัติงาน ๒ ผลัด คือช่วงเวลา ๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น. และ เวลา ๒๐.๐๐ - ๘.๐๐ น.) ใช้การสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์ กับผู้ป่วยด้วยระบบ Webex โทรศัพท์ภายใน โทรศัพท์เคลื่อนที่ และวิทยุสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในเต็นท์สำนักงาน กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโควิดโดยตรง(พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการ)

- จุดบริการที่เข้าถึงตัวผู้ป่วยโดยตรง ใช้ชั้นล่างด้านหน้าตึกฝึกอบรม จัดเป็นจุดรับผู้ป่วยใหม่ ซึ่งมีการคัดกรอง ประเมินอาการ ให้การปฐมนิเทศผู้ป่วย (พยาบาลวิชาชีพทีมปฏิบัติการรับผิดชอบปฏิบัติงานที่จุดนี้และหอผู้ป่วยโควิด ขึ้นปฏิบัติงานช่วงเวลา ๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.) ซึ่งต่อมาจุดคัดกรอง ที่ให้บริการในช่วงแรกที่ตึกประยูร นรการผดุง ได้ย้ายมาที่บริเวณด้านหน้าของตึกฝึกอบรมเช่นกัน ในจุดบริการนี้เมื่อบุคลากรถอดชุดป้องกัน(PPE) สามารถเดินไปอาบน้ำ ด้านหลังตึกที่มีการจัดเตรียมห้องน้ำไว้

- จุดจำหน่ายผู้ป่วย เป็นชั้นใต้ดินของตึก เมื่อผู้ป่วยอยู่รับการรักษาครบ ๑๔ วัน อาการทุเลา แพทย์พิจารณาไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย พร้อมจำหน่ายกลับบ้าน ผู้ป่วยจะลงลิฟต์มาชั้นใต้ดินเพื่อเดินออกจากตึก และขึ้นรถกลับบ้าน

๓.๒ ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่เชื้อ ตลอดจนระบบงานบริการผู้ป่วย

ในส่วนของระบบการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ ตลอดจนระบบงานบริการผู้ป่วยโควิดเป็นงานที่บุคลากรทางการแพทย์ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ยังขาดประสบการณ์ เนื่องจากภารกิจสำคัญคือการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ดังนั้นผู้บริหารจึงเชิญแพทย์หญิงนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ ผู้ทรงคุณวุฒิกรมการแพทย์และคณะ ที่มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในการทำงานโรงพยาบาลสนามจังหวัดสมุทรสงคราม ที่มีการแพร่ระบาดของโควิดในช่วงปลายปี พ.ศ. ๒๕๖๓ มาให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการจัดระบบควบคุม และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตลอดจนให้คำแนะนำในการจัดระบบงาน ซึ่งทำให้ทีมงานของเจ้าหน้าที่ของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้เรียนรู้อย่างรวดเร็ว สามารถเปิดบริการโรงพยาบาลสนาม สบยช. ได้ในวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔

ในส่วนของงานบริการที่จัดบริการตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ทางสถาบันฯได้เพิ่มกิจกรรมเสียงตามสายที่จัดโดย ทีมสหวิชาชีพ ในช่วงบ่ายของวันทำการ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ เพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ข้อมูลที่สำคัญ และสร้างความบันเทิงให้กับผู้ป่วยควบคู่กันไป

๓.๓ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ อุปกรณ์ ของใช้ในการให้บริการผู้ป่วยโควิด

- เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ กลุ่มงานเภสัชเป็นผู้ดำเนินการจัดซื้อ ซึ่งในบางช่วง แอลกอฮอล์ขาดแคลน ต้องขอรับบริจาค จากมูลนิธิกระจกเงา ยารักษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนามีช่วงที่ใกล้ขาดแคลน ทำให้ต้องประสานกับแพทย์และเภสัชกร ส่วนยาอื่นๆที่ใช้รักษามีเพียงพอ

- อุปกรณ์ ของใช้ต่างๆ นำมาจากหอผู้ป่วยต่างๆที่ปิดให้บริการ หรือให้บริการผู้ป่วยยาเสพติดที่มีจำนวนน้อยลง ส่วนของใช้สำหรับให้บริการผู้ป่วยมีการจัดซื้อสำหรับบริการผู้ป่วย โดยอุปกรณ์และของใช้ ที่จัดซื้อเป็นจำนวนมากได้แก่ ชุดรับใหม่สำหรับให้ผู้ป่วยโควิดได้ใช้ระหว่างอยู่รับการรักษา ประกอบด้วย กาลามัง แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า น้ำยาล้างจาน ถาดอาหาร ช้อน สบู่ ยาสีฟัน ผงซักฟอก หน้ากากอนามัย และเสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วย ทางสถาบันฯจัดให้ทั้งหมด

๓.๔ บุคลากร

- แพทย์ มีแพทย์ของสถาบันฯหมุนเวียนกันทุก ๒ สัปดาห์ มาให้บริการตรวจรักษา กรมการแพทย์ได้ส่งแพทย์มาช่วยงาน ๓ ท่าน และมีแพทย์จากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ขอนแก่น และโรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานีมาช่วยงาน ท่านละ ๒ สัปดาห์ และ ๑ เดือนตามลำดับ

- พยาบาลวิชาชีพ รองผู้อำนวยด้านการพยาบาล มอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก (นางวิมล ลักขณาภิชนชัช) รับผิดชอบดูแล บริหารจัดการในส่วนต่างๆที่พยาบาลรับผิดชอบตั้งแต่ก่อนเปิดจนกระทั่งปิด โรงพยาบาลสนามสบยช. มีทีมงานพยาบาลวิชาชีพ จากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน หมุนเวียนกันมาช่วยงาน ซึ่งในช่วงแรก อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพขาดแคลน ได้ประสานขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี มาร่วมปฏิบัติงานด้วย โดยหน่วยงานดังกล่าวได้ส่งพยาบาลวิชาชีพมาร่วมปฏิบัติงานครั้งละ ๒ สัปดาห์ บางแห่ง ๑ เดือน

- เภสัชกร กลุ่มงานเภสัชกรรมของสถาบันฯได้จัดอัตรากำลังของเภสัชกรมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสนามช่วงเวลา ๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.จำนวน ๒ คน และมีเภสัชกร จากโรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี และโรงพยาบาลราชวิถีมาร่วมปฏิบัติงานกับเภสัชกรของสถาบันฯ

- ทีมสหวิชาชีพประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ ของสถาบันฯ มาร่วมปฏิบัติงานจัดกิจกรรมเสียงตามสายให้ความรู้ ความบันเทิงในช่วงบ่าย ส่วนนักสังคมสงเคราะห์ และพยาบาลวิชาชีพอีก ๒ คนทำหน้าที่ติดตามอาการหลังการจำหน่าย ๗ วัน และ ๑๔ วัน

- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน จัดสรรอัตรากำลังหมุนเวียนมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสนามทุก ๑ เดือน นอกจากนี้ โรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา ได้จัดผู้ช่วยเหลือคนไข้มาร่วมปฏิบัติงาน ๑ เดือน ส่วนโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน จัดผู้ช่วยเหลือคนไข้มาร่วมปฏิบัติงานโดยหมุนเวียนทุก ๒ เดือน

ข้าพเจ้าในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกที่รับมอบหมายให้ดูแล บริหารจัดการด้านการพยาบาลโรงพยาบาลสนาม สบยช. ได้ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ดังนี้

๔. บทบาทของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกกับการทำงานหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย๖+๑ กรมการแพทย์@สบยช.(โรงพยาบาลสนาม สบยช.)

หลังจากได้รับมอบหมายจากรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล ให้รับผิดชอบงานของโรงพยาบาลสนาม สบยช.ได้ทำบทบาท ๓ ด้าน ดังนี้

๔.๑ ด้านการบริหาร

๔.๒ ด้านการประสานงาน

๔.๓ ด้านการบริการ

๔.๑ ด้านการบริหาร

๔.๑.๑ ร่วมประชุมกับผู้บริหารองค์กร ผู้เชี่ยวชาญ และทีมงานเพื่อรับทราบนโยบาย และข้อมูลต่างๆ

๔.๑.๒ ร่วมประชุมกับผู้บริหารองค์กร ผู้เชี่ยวชาญ และทีมงาน ในการทบทวนการปฏิบัติงาน(After Action Review) และร่วมวางแผนปรับปรุงระบบงานให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในช่วง ๑ เดือนแรกของการเปิดบริการโรงพยาบาลสนาม สบยช.

