

สรุปประเด็นจากการประชุม

IC Update 2014 : IC Alert & Integration

ระหว่างวันที่ ๒ - ๔ ธันวาคม ๒๕๕๗

ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติ โรงแรมดิเอ็มเพลส จังหวัดเชียงใหม่

IC in service Plan

โดย นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

นโยบายสุขภาพของคณะรัฐมนตรี เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา สร้างกลไกนโยบายสุขภาพ

- 1.อยากเห็นระบบสุขภาพที่เป็นองค์รวม
- 2.อยากเห็นโครงสร้างการบริหารระบบบริการที่ไม่รวมศูนย์
- 3.ต้องมีกลไกดูแลภาพรวมของระบบสุขภาพ
- 4.ต้องเพิ่มหน่วยบริหาร

กระทรวงสาธารณสุขควรทำหน้าที่เป็น National Health Authority ที่ดูแลสุขภาพรวมของระบบสุขภาพของประเทศและประสานเชื่อมโยง

Facing Emerging / Re-emerging disease

โดย นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์

Emerging infection disease : มี 2 ใน 4 ถือว่าเป็น

- 1.เกิดขึ้นใหม่ในคน
- 2.มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
- 3.มีการขยายตัวของโรคในภูมิภาคนั้น
- 4.มีกลไกแบบใหม่หรือเพิ่มขึ้นในการดื้อยาต้านจุลชีพ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค คือ Host, Agent, Environment ถ้า 3 ปัจจัยเกิดการเปลี่ยนแปลง การเกิดโรคก็เปลี่ยนแปลงไป

หลักการควบคุมโรค

- 1.การป้องกันล่วงหน้า (prevent)
- 2.การเฝ้าระวังโรค ตรวจจับ (detect)
- 3.การควบคุมโรค (response)

โรคติดต่ออุบัติใหม่ที่เป็นปัญหาในปี 2015

- 1.โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า
- 2.โรคไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1, H7N9, H5N8
- 3.โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2012
- 4.โรคติดเชื้ออื่นๆ เช่น โรคไวรัสซิกา

หลักการบริหารและการจัดการคุณภาพอากาศภายในโรงพยาบาลมี ๘ ขั้นตอนดังนี้

๑. กำหนดผู้ประสานงานการจัดการคุณภาพอากาศ
๒. จัดหาข้อมูลเชิงลึกด้านอาคาร, การออกแบบ, สารเคมีที่ใช้, การทำงานที่แท้จริงกับปัญหาที่พบจากพนักงานหรือผู้ใช้บริการอาคารโรงพยาบาล
๓. กำหนดปัญหาเบื้องต้นและปัญหาในระยะยาว
๔. ให้ความรู้เบื้องต้นแก่ผู้ใช้อาคารเพื่อการเริ่มงานการบริหารคุณภาพอากาศ
๕. ดำเนินการแก้ไขปัญหาต่างๆที่กำหนดได้มาจากข้อที่ ๓
๖. แก้ไขและปรับปรุงวิธีการทำงานจริงที่ส่งผลให้คุณภาพอากาศเสีย
๗. สร้างความรู้และความเข้าใจในการป้องกันปัญหาที่มีและจะเกิดขึ้นในอนาคต
๘. สร้างแบบฟอร์มการร้องเรียนอาคารในกรณีเกิดปัญหาขึ้น

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์

Emerging Infectious Disease

๑. เกิดขึ้นใหม่ในคน
๒. มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
๓. มีการขยายตัวของโรคในภูมิภาคนั้น
๔. มีกลไกแบบใหม่หรือเพิ่มขึ้นในการติดต่อด้านจุลชีพ

ปัจจัยที่ทำให้การเกิดโรคเปลี่ยนแปลงไป

ปัจจัยด้านมนุษย์

๑. พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป
๒. การบริโภค เช่น โรควัวบ้า
๓. เพศสัมพันธ์, สารเสพติด เช่น โรคเอดส์
๔. การก่อการร้าย

ปัจจัยด้านเชื้อโรค

๑. การกลายพันธุ์
๒. เชื้อดื้อยามากขึ้น

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ภาวะโลกร้อน, การเปลี่ยนแปลงทางสังคม (ผู้สูงอายุ), การอพยพย้ายถิ่น (สังคมเมือง), การบุกรุกป่า, ความรวดเร็วของการเดินทาง

หลักการควบคุมโรค

๑. การป้องกันล่วงหน้า (Prevent)

- ๑.๑ กลุ่มเสี่ยง
- ๑.๒ พื้นที่เสี่ยง
- ