

Gap Analysis - I 1: Hand Hygiene (ตัวอย่างการประเมินและวางแผน)

Recommendation	Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
1. จัดให้มี alcohol-based handrubs ที่เข้าถึงได้ง่าย ณ จุดที่ให้บริการผู้ป่วย (point of patient care) ซึ่งผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้ได้เมื่อต้องการโดยไม่ต้องออกจากบริเวณที่ทำการกรรมการดูแลผู้ป่วย	มีจัดไว้เฉพาะที่รถฉีดยาทำแผล และประจำ ล็อคผู้ป่วย ยังไม่มีอยู่ที่เตียงผู้ป่วยทุกเตียง	มี alcohol-based handrubs ประจำที่เตียงผู้ป่วยทุกเตียง	ประมาณการค่าใช้จ่ายเพื่อทำแผนขออนุมัติ
2. จัดให้มีน้ำสะอาดและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นสำหรับการล้างมือซึ่งเข้าถึงได้ง่าย	ผ้าเช็ดมือมีไม่เพียงพอและสภาพไม่น่าใช้	มีผ้าเช็ดมือที่เพียงพอ เปลี่ยนเป็นกระดาษเช็ดมือในอนาคต	ประสานกับพัสดุและงานซักฟอก
3. ให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวิธีการล้างมือที่ถูกต้อง	มีการอบรมปีละครั้ง	การอบรมส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานมีความรู้จริง	ประเมินผลการฝึกอบรมและนำมาปรับปรุง
4. แสดงสื่อเตือนใจในที่ทำงานเพื่อกระตุ้นให้มีการล้างมือ	ไม่มี	มีสื่อเตือนใจในที่ทำงาน	จัดประกวดการ์ตูนเพื่อใช้กระตุ้น
5. สังเกตติดตามและวัดระดับการปฏิบัติ และให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ปฏิบัติงาน	มีการประเมินด้วยการให้ล้างมือให้ดูว่าทำถูกต้องหรือไม่ ไม่มีการประเมินในสถานการณ์จริง และไม่มีการประเมินว่าปฏิบัติตามข้อบ่งชี้ได้ดีเพียงใด	มีการประเมินการปฏิบัติในสถานการณ์จริง	ICN สุ่มสำรวจเดือนละครั้ง เวียนไปตามหน่วยงานต่างๆ

Gap Analysis - E 1: (Rapid) Response to the Deteriorating Patient (กิจกรรมกลุ่ม)

Recommendation	Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
<p>1. เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรมมาเป็นพิเศษ ในกรณีที่ต้องการของผู้ป่วยทรุดลง โดยสามารถทำได้ตลอดเวลา</p>			
<p>2. กำหนดเกณฑ์สำหรับการร้องขอความช่วยเหลือเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอาการของผู้ป่วย หรือเมื่อเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วย และครอบครัวรู้สึกต้องการความช่วยเหลือ ซึ่งควรมีองค์ประกอบต่อไปนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> • การบันทึกสภาวะทางสรีรวิทยาเมื่อแรกเริ่ม ได้แก่ heart rate, respiratory rate, blood pressure, level of consciousness, oxygen saturation, temperature และอาจรวมทั้ง hourly urine output และ biochemical analysis ในบางกรณี • จัดทำแผนการติดตามที่ระบุชัดเจนว่า จะต้องบันทึกข้อมูลใด บ่อยเท่าไร โดยพิจารณาการวินิจฉัยโรคและแผนการ 			

Recommendation	Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
<p>รักษาสำหรับผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> • จัดทำ multi-parameter หรือ aggregate weighted scoring system สำหรับการติดตามเพื่อให้สามารถตอบสนองเป็นลำดับขั้นได้ (graded response) รวมทั้งการมีจุดตัดหรือคะแนนที่ชัดเจนที่จะต้องขอความช่วยเหลือ • ใช้วิธีการสื่อสารที่เป็นมาตรฐาน เช่น SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) กับผู้ที่ให้ความช่วยเหลือ • ใช้แบบบันทึกที่ได้รับการออกแบบไว้ อย่างเป็นระบบเพื่อบันทึกเหตุการณ์เมื่อผู้ป่วยมีอาการเลวลง และเริ่มต้นให้ intervention 			
<p>3. สร้างความมั่นใจว่าเจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยเฉียบพลัน มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นในการติดตาม วัด แปลความหมาย และตอบสนองโดยทันทีอย่างเหมาะสมกับระดับของการดูแลที่กำลังให้อยู่</p>			
<p>4. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ที่อาจจะต้องขอความช่วยเหลือและผู้ที่หน้าที่ให้ความช่วยเหลือ เกี่ยวกับนโยบายและวิธีปฏิบัติ</p>			

Recommendation	Actual Practice	Desired Practice	Action Plan
ในการตอบสนองอย่างเร่งด่วน			
5. วัตถุประสงค์การเกิด cardiopulmonary arrest และอัตราการเสียชีวิตก่อนและหลังการดำเนินการตามระบบนี้ ปรับปรุง คำจำกัดความของกรณีที่สามารถป้องกันได้โดยแยกเอาผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่คาดว่าจะต้องเสียชีวิตและผู้ป่วยที่มีคำสั่งไม่ต้องการช่วยฟื้นชีพออกจากการคำนวณ			
6. ประเมินผลได้และประสิทธิผลของ intervention ที่ใช้เพื่อค้นหาและรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง เช่น จำนวนการเรียก code ช่วยชีวิตที่ลดลง, จำนวนการย้ายผู้ป่วยเข้า ICU ที่ลดลง, จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตที่ลดลง			
7. ส่งเสริมการทบทวนและวิเคราะห์ (เช่น RCA) เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยมีอาการทรุดลง และไม่มีการให้ intervention ในเวลาที่เหมาะสม			