๔.๑.๓ วางแผนการจัดระบบงานของทีมพยาบาล ทั้งทีมการพยาบาล และทีมปฏิบัติการ ให้เกิดระบบงาน ที่ตอบสนองต่อการดูแลผู้ป่วยโควิด อย่างปลอดภัยไม่เกิดการแพร่กระจายเชื้อ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับบริการที่ดี มีคุณภาพ เจ้าหน้าที่ไม่ติดเชื้อ

๔.๑.๔ จัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน ๒ ทีมได้แก่ ๑. ทีมปฏิบัติการทำหน้าที่คัดกรองประเมิน ให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยสวมชุดป้องกันและเข้าถึงตัวผู้ป่วย ฯลฯ ๒.ทีมการพยาบาลทำหน้าที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยผ่านระบบสื่อสาร รายงานแพทย์ รับแผนการรักษา จัดทำเวชระเบียน ฯลฯ กรณีต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจะประสานทีมปฏิบัติการดำเนินการ มีการจัดอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ หมุนเวียนทุกเดือน ส่วนของผู้ช่วยเหลือคนไข้จัดให้อยู่เฉพาะทีมปฏิบัติการ

๔.๑.๕ วางแผนการทำงานที่สอดประสานกันของทีมการพยาบาล และทีมปฏิบัติการ ตลอดจนทีมงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น เวชระเบียน EOC หน่วยงานสนับสนุน เป็นต้น

๔.๑.๖ จัดระบบการปฐมนิเทศ สอน แนะนำเทคนิคให้พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคนฝึกปฏิบัติงานก่อนการปฏิบัติงานจริงทุกคนโดยเฉพาะการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ และสุขวิทยาส่วนบุคคลในการป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ เช่น งดนำอาหาร น้ำ มารับประทานในสำนักงาน รับประทานในที่จัดไว้ นั่งเว้นระยะห่าง ไม่นั่งเผชิญหน้ากัน เป็นต้น

๔.๑.๗ จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน และจากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ อุปกรณ์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย อุปกรณ์ที่ใช้ในภาวะฉุกเฉินได้แก่ แผนอัคคีภัย แผนผู้ป่วยทะเลาะวิวาท และแผนการกู้ฟื้นคืนชีพ ฯลฯ

๔.๑.๘ บริหารจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆของโรงพยาบาลสนาม เช่น การขาดแคลนออกซิเจนสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะปอดอักเสบ การขาดแคลนถุงเท้า(Leg Cover) การสื่อสารที่เป็นอุปสรรคของเจ้าหน้าที่ผ่านอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อกับผู้ป่วยโควิดในจุดคัดกรอง การนำถาดอาหารผู้ป่วยกลับมาใช้ซ้ำอย่างปลอดภัย(ในช่วงแรกมีนโยบายให้ทิ้ง) เป็นต้น

๔.๑.๙ ร่วมวางแผนการทำงานที่สอดประสานกันระหว่าง โรงพยาบาลสนาม สบยช. หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ และ Home Isolation ในการรับและส่งต่อผู้ป่วยโควิดตามระดับความรุนแรง

๔.๑.๑๐ วางแผนการประเมินผลการบริการรักษาผู้ป่วยโควิด และติดตามผล การประเมินความพึงพอใจผู้ป่วยที่มาใช้บริการ โดยให้ผู้ป่วยตอบผ่านทาง Google form นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเป็นระยะๆ และรายงานต่อผู้บริหาร

๔.๑.๑๑ วางแผนการจัดระบบการกระจายอาหารที่มีผู้มาบริจาค ให้ได้รับประทานอย่างเพียงพอ และทั่วถึงจนถึงหน่วยงานอื่นในสถาบันฯ เพื่อไม่ให้อาหารเสีย กรณีมีผู้มาบริจาคปริมาณมาก หรือหลายหน่วยงาน

๔.๑.๑๒ วางแผนการจัดพิธีปิดโรงพยาบาลสนาม สบยช.และส่งผู้ป่วยชุดสุดท้ายกลับภูมิลำเนาอย่างประทับใจ

๔.๒ ด้านการประสานงาน

๔.๒.๑ ประสานงานกับผู้บริหารสถาบันฯ ได้แก่ผู้อำนวยการ และรองผู้อำนวยการทุกกลุ่มภารกิจ ในการรายงานเหตุการณ์ รับข้อสั่งการเพื่อนำสู่การปฏิบัติและการถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติ ตลอดจนปรึกษาในประเด็นปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น

๔.๒.๒ ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆในสถาบันฯ ได้แก่

- หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในเรื่องอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่จะมาปฏิบัติงานในทุกเดือน และอัตรากำลังที่ต้องหมุนเวียนไปพัก
- ประสานงานกับฝ่ายพัสดุในการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ชุดของใช้สำหรับผู้ป่วยรับใหม่ทุกรายและวัสดุอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโควิด
- ประสานหน่วยงานซ่อมบำรุงในเรื่องการติดตั้ง ต่อเติม ซ่อมแซมอุปกรณ์ให้สามารถใช้งาน เพื่อการดูแลผู้ป่วยโควิดให้ได้รับความสะดวกและสุขสบาย
- ประสานหอผู้ป่วยต่างๆ เพื่อยืมของใช้ อุปกรณ์ต่างๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ชั้นวางของ ตู้เสื้อผ้า เครื่องเขียน เสื้อผ้าผู้ป่วย ฯลฯ
- ประสานงานรักษาความปลอดภัย เรื่องการรักษาความปลอดภัย อำนวยความสะดวกในการเดินรถที่มาส่งผู้ป่วยโควิด และประสานการให้ข้อมูลแก่ เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยเพื่อให้ข้อมูลกับผู้มาติดต่อ
- ประสานงานเคหะ เรื่องการเก็บขยะ รถสุขา การตัดหญ้าบริเวณหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยายฯ
- ประสานงานหัตถศิลปบำบัดเรื่องการเย็บผ้าม่าน เย็บถุงเท้า(Leg Cover)

๔.๒.๓ ประสานกับทีมสหวิชาชีพของสถาบันฯที่มาร่วมปฏิบัติงาน

- แพทย์ เรื่องการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ แบบฟอร์มต่างๆที่ใช้กับผู้ป่วยโควิด การจัดระดับความรุนแรงผู้ป่วยโควิด ระบบงาน ยา Favipiravir ที่ใช้รักษาผู้ป่วยโควิดใกล้หมด การจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ ฯลฯ
- เภสัชกร เรื่องการเบิกจ่ายเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ยา Favipiravir ที่ใช้รักษาผู้ป่วยโควิด ระบบงานการพยาบาล และเภสัชเป็นต้น
- นักจิตวิทยา เรื่องการจัดกิจกรรมให้ความรู้ ประเมินภาวะเครียดของผู้ป่วย
- นักโภชนาการ เรื่องการจัดกิจกรรมเสียงตามสายให้ความรู้เรื่องอาหารกับผู้ป่วย การจัดอาหารให้ผู้ป่วยโควิด
- นักสังคมสงเคราะห์ เรื่องการติดตามอาการผู้ป่วยหลังจำหน่าย ๗ วัน และ ๑๔ วัน
- เวชระเบียน เรื่องการจัดเอกสารในเวชระเบียนผู้ป่วยโควิด การจัดหาหมึกพิมพ์ สติ๊กเกอร์ กระดาษให้เพียงพอต่อการใช้งาน การสรุปเวชระเบียนเพื่อการสรุปค่าใช้จ่าย
- นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ประสานในเรื่องการจัดหาคอมพิวเตอร์ ไมค์โครโฟนสำหรับแพทย์ใช้ขณะตรวจอาการผู้ป่วย และการดูแลรักษาอุปกรณ์คอมพิวเตอร์

๔.๒.๔ ประสานงานกับบุคลากรภายนอกที่มาร่วมปฏิบัติงาน ได้แก่แพทย์จากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค แพทย์จากหน่วยงานกรมการแพทย์ที่รับมอบหมายให้มาช่วยงานโรงพยาบาลสนาม พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค โรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค และผู้ช่วยเหลือคนไข้จาก โรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค โดยประสานงานในเรื่อง การต้อนรับเมื่อมาถึง กรณีเป็นพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีการปฐมนิเทศระบบงานและการทำงาน แนะนำเทคนิคการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ จัดให้ฝึกปฏิบัติงานก่อนขึ้นปฏิบัติงานจริง เพื่อความมั่นใจในการทำงานและลดข้อผิดพลาด

๔.๒.๕ รวบรวมเอกสารหลักฐานต่างๆในการเบิกค่าตอบแทนเสี่ยงภัย ประสานการเบิกค่าเดินทาง ทำหนังสือส่งตัวกลับต้นสังกัด ฯลฯ

๔.๒.๖ ประสานกับองค์กร บุคคลภายนอก

- สำนักนิเทศระบบการแพทย์ ประสานในเรื่องการส่งยอดผู้ป่วยโควิดรายวัน
- หน่วยงานเอกชน เช่น True DTAC ประสานในเรื่องการบริจาค Notebook SIM โทรศัพท์เคลื่อนที่ และองค์กรเอกชน บริษัท ห้าง ร้าน ต่างๆ ที่นำของใช้ อาหารมาบริจาค หรือประสานสอบถามข้อมูลการส่งตัวผู้ป่วยมารักษา ฯลฯ
- เทศบาลนครรังสิต ในเรื่องการเก็บขยะ และรถสุขา
- บุคคล กลุ่มบุคคล ประสานในเรื่องความต้องการในการสนับสนุน อาหาร อุปกรณ์ของใช้ซึ่งบางครั้งบุคคล หรือกลุ่มบุคคลต้องการสนับสนุนอุปกรณ์ ของใช้ อาหาร ที่ตรงความต้องการ จึงจำเป็นต้องประสานงานให้ข้อมูล
- ผู้ป่วยบางรายมีความประสงค์ให้ญาติ คนรู้จักมารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนาม สบยช. หรือผู้ป่วยบางรายที่ใกล้กลับบ้านมีความประสงค์บริจาค อาหาร อุปกรณ์ของใช้ต่าง ซึ่งผู้บริจาคต้องการทราบข้อมูลก่อนว่า บริจาคสิ่งใดจึงเกิดประโยชน์สูงสุด
- ญาติผู้ป่วย ประสานในเรื่องการนำของใช้มาฝากให้ผู้ป่วย หรือต้องการบริจาคอาหาร ของใช้ จำเป็นต้องให้ข้อมูล หรือการส่งผู้ป่วยโควิดเข้ารับการรักษา ฯลฯ

๔.๒.๗ ประสานงานเมื่อจะปิดหอผู้ป่วยโควิด

- ประสานการจัดงานส่งผู้ป่วยชุดสุดท้ายที่หายและกลับบ้านได้ โดยประสานกับผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ผู้มาร่วมงาน และผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความเรียบร้อย และประทับใจกับผู้รับบริการ
- ประสานการส่งอุปกรณ์ของใช้คืนหน่วยงานต่างๆที่ยืมมา ตลอดจนเต็นท์ที่ใช้เป็นสำนักงานด้านหน้าตึกฝึกอบรม
- ประสานการส่งคืนพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้กับกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยในและกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

๔.๓ ด้านการบริการ

๔.๓.๑ ให้คำแนะนำปรึกษา แก่หัวหน้างาน พยาบาลวิชาชีพ กรณีที่ต้องการคำแนะนำ ต้องการการตัดสินใจ หรือต้องการความช่วยเหลือต่างๆ เช่นชุดของใช้สำหรับผู้ป่วยรับใหม่ใกล้หมดประสานกับกลุ่มงานพัสดุแล้วแต่ของยังไม่ได้ เสื้อผ้าสำหรับผู้ป่วยมีไม่เพียงพอ ผู้ป่วยร้องเรียนในกลุ่มไลน์กรณีมีเจ้าหน้าที่แผนกอื่นฝากของให้ผู้ป่วยรายอื่นได้ ร้องเรียนอากาศร้อน

๔.๓.๒ จัดระบบงานให้เกิดความกระชับ และคล่องตัว เช่นการนำข้อมูลจาก EOC ที่ประเมินผู้ป่วยก่อนมาโรงพยาบาลนำมาใช้ต่อ การย้ายจุดคัดกรองมาบริเวณอาคารผู้ป่วยเพื่อการทำงานที่กระชับประหยัดกำลังคน ลดความซ้ำซ้อน

๔.๓.๓ เสริมสร้างกำลังใจในการทำงานให้กับบุคลากรภายใต้การบังคับบัญชา เช่นกรณีต้องทำ Treatment เจาะเลือด ฉีดยาจำนวนมากทำให้เกิดความเหนื่อยล้า โดยให้กำลังใจผู้ปฏิบัติงานว่า *“โควิดเป็นโรคอุบัติใหม่ แพทย์ของสบยช.ไม่เคยรักษา แต่แพทย์พยายามปรับเปลี่ยน ด้วยการหาทางรักษาผู้ป่วย เราเป็นทีมพยาบาล ต้องร่วมกันขับเคลื่อนงานไปด้วยกัน ในขณะเดียวกันที่เกิดโรคระบาดคนทั่วไปเดือดร้อนมาก หลายคนตกงาน ขาดรายได้ แต่พวกเรารัฐบาลดูแลดีมากเราไม่ถูกลดเงินเดือน มาทำงานได้รับค่าเสี่ยงภัยอีก เราได้มีโอกาสทำงานใน*

ภาวะวิกฤติและขณะนี้พยาบาลมีความสำคัญต่องานนี้มาก ได้เป็นส่วนหนึ่งในการทำงานสำคัญของชาติบ้านเมือง”

๔.๓.๔ ให้คำแนะนำ ปรึกษาผู้ป่วยที่ต้องการกลับบ้านก่อนเวลาที่กำหนด ผู้ป่วยที่ไม่ยอมอยู่รักษา

๔.๓.๕ แก้ไขปัญหาผู้ป่วยต่างชาติที่ไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ พูดได้เฉพาะภาษาจีน โดยการโทรหาบุคคลที่ผู้ป่วยรู้จักที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และสอบถามอาการจากบุคคลดังกล่าวหลังจากพูดคุยกับผู้ป่วยแล้ว

๕. ผลลัพธ์การดำเนินงาน

๕.๑ จำนวนผู้ป่วยรักษาหายและจำหน่ายกลับบ้านจำนวน ๒,๗๑๒ ราย(ตั้งแต่วันที่ ๒๒ เมษายน – ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔)

๕.๒ ความพึงพอใจต่อการบริการของโรงพยาบาลสนามสบยช.

มีผู้ตอบแบบสอบถามจำนวน ๒๘๘ ราย(จากจำนวนผู้ป่วย ๒,๗๑๒ รายคิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๒)

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตารางที่ ๑ แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	๑๔๖	๕๐.๗
	หญิง	๑๔๑	๔๙.๐
	เพศทางเลือก	๑	๐.๓๐
รวม		**๒๘๘**	**๑๐๐**
อายุ	ต่ำกว่า ๒๐ ปี	๑๗	๕.๙๐
	๒๐ - ๓๐ ปี	๗๖	๒๖.๓๘
	๓๑ - ๔๐ ปี	๗๓	๒๕.๓๔
	๔๑ - ๕๐ ปี	๗๘	๒๗.๑๐
	๕๑ - ๖๐ ปี	๓๗	๑๒.๘๔
	๖๑ ปี ขึ้นไป	๗	๒.๔๔
รวม		**๒๘๘**	**๑๐๐**
ศาสนา	พุทธ	๒๗๕	๙๕.๔๙
	คริสต์	๑๐	๓.๔๗
	อิสลาม	๓	๑.๐๔
รวม		**๒๘๘**	**๑๐๐**

จากตารางที่ ๑ พบว่าจำนวนผู้รับบริการชายและหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน อายุส่วนใหญ่ ๔๑ - ๕๐ ปี ร้อยละ ๒๗.๑๐ รองลงมาคือ ๒๐ - ๓๐ ปี ร้อยละ ๒๖.๓๘ ส่วนมากนับถือศาสนาพุทธร้อยละ ๙๕.๔๙

ระดับความพึงพอใจที่ผู้รับบริการสามารถเลือกตอบ

๕ หมายถึงระดับความพึงพอใจมากที่สุด

๔ หมายถึงระดับความพึงพอใจมาก

๓ หมายถึงระดับความพึงพอใจปานกลาง

๒ หมายถึงระดับความพึงพอใจน้อย

๑ หมายถึงระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด

เกณฑ์การแบ่งช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยได้กำหนดเกณฑ์ประเมินไว้ดังนี้
ค่าเฉลี่ย ๔.๕๑ - ๕.๐๐ หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย ๓.๕๑ - ๔.๕๐ หมายถึง ระดับความพึงพอใจระดับมาก
ค่าเฉลี่ย ๒.๕๑ - ๓.๕๐ หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย ๑.๕๑ - ๒.๕๐ หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐ - ๑.๕๐ หมายถึงระดับความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

ความพึงพอใจต่อการรับบริการ

ตารางที่ ๒ แสดงคะแนนความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่

ประเด็นความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	ระดับ
๑. กิริยามารยาทในการให้บริการ	๔.๘๖	๙๗.๒	มากที่สุด
๒. การให้ข้อมูล การตอบคำถามและให้คำปรึกษา	๔.๘๖	๙๗.๒	มากที่สุด
๓. ความพร้อมของอุปกรณ์เครื่องมือในการตรวจคัดกรองและการดูแลรักษา	๔.๗๖	๙๕.๒	มากที่สุด
๔. ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองและการดูแล	๔.๘๒	๙๖.๔	มากที่สุด
๕. การให้บริการที่คลอบคลุมทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต	๔.๘๑	๙๖.๒	มากที่สุด
๖. ความมั่นใจ ความน่าเชื่อถือในระบบการให้บริการ	๔.๗๙	๙๕.๘	มากที่สุด
๗. การรักษาความปลอดภัย การดูแลความสงบเรียบร้อย	๔.๗๘	๙๕.๖	มากที่สุด
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**๔.๘๑**	**๙๖.๒**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ ๒ พบว่าประเด็นความพึงพอใจที่ได้รับคะแนนสูงสุดคือกิริยามารยาทในการให้บริการและการให้ข้อมูล การตอบคำถามและให้คำปรึกษา ร้อยละ ๙๗.๒ ส่วนประเด็นอื่นๆผู้รับบริการให้คะแนนความพึงพอใจในระดับมากที่สุดในทุกประเด็น

ตารางที่ ๓ แสดงคะแนนความพึงพอใจต่อการใช้บริการสถานที่ และอาหาร

ประเด็นความพึงพอใจต่อการบริการของเจ้าหน้าที่	คะแนนเฉลี่ย	ร้อยละ	ระดับ
การจัดพื้นที่คัดกรองลงทะเบียน มีความเหมาะสมและการป้องกันการติดเชื้อ	๔.๗๑	๙๔.๒	มากที่สุด
ที่พักสะอาด เครื่องปรับอากาศเพียงพอ	๔.๗๘	๙๕.๖	มากที่สุด
การติดต่อสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกภายในที่พัก	๔.๗๓	๙๔.๖	มากที่สุด
อาหารหลัก ๓ มื้อ มีปริมาณเพียงพอ มีคุณค่าทางโภชนาการ	๔.๕๗	๙๑.๔	มากที่สุด
อาหาร รสชาติ ความสะอาด ปริมาณเนื้อสัตว์และผักมีความเหมาะสม	๔.๒๙	๘๕.๘	มาก
มีการจัดอาหารตามศาสนาและมีการหมุนเวียนรายการอาหาร	๔.๕๗	๙๑.๔	มากที่สุด
มีการจัดผลไม้ อาหารว่างและเครื่องดื่มเหมาะสม	๔.๓๙	๘๑.๕	มาก
ความพึงพอใจเฉลี่ย	**๔.๕๘**	**๙๑.๕๔**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ ๓ พบว่าประเด็นความพึงพอใจที่ได้รับคะแนนสูงสุดคือที่พัก เครื่องปรับอากาศเพียงพอ ร้อยละ ๙๕.๖ รองลงมาคือ การติดต่อสื่อสาร สิ่งอำนวยความสะดวกภายในที่พักร้อยละ ๙๔.๖ มีการจัดผลไม้ อาหารว่างและเครื่องดื่มเหมาะสม ร้อยละ ๘๑.๕ เนื่องจากเป็นการจ้างเหมาให้บริษัทในการประกอบอาหารให้กับผู้ป่วย จึงอาจมีข้อจำกัดในการจัดอาหารให้กับผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย

๕.๓ เป็นที่ศึกษาดูงาน ทีมทำงานศูนย์คัดกรองจากศูนย์แรกรับและส่งต่อที่สนามกีฬาแห่งชาติ (อาคารนิมิบุตร) โรงพยาบาลสนามวัดพระธรรมกาย

๕.๔ ได้รับการเยี่ยมการดำเนินงาน จากผู้แทนองค์การอนามัยโลก ประเทศไทย(WHO) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) (สรพ.).และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่ได้มาตรวจเยี่ยมพร้อม ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๔

๕.๕ บุคลากรของสถาบันฯและครอบครัวจำนวน ๓๒ คนได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสนามสบยช.

๕.๖ บุคลากรทางการพยาบาลได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคนปลอดภัยไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระหว่างการปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสนาม สบยช.ตั้งแต่เปิดดำเนินการ จนปิดดำเนินการ (วันที่ ๒๒ เมษายน - ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔)

๖. ปัญหา อุปสรรค แนวทางการแก้ไข

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
๑. พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ยังขาดประสบการณ์ การทำงานกับผู้ป่วยติดเชื้อรุนแรง เนื่องเป็นบุคลากรของสถาบันฯเฉพาะทางด้านการบำบัดรักษายาเสพติด งานที่รับผิดชอบ เป็นการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดที่มีภาวะถอนพิษยา อาการแทรกซ้อนทางจิต หรือหากมีภาวะแทรกซ้อนทางกายที่รุนแรงต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือการผ่าตัด ทำหัตถการโดยแพทย์เฉพาะทาง จะส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลทางกาย ประกอบกับในปี ๒๕๖๓ ไม่มีผู้รับบริการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มารับบริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทำให้ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน	● จัดการอบรมการสวม และถอดชุดป้องกันอย่างปลอดภัย โดยทีม ผู้เชี่ยวชาญของกรมการแพทย์ที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนามจังหวัดสมุทรสงคราม ● ปรึกษาทีมผู้เชี่ยวชาญในการวางระบบปฏิบัติงานกับผู้ป่วยติดเชื้อในโรงพยาบาลสนาม เพื่อให้เกิดการรัดกุม และดำเนินไปในทางเดียวกัน ● จัดระบบสายการบังคับบัญชา เพื่อการรับนโยบาย การบริหารงาน นิเทศ เป็นที่ปรึกษา ในการปฏิบัติงาน โดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกรับมอบหมายจากรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล ดูแลโรงพยาบาลสนาม สบยช. จัดหัวหน้างาน ๒ คนดูแลควบคุมการปฏิบัติงานทีมปฏิบัติการ และทีมการพยาบาล ทำให้มีระบบการรายงาน การนิเทศ สนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ ชัดเจน ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจ ● พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงานใหม่ มีการปฐมนิเทศ จัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานก่อนการปฏิบัติจริง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้งาน และมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ● ประเมินผลการปฏิบัติงานหลังจากปฏิบัติงานในช่วง ๓ วันแรก ๑ สัปดาห์ และ ๒ สัปดาห์ กรณียังไม่สามารถปฏิบัติได้จะขอเปลี่ยนตัวบุคลากร (ที่ผ่านมาพบ พยาบาลที่บรรจุใหม่ยังขาดประสบการณ์ในการทำงาน ทำให้การปรับตัวในการปฏิบัติงานระบบใหม่ที่โรงพยาบาลสนามยังขาดความ

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
	คล่องตัวในการปฏิบัติงาน) ● ประชุมรายงานผลการดำเนินงานของวันที่ผ่านมา แจ้งแผนการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมการพยาบาล พร้อมทั้งเสนอแนวปฏิบัติร่วมกันเพื่อให้การดำเนินงานเป็นระบบและราบรื่น ● ให้กำใจบุคลากรทุกคนที่หมุนเวียนมาปฏิบัติงาน ถึงความสำคัญที่ได้เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยแก้ไขปัญหาวิกฤตชาติครั้งนี้ ● สนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องป้องกันการติดเชื้อ เวชภัณฑ์ และวัสดุ อุปกรณ์ในการปฏิบัติงาน ให้มีเพียงพอในการใช้งาน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานมีความมั่นใจ ● ติดเบอร์โทรศัพท์ของหัวหน้ากลุ่มงานไว้ที่บอร์ด โรงพยาบาลสนามสบยช.เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานทั้งนอกและในเวลาราชการสามารถโทรศัพท์ประสาน และปรึกษาปัญหาได้ตลอดเวลา ● ลงทะเบียนออกรหัสรายบุคคล ลงบันทึกเวลาปฏิบัติงานเพื่อการสืบสวนโรคกรณีมีผู้ติดเชื้อ **ผลลัพธ์** ● พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคน หลังผ่านการปฐมนิเทศ สอน แนะนำเทคนิคต่างๆ และฝึกปฏิบัติงานก่อนการขึ้นปฏิบัติจริง สามารถปฏิบัติงานร่วมกับทีมได้เป็นอย่างดี ยกเว้นพยาบาลที่บรรจุใหม่ ๑ คน พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคน มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน ทุกคนอยากปฏิบัติงานต่อ ไม่อยากถูกหมุนเวียนให้พัก หรือย้ายไปปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอื่น ● ระบบการทำงานของวิชาชีพพยาบาล มีความคล่องตัว สามารถสั่งการ รายงาน นิเทศ ปรึกษางานได้อย่างเป็นระบบ
๒. ขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล เนื่องจากสถาบันฯยังเปิดให้บริการผู้ป่วยยาเสพติดแบบผู้ป่วยใน	● ประสานขอกำลังบุลากรทางการพยาบาลจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์ภูมิภาค และโรงพยาบาลมะเร็งภูมิภาค ● ประสานงานการเดินทาง ให้การต้อนรับอย่างอบอุ่น ● ปฐมนิเทศระบบงาน แนะนำสุขวิทยาส่วนบุคคลในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลสนาม จัดให้ฝึกปฏิบัติงานก่อนการขึ้นปฏิบัติจริง ● ให้คำแนะนำ ปรึกษาขณะปฏิบัติงาน ● อำนวยความสะดวก เรื่องที่พัก อาหาร ฯลฯ

ปัญหา อุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
	ผลลัพธ์ ● ในช่วงแรกโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ สงขลา ปัตตานี ขอนแก่น โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี สุราษฎร์ธานี อุดรธานี และโรงพยาบาลสงฆ์ ส่งพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้หมุนเวียนมาร่วมปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนาม ทำให้มีอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลเพียงพอในการปฏิบัติงาน ต่อมาอีก ๒ เดือนหอผู้ป่วยยาเสพติดปิดบริการหลายหอผู้ป่วย ทำให้มีอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลมาร่วมงานอย่างเพียงพอ เหลือเฉพาะอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ ๑ คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ๑ คนจากโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนที่อยู่ร่วมปฏิบัติงานจนปิดบริการโรงพยาบาลสนาม สบยช.เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๔
3. การส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการหนักมากขึ้นไปรักษาต่อโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงค่อนข้างยากลำบากในภาวะที่ทุกโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องเตียงเต็ม	● ร่วมประสานงานการส่งต่อกับพยาบาลผู้ปฏิบัติ ● จัดเตรียมออกซิเจนแบบถังไม่มีแบบท่อ(Pipeline) ให้เพียงพอระหว่างรอการส่งต่อไปโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า ● รายงานผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปรับทราบสถานการณ์รับผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นแล้ว จากโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่ามาดูแลต่อเพื่อให้มีเตียงว่างสามารถรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักกว่า **ผลลัพธ์** ● ผู้ป่วยเกือบทุกรายที่มีอาการหนักขึ้นได้รับการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงขึ้นให้ได้รับการรักษาต่อ มี ๑ รายที่มีอาการหนักปอดติดเชื้อรอการส่งต่อ ๓ วันเมื่อส่งต่อได้ ผู้ป่วยถึงแก่กรรมเมื่อไปถึงโรงพยาบาลปลายทาง

๗. บทสรุป

การติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ถือเป็นโรคอุบัติใหม่ในช่วงปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ที่ร้ายแรง ติดต่อได้ง่าย ผ่านระบบทางเดินหายใจ จำเป็นต้องเฝ้าระวัง ผู้ป่วยหลายรายที่ติดเชื้อมีอาการมากทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน กรณีเกิดภาวะปอดอักเสบหรือมีภาวะเสี่ยงเช่นโรคประจำตัว ผู้สูงอายุ โรคอ้วน ฯลฯ เมื่อติดเชื้อมีโอกาสทำให้เสียชีวิตได้ ซึ่งความรุนแรงนี้ทำให้มีการรายงานสถานการณ์จำนวนผู้ติดเชื้อ และผู้เสียชีวิตรายวัน สถานการณ์นี้ทำให้คนส่วนมากเกิดความหวาดกลัว ต่อโรคดังกล่าว การแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระลอกที่ ๓ ตั้งแต่ต้นเดือนเมษายน ๒๕๖๔ ซึ่งจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีแนวโน้มจำนวนผู้ติดเชื้อสูงขึ้นทำให้เตียงรองรับผู้ป่วยเหล่านี้ ของโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ไม่เพียงพอ อธิบดีกรมการแพทย์ ได้มีนโยบายให้สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เปิดหอผู้ป่วยเฉพาะกิจรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เมื่อวันที่ ๑๐ เมษายน ๒๕๖๔ และเปิดหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖ + ๑ กรมการแพทย์ @ สบยช.(โรงพยาบาลสนาม สบยช.) เมื่อวันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ บุคลากรของสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี มีความรู้สึกตื่นเต้นที่จะต้องให้บริการรักษาผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เนื่องจากภารกิจเดิมเป็นงานบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งงานใหม่ที่รับมอบหมายเรายังขาดความชำนาญ ในการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อดังกล่าว แต่จากสถานการณ์ความรุนแรงและจำนวนผู้ติดเชื้อที่เพิ่มขึ้นนี้เอง ในความตื่นเต้นนี้ ถือเป็นโอกาสพัฒนาที่พวกเราต้องศึกษา เรียนรู้ และทำความเข้าใจกับงานที่ต้องรับผิดชอบ ทีมพยาบาลวิชาชีพ ถือเป็นบุคลากรที่สำคัญเพราะต้องเข้าใกล้ สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง ในเวลาที่เร่งด่วน พวกเราต้องเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และที่สำคัญบุคลากรทางการพยาบาลที่ต้องสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเหล่านี้ได้อย่างปลอดภัย ไม่ทำให้เชื้อโรคแพร่กระจาย การเรียนรู้ที่เร็วสุดคือการเชิญทีมพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อจากโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี และทีมโรงพยาบาลสนามของโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานีมาให้คำแนะนำ ถ่ายทอดประสบการณ์ การดำเนินงานโรงพยาบาลสนาม ต่อมาแพทย์หญิงนฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ ที่ปรึกษากรมการแพทย์และทีมงาน ผู้มีประสบการณ์มาสอน ให้คำแนะนำปรึกษา ในเรื่องระบบงาน และระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เช่นนี้เองทำให้เราเรียนรู้จากผู้มีประสบการณ์ตรงไม่ต้องลองผิดลองถูกเอง และเมื่อเริ่มดำเนินการทีมงานพยาบาลมีการประชุมทบทวนงานกันในช่วงแรกทุกวันเพื่อรายงานผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นจริงในหน้างาน ผู้บริหารสามารถสั่งการ ส่วนผู้ปฏิบัติสามารถรับนโยบายดำเนินการต่อได้ ในช่วงเช้า ทีมงานพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร่วมรับเวรจากเวรกลางคืน วางแผนการทำงานในเวรกลางวัน และร่วมกัน หาแนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่พบ ทีมพยาบาลจะวางแผนการทำงาน และวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน เป็นวงจรอย่างนี้ตั้งแต่เริ่มต้น จนจบการทำงานโรงพยาบาลสนาม โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานเป็นผู้บริหารร่วมทีมทำงานกับหัวหน้างานและผู้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

หลังจากทีมพยาบาลวิชาชีพได้เรียนรู้กระบวนการทำงาน และเทคนิคต่างๆจากผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ตรงแล้ว ในความชำนาญเดิมคือนอกจากการดูแลด้านร่างกายแล้ว การพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติดยังเน้นการดูแลจิตใจควบคู่ไปด้วย นอกจากการตรวจรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แล้ว ผู้ป่วยยังมีเวลาว่างและอาจเกิดความเหงา หรือเบื่อ เนื่องจากต้องอยู่รับการรักษา ๑๔ วัน ดังนั้นจึงมีแนวคิดในการจัดกิจกรรมเสียงตามสาย โดยทีมสหวิชาชีพ ร่วมจัดรายการในช่วงบ่ายของวันทำการ ออกเสียงตามสายให้ความรู้ ความบันเทิง ตอบปัญหาชิงรางวัล ฯลฯ เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับความรู้และความบันเทิงในช่วงที่พักรักษาตัว โดยมีผู้ใช้บริการตอบข้อเสนอแนะว่ามีเสียงตามสายดีค่ะ ทำให้ได้ความรู้ และไม่เหงาด้วยค่ะ

จากการทำงานโรงพยาบาลสนามสบยช.ในปี ๒๕๖๔ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนอกจากความพึงพอใจของผู้รับบริการ การเป็นที่ศึกษาดูงานและเยี่ยมจากคณะผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ ตลอดจนบุคคลสำคัญแล้ว สิ่งที่เป็นความภาคภูมิใจของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคนเราได้มีโอกาสเป็น

ส่วนหนึ่งในการแก้ไขปัญหาวิกฤติที่ร้ายแรงของชาติ มีผู้ป่วยที่หาย กลับบ้านได้จำนวนถึง ๒,๗๑๒ รายใน จำนวนนี้เป็นบุคลากรของสถาบันฯและครอบครัวด้วย ทำให้พวกเราได้เห็นว่าได้ช่วยคนที่ไม่รู้จักแล้ว เพื่อน ร่วมงานของเราและครอบครัวไม่ต้องเดือดร้อนหาโรงพยาบาลเข้ารักษา สิ่งดีๆที่พวกเราได้ร่วมกันทำสะท้อนให้ พวกเราเห็นจากกำลังใจมากมายจากบุคคล กลุ่มบุคคล ที่แสดงความขอบคุณผ่านข้อความ คำพูด หรือการนำ อาหาร ของใช้มามอบให้กับทีมงานอย่างไม่ขาดสาย จากเดิมหลายคนไม่รู้จักสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติด ยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เมื่อได้มาใช้บริการโรงพยาบาลสนามสบยช.เกิดความประทับใจ แนะนำ ติดต่อ ขอนำญาติ คนรู้จักมารักษาที่โรงพยาบาลสนามแห่งนี้ สิ่งที่พวกเราได้ทำตั้งแต่ได้รับนโยบายให้เปิดโรงพยาบาล สนาม ความสำเร็จและภาคภูมิใจนี้เกิดขึ้นได้จาก

- การวางแผนการปฏิบัติงานอย่างเป็นขั้นตอน เรื่องอัตรากำลังบุคลากร ระบบงาน อุปกรณ์ของใช้
- การเรียนรู้งานจากผู้เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ตรงจะช่วยถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ที่ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
- การทบทวนการปฏิบัติงานตอนค่ำทุกวันในช่วงแรก เป็นสิ่งที่ช่วยแก้ไขปัญหา ช่วยให้งานขับเคลื่อน ไปได้อย่างเป็นระบบ
- การจัดสายการบังคับบัญชาเสมือนการปฏิบัติงานโดยปกติช่วยในเรื่องการรับนโยบาย การสั่งการ การนิเทศงาน การเป็นที่ปรึกษา ตัดสินใจแก้ไขปัญหาหน้างานได้อย่างรวดเร็ว
- การปฐมนิเทศ การสอน และถ่ายทอดวิธีปฏิบัติ และเทคนิคต่างๆก่อนปฏิบัติงานจริง ช่วยให้เกิด ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
- การสนับสนุนเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกัน ของใช้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน อย่างเพียงพอ ทำให้ผู้ ปฏิบัติมีความมั่นใจ และความพร้อมในการปฏิบัติงาน
- บทบาทภารกิจเดิมของงานการพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติด เราดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ทำให้ ปฏิสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคนมีความอ่อนโยน เป็นกันเอง เข้าถึงผู้ป่วยได้ง่าย จึง สร้างความประทับใจให้กับผู้รับบริการ จะเห็นได้จากคะแนนประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการในประเด็น กิริยามารยาทในการให้บริการ และการให้ข้อมูล การตอบคำถามและให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นผลการบริการจาก ปฏิสัมพันธ์ของบุคคลากรทางการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ได้คะแนนร้อยละ ๙๗.๒ เป็นระดับที่มากที่สุดเท่ากัน ทั้ง ๒ ประเด็น
- หัวหน้ากลุ่มงานทำหน้าที่ประสานงานจากบุคคลภายนอกในเรื่องต่างๆเช่น ประสานให้ข้อมูลการส่ง ผู้ป่วยโควิดมารักษาที่โรงพยาบาลสนาม การรับบริจาคอาหาร เวชภัณฑ์ ของใช้ ซึ่งมีมาอย่างต่อเนื่อง การตอบ ปัญหา การประสานงานผู้มาเยี่ยม ศึกษาดูงาน ช่วยแบ่งเบาภาระงานให้หัวหน้างาน และผู้ปฏิบัติ ทำให้ สามารถปฏิบัติงานกับผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง
- งานการพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติด กิจกรรมหนึ่งที่ต้องจัดให้ผู้ป่วยคือกิจกรรมกลุ่ม เราปรับกิจกรรม เหล่านี้มาจัดเป็นกิจกรรมเสียงตามสายเพื่อให้ความรู้ ความบันเทิงกับผู้ป่วย
- ในการบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด หลังจำหน่ายจะมีการติดตามดูแล หลังรักษา เราได้นำกิจกรรมนี้มาใช้ ติดตามอาการผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลสนาม ๗ วัน และ ๑๔ วัน ซึ่งกิจกรรมนี้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้ สะท้อนถึงความประทับใจ และคำขอบคุณต่อเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ช่วยดูแลทั้งตอนอยู่รักษา และจำหน่ายกลับ บ้าน

เตรียมความพร้อมจัดตั้งหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยายฯ
ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ

เตรียมความพร้อมจัดตั้งหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยายฯ
ด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ

อบรม New Normal Advanced CPR

PENCER
ซ้อมเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน

กรมการแพทย์
นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี
และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม
25 เมษายน 2564

ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข
และผู้บริหารกรมการแพทย์ ตรวจเยี่ยมมอบนโยบาย และให้กำลังใจ
22 เมษายน 2564

บุคลากรทุกคน ร่วมแรงร่วมใจทำงานเพื่อประชาชน

บุคลากรทุกคน ร่วมแรงร่วมใจทำงานเพื่อประชาชน

Face Shield

2564
國義德善堂

หอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย 6+1 กรมการแพทย์@สบยช.

กรมการแพทย์
หอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย 6+1 กรมการแพทย์@สบยช.
Extended Covid Ward DMS@PMNIDAT

ขอบคุณทุกกำลังใจ
หอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย 6+1 กรมการแพทย์ @ สบยช.
กรมการแพทย์
ทุกลมหายใจที่ได้คืนมา มีค่ามากกว่าคำชื่นชม

ภาคผนวก

บทบาทหน้าที่ทีมปฏิบัติการ

เวลา	กิจกรรม
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ประชุมทีมงานทุกทีมของโรงพยาบาลสนาม
๐๘.๓๐ - ๐๘.๔๕ น.	มอบหมายงานประจำวัน
๐๘.๔๕ – ๐๙.๐๐ น.	ตรวจเช็ดอุปกรณ์ และอุปกรณ์ฉุกเฉิน
๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น.	- นำผู้ป่วยลงมา X-ray ประจำวัน - จัดเตรียมชุดเสื้อผ้าผู้ป่วย - เขียนใบคัดกรองจากรายชื่อที่ EOC ส่งมา - นำผู้ป่วยพบแพทย์ตามที่ ทีมการพยาบาลประสานมา - ตรวจสอบความสะอาดภายในเรือนบอนของผู้ป่วย - ตรวจสอบความพร้อมอุปกรณ์จุดคัดกรอง เช่น - เครื่องวัดความดัน ชั่งน้ำหนัก เครื่องวัด O๒, Sat
๑๑.๓๐ - ๑๓.๓๐ น.	นำอาหารให้ผู้ป่วยทุกชั้น และรอจำหน่ายผู้ป่วย กรณีมีผู้ป่วยรับใหม่ ดำเนินการรับผู้ป่วยใหม่
๑๖.๓๐ - ๑๗.๓๐ น.	นำอาหารให้ผู้ป่วยทุกชั้น
๑๗.๓๐ - ๒๐.๐๐ น.	รับผู้ป่วยใหม่ /ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยตามที่ทีมการพยาบาลประสาน /ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วย /ดูแลความเรียบร้อยของหอผู้ป่วย / ทำความสะอาดอุปกรณ์ของใช้ และพื้นบริเวณจุดรับผู้ป่วยใหม่

หมายเหตุ

๑. บุคลากรที่ใส่ชุด Cover al จะเข้าปฏิบัติงานผลัดละ ๒ ชั่วโมง

๒. เวลาในการปฏิบัติงานเปลี่ยนแปลงตามการรับผู้ป่วย และอาการของผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วย โดยทีมการพยาบาล จะประสานให้ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย เช่น ทำหัตถการ ประเมินอาการผู้ป่วย เจาะเลือด ให้ยาฉีด ย้ายผู้ป่วยลงมาให้การดูแลใกล้ชิดขึ้นที่ชั้น ๑ หรือย้ายไปหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า เป็นต้น

รายละเอียดกิจกรรมทีมปฏิบัติการ

๑. รับใหม่ผู้ป่วยโควิด

๑.๑ รับข้อมูลผู้ป่วยใหม่จาก Line group เวชระเบียน

๑.๒ บันทึกข้อมูลผู้ป่วยใหม่ลงในแบบบันทึกข้อมูลเพื่อรับเข้าการรักษาในโรงพยาบาลสนาม

๑.๓ รับประสานจากเจ้าหน้าที่หน่วย EOC ทางวิทยุสื่อสารเกี่ยวกับระยะเวลาในการนำส่งผู้ป่วยมาโรงพยาบาลสนาม

๑.๔ รับแจ้งจากกรปภ. โรงพยาบาลสนามเกี่ยวกับการรับผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล

๑.๕ รถนำส่งผู้ป่วยใหม่ถึงจุดคัดกรองโรงพยาบาลสนาม

๑.๖ แจ้งรายชื่อและลำดับผู้ป่วยใหม่ให้ จุดควบคุม รับทราบ

๑.๗ กล่าวต้อนรับผู้ป่วยใหม่พร้อมทั้งประเมินภาวะพร่องออกซิเจนแรกรับเบื้องต้น หากผู้ป่วยมีอาการแสดงถึงภาวะพร่องออกซิเจน จะประเมินภาวะพร่องออกซิเจนก่อน และให้การช่วยเหลือเบื้องต้นโดยการให้ออกซิเจน ตามภาวะพร่องออกซิเจนของผู้ป่วยแต่ละราย

๑.๘ ผู้ป่วยแรกรับ ที่ไม่มีภาวะพร่องออกซิเจน ให้การประเมินคัดกรองตามขั้นตอน ดังนี้คือ

- ซักประวัติ และประเมินผู้ป่วยรับใหม่ตามแบบบันทึกข้อมูล เมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสนาม
- ส่งข้อมูลการซักประวัติคัดกรองผู้ป่วยใหม่ โดยผ่านทางกล้องวงจรปิด และแจ้ง จุดควบคุม ผ่านทางวิทยุสื่อสารเพื่อบันทึกภาพข้อมูลหน้าจอคอมพิวเตอร์
- นำส่งผู้ป่วยใหม่ X - Ray
- รับบัตรเตียง ป้ายชื่อผู้ป่วยใหม่ พร้อมยืนยันตัวตนผ่านกล้องวงจรปิด ประสานจุดควบคุมบันทึกภาพ
- ปฐมนิเทศการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยใหม่
- นำผู้ป่วยใหม่เข้าที่พักพร้อมทั้งปฐมนิเทศสถานที่

๒ กระบวนการดูแลผู้ป่วยโควิด

๒.๑ ประชุมทีมปฏิบัติ วางแผนงานประจำวัน และชี้แจงรายละเอียดงานก่อนปฏิบัติงาน เช่น จำนวนผู้ป่วยเอกซเรย์ กลับบ้าน ผู้ป่วย Home Isolation ที่มารับบริการจุดรับใหม่ของโรงพยาบาลสนามในแต่ละวัน ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายประจำวัน

๒.๒ ตรวจเยี่ยมและประเมินอาการผู้ป่วยประจำวัน รวมถึงตรวจเช็คปริมาณและความเรียบร้อยของการให้ออกซิเจนในผู้ป่วยแต่ละราย

๒.๓ นำส่งผู้ป่วยแต่ละชั้นรับการเอกซเรย์ปอดประจำวัน

๒.๔ นำผู้ป่วยพบแพทย์ผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์

๒.๕ ดูแลแจกยาและให้การพยาบาลรวมทั้งทำหัตการตามแผนการรักษาของแพทย์

๒.๖ จัดอาหารและแจกตามเวลามื้ออาหารให้ถูกต้อง

๒.๗ ให้การช่วยเหลือและส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกับหัวหน้าทีมจุดควบคุม เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยตามความเหมาะสม

๓. กระบวนการจำหน่าย

๓.๑ รับแจ้งข้อมูลจำหน่ายผู้ป่วยในแต่ละวันจากทีมการพยาบาล

๓.๒ ประสานรถแท็กซี่เพื่อมารับผู้ป่วยกลับบ้านในกรณีที่ไม่มีรถยนต์ส่วนตัว

๓.๓ ประสานเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย เกี่ยวกับข้อมูลญาติหรือรถยนต์ที่จะมารับผู้ป่วยกลับบ้าน

๓.๔ จัดทำ Gift set สำหรับจำหน่ายกลับบ้าน

๓.๕ เตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน

๓.๖ จำหน่ายผู้ป่วย

กระบวนการที่เป็นกิจกรรมเสริมนอกเหนือหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

๑. เป็นผู้นำผู้ป่วยออกกำลังกายในตอนเช้า
๒. ดูแลการจัดกิจกรรมเสียงตามสายเพื่อให้ความรู้ ความบันเทิง แก่ผู้ป่วย ให้เป็นไปอย่างเรียบร้อย
๓. นำผู้ป่วยทำความสะอาด เรือนนอนและบริเวณโดยรอบ
๔. จัดกิจกรรมงานวันเกิดให้ผู้ป่วยขณะรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลสนาม เพื่อลดความคิดถึงบ้านหรือบุคคลใกล้ชิดที่อยู่ห่างไกลและสร้างความสุขให้ผู้ป่วยและญาติ
๕. นำผู้ป่วยที่เป็นครอบครัวเดียวกันแต่อยู่รักษาคนละชั้นได้มีโอกาสมาพบกันวันละ 1 ครั้ง
๖. เข้าประเมินภาวะซึมเศร้าและเข้าพูดคุยให้คำปรึกษาและให้กำลังใจผู้ป่วย ในรายที่เกิดการสูญเสียบุคคลในครอบครัวจากสถานการณ์โควิดรวมทั้งการสูญเสียอื่นๆร่วมด้วย เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถออกจากโรงพยาบาลไปเยี่ยมครอบครัวได้
๗. พาผู้ป่วยมาสตาร์ทรถยนต์ส่วนตัวที่นำมาจอดไว้ชั้นใต้ดินของอาคารทุก ๓ วัน

บทบาทหน้าที่ทีมการพยาบาล

เวร Day ๘.๐๐น.-๒๐.๐๐น.

เวลา	กิจกรรม
๘.๐๐ – ๑๐.๐๐ น.	- รับเวร - เตรียมข้อมูลผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลติดตามอาการผู้ป่วยต่อเนื่อง จัดเตรียมเอกสารต่างๆ ได้แก่ ○ ประเมินอาการของผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ โดยการใช้โทรศัพท์สอบถามอาการ และตรวจสอบความเรียบร้อยของ Chart ที่ไม่ได้รายงานแพทย์ประจำวัน ○ เตรียม chart ผู้ป่วยที่มี chest x-ray และผู้ป่วยที่เฝ้าสังเกตอาการใกล้ชิด ○ เตรียมผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เตรียมผู้ป่วยที่มีแผนจำหน่ายในวันถัดไป เพื่อให้แพทย์ได้ประเมินอาการก่อนจำหน่ายกลับบ้าน และเตรียมใบรับรองแพทย์เพื่อให้แพทย์ลงนาม ○ เป็นแอดมินตอบไลน์ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านต่างๆ เช่น การขอใบรับรองแพทย์ เอกสารประวัติการรักษา อาการเจ็บป่วยประจำวัน และอำนวยความสะดวกอื่นๆ (ตลอดเวร) ○ ติดตามและสังเกตอาการผู้ป่วยผ่านกล้องวงจรปิด (ตลอดเวร)
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- รายงานแพทย์ โดยเรียงลำดับความสำคัญ ดังนี้ ๑. ผู้ป่วยที่เฝ้าสังเกตอาการใกล้ชิด ผล chest x-ray ผิดปกติ และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ ๒. ผู้ป่วยที่มีผล chest x-ray ในรายที่ผลปกติ ๓. ผู้ป่วยที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการในรายที่ผลปกติ - รับแผนการรักษาของแพทย์ และส่ง Chart ผู้ป่วยให้เภสัชเพื่อเบิกยา - จัดเตรียม Treatment ตามเวลา เช่น เจาะ DTX ยาฉีด ให้ทีมปฏิบัติการ (ตลอดเวร) - ประสานทีมปฏิบัติการ เพื่อเข้าไปให้การพยาบาลผู้ป่วย กรณีต้องให้การพยาบาลผู้ป่วย - กรณีผู้ป่วยต้องย้าย Cohort / Refer ประสานทีมปฏิบัติการย้าย Cohort / Refer - ตรวจสอบความเรียบร้อยและสรุป Chart ผู้ป่วย เพื่อเตรียมจำหน่าย

เวร Day ๘.๐๐น.-๒๐.๐๐น.(ต่อ)

เวลา	กิจกรรม
๑๒.๐๐ – ๑๘.๐๐ น.	- รับใหม่ผู้ป่วย ซักประวัติเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคประจำตัว ยาที่ใช้รักษาโรคประจำตัว ประวัติแพ้ยาแพ้อาหาร อาการเกี่ยวกับโรคโควิด - รายงานผู้ป่วยรับใหม่กับแพทย์เวร พร้อมช่วยแพทย์ขณะตรวจผู้ป่วย - รับแผนการรักษาจากแพทย์ ส่ง Chart ผู้ป่วยให้เภสัชเพื่อเบิกยา - บันทึกการพยาบาลผู้ป่วยรับใหม่ และติดตามอาการอย่างต่อเนื่อง
๑๕.๐๐ – ๒๐.๐๐ น.	เตรียมผู้ป่วยที่จำหน่ายในวันถัดไป ได้แก่ ๑. เตรียมใบรับรองแพทย์ และเอกสารที่ผู้ป่วยต้องการ ๒. สอบถามการเดินทางกลับบ้าน ๓. ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย - เตรียม Chart ที่จะรายงานแพทย์ในวันถัดไปได้แก่ ๑. ผู้ป่วยที่ต้อง chest x-ray ในวันถัดไป ๒. ผู้ป่วยที่จะจำหน่ายในอีก ๒ วัน - ประเมินสัญญาณชีพผู้ป่วยที่เฝ้าสังเกตอาการใกล้ชิด และรายงานแพทย์ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ - ติดตามสัญญาณชีพที่ผู้ป่วยวัดและลงในแบบฟอร์ม ในกรณีที่ผิดปกติ โทรศัพท์สอบถามอาการและให้ผู้ป่วยวัดสัญญาณชีพที่ผิดปกติซ้ำ - ตรวจสอบความเรียบร้อยของ Chart ผู้ป่วยที่ต้องส่งต่อเวร ได้แก่ ๑. ผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าสังเกตอาการใกล้ชิด ๒. ผู้ป่วยที่ต้อง chest x-ray ในวันถัดไป ๓. ผู้ป่วยที่จะจำหน่ายในอีก ๒ วัน - ส่งเวร

เวร Night ๒๐.๐๐- ๐๘.๐๐ น.

เวลา	กิจกรรม
๒๐.๐๐ - ๒๒.๐๐ น.	- รับเวร- ส่งเวร - ลงบันทึกสัญญาณชีพ และตรวจสอบความเรียบร้อยของ Chart - รายงานแพทย์ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ (ตลอดเวร) - เป็นแอดมินตอบไลน์ ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านต่างๆ (ตลอดเวร) - ติดตามและสังเกตอาการผู้ป่วยผ่านกล้องวงจรปิด - จัดเตรียม Treatment ตามเวลา และเข้าปฏิบัติการพยาบาล - ส่งรายชื่อผู้ป่วยที่มีเอกซเรย์วันถัดไปเข้าไลน์กลุ่มเจ้าหน้าที่เอกซเรย์ - ส่งรายชื่อผู้ป่วยที่จำหน่ายวันถัดไปทางไลน์ให้ทีมปฏิบัติการ
๒๒.๐๐ - ๐๕.๐๐ น.	- ทำความสะอาดภายในเต็นท์ เช่น เช็ดโต๊ะ กวาดพื้น ถูพื้น เปลี่ยนผ้าเช็ดเท้า เก็บขยะและเปลี่ยนถุงขยะ - เตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งาน ได้แก่ ๑. เติมแอลกอฮอล์ประจำจุดต่างๆ ๒. เตรียมอุปกรณ์ป้องกันให้เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ ๓. เติมอุปกรณ์ป้องกันต่างๆ - ติดตามและสังเกตอาการผู้ป่วยผ่านกล้องวงจรปิด
๐๕.๐๐ – ๐๘.๐๐ น.	- ติดตามสัญญาณชีพที่ผู้ป่วยวัดและลงในแบบฟอร์ม ในกรณีที่ผิดปกติ โทรศัพท์สอบถามอาการและให้ผู้ป่วยวัดสัญญาณชีพที่ผิดปกติซ้ำ หากยังพบค่าผิดปกติรายงานแพทย์ - ลงบันทึกสัญญาชีพใน Chart ผู้ป่วย จัดเตรียม Treatment - เข้าปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ๑. ทำหัตถการต่างๆ เช่น เจาะเลือด ฉีดยา เติมน้ำกลั่น เปลี่ยนถังออกซิเจน ๒. ตรวจสอบอาหารที่ได้รับจากโภชนาการ และจัดส่งอาหารให้ผู้ป่วย ๓. ตรวจความเรียบร้อยภายในหอผู้ป่วย - ส่งเวร

การรายงานแพทย์ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์

- ถ่ายรูปเตียงผู้ป่วยลงใน line กลุ่มผู้ป่วย พร้อมประกาศทางเสียงตามสายแจ้งเตียง ชื่อ ให้ผู้ป่วยทราบเพื่อพบแพทย์
- รายงานอาการผู้ป่วยให้แพทย์รับทราบก่อนคุยกับผู้ป่วย
- ช่วยแพทย์ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเช่น ให้ผู้ป่วย show ป้ายเตียงของตนเอง สอบถามชื่อผู้ป่วยให้ถูกต้อง ให้ผู้ป่วยวัดออกซิเจนปลายนิ้วให้แพทย์ดูค่าออกซิเจน ช่วยสื่อสารกับผู้ป่วยเวลาผู้ป่วยไม่เข้าใจขณะที่แพทย์ตรวจ
- ตรวจสอบแผนการรักษาของแพทย์ให้เข้าใจแล้วนำ chart ผู้ป่วย ให้เภสัชกรเพื่อจัดจ่ายยา

การรายงาน new case admit

- เตรียมข้อมูลจากประวัติผู้ป่วย อาการแรกรับ สัญญาณชีพ O๒ sat ประวัติการเจ็บป่วย/โรคประจำตัว/ยาที่ใช้รักษา
- ถ้าผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อย O๒sat ต่ำกว่า ๙๗ ให้รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาการให้ออกซิเจน

การรายงานผล CXR : เมื่อผล x-ray ออกนำผลใส่ Chart เพื่อรายงานแพทย์
- day ๐,๕ ในกรณีที่ปอดปกติและไม่ได้ on ยา Favipiravir
- day ๐,๓,๕ ในกรณีที่ผู้ป่วย on ยา Favipiravir
- x-ray ตามที่แพทย์พิจารณาเห็นสมควร

การเตรียมผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
- ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
- เตรียมผู้ป่วย ให้พบแพทย์เพื่อประเมินอาการผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
- โทรศัพท์สอบถามผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ๑ วัน เช่น ต้องการใบรับรองแพทย์กี่ใบ ต้องการผลตรวจเชื้อ COVID หรือไม่ หรือต้องการสอบถาม หรือมีข้อสงสัยอะไรเพิ่มเติม และสอบถามการเดินทางกลับบ้านกลับ

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟู
ผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
เลขรับที่ 3547 / 64
เวลา 17 00
วันที่ 16 / เม.ย. 64

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติฯ โทร.๔๒๙

ที่ ภพย. ๔๐๕ / ๒๕๖๔ **วันที่** ๑๖ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุมัติให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์@สบยช.และจุดคัดกรอง

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโคโรนาไวรัส ๒๐๑๙ ที่เป็นไปในวงกว้าง ทำให้มีผู้ติดเชื้อจำนวนมากที่ต้องเข้ารับการรักษา ซึ่งกรมการแพทย์ได้มีนโยบายให้สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี จัดตั้งหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์@ สบยช. ตั้งแต่วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ จนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดจะคลี่คลาย

ดังนั้นภารกิจด้านการพยาบาลจึงขออนุมัติให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยโควิด ส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์@สบยช. (ตามรายชื่อที่แนบ) ตั้งแต่วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๔ จนกว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดจะคลี่คลาย และสามารถเบิกค่าตอบแทน ค่าเสี่ยงภัยได้ตามระเบียบของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางสาวเยาวเรศว์ นาคะโยธินสกุล)
รองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

อนุมัติ

16 เม.ย. 2564

รายชื่อเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยโควิดส่วนขยาย ๖+๑ กรมการแพทย์ @ สบยช.

๑. นางวิมล	ลักขณาภิชนชัช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒. นางวันเพ็ญ	ใจปทุม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓. นางนันธณา	อินทรพรหม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๔. นางนันทา	ชัยพิชิตพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๕. นางสุภาริณีย์	สายแสงทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๖. นางสำเนา	นิลบรรพ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๗. นางสมบัติ	มากัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๘. นางสาวนวลกนก	อัมพาผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๙. นางสาวอมาวสี	กลั่นสุวรรณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๑๐. นางสาวจรุณรักษ์	ยี่ภู่	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๑. นางรัตนา	เทศวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒. นางสุภาวดี	เชื้อมีแรง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๓. นายดนัยณัฐ	ภูมิภาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๔. นางสาวนิตยา	นามกุลณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕. นายชนันรัตน์	เดชไชยธนพงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๖. นางสาวดวงมณี	นวนนุ่ม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๗. นางสาวมะลิ	แสวงผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๘. นางทยิดา	ชูบาล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๙. นางจันทร์เพ็ญ	พัดทะอำพัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๐. นางกุลธรา	เอี่ยมละออ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๑. นายกงจักร	สอนลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๒. นางรสสุคนธ์	พลศรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๓. นายเชาวลิตร	คุ้มเขว้า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๔. นางสาวทิพย์วรรณ	คนชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๕. นางสมทรง	รอดเดช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๖. นางสาวนิรดา	ศีรษะนาราช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๗. นางสาวสุดารัตน์	อรัญญา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๘. นางสาวกิ่งดาว	บัตรพิมาย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๙. นางสาววิจิตรา	คุ้มไข่น้ำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๐. นางสาวนฤมล	ตันไพศาล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๑. นางสาวชุลีพร	ภัทรกอบกุลชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓๒. นางสาวหนึ่งฤทัย	ปิ่นตบแต่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๓๓.นางสาวชนนิกานต์	เปรมสุทธินันท์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓๔.นางสาววริศรา	แผ่นศิลา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓๕.นางสาวสุวพร	แหลมภู่	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓๖.นายสิริโชค	สวัสดิ์นำ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓๗.นางสาวจิราพร	ยะคำแจ้	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓๘.นางสาวสาวิตรี	ดงเสือ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๓๙.นางอรภิญญา	ครุฑพงษ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๔๐.นางสาวสรารัตน์	ปิดนุ้ย	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๔๑.นายอธิศีล	แก้วบุตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๔๒.นางสาวรุ่งนภา	อุตสาห์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๔๓.นายธนวินท์	วงษ์สายสินธ์	ผู้ช่วยเหลือคนไข้
๔๔.นายเทิดศักดิ์	ฐากูรสมพงษ์	ผู้ช่วยเหลือคนไข้
๔๕.นายณัฐวุฒิ	พรหมศรี	ผู้ช่วยเหลือคนไข้

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
60 ถนนพหลโยธิน ตำบลประชาธิปัตย์
อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12130
โทรศัพท์ 0 2531 0080 – 8 โทรสาร 0 2531 0085
www.pmnidat.go.th สายด่วนบำบัดยาเสพติด 1165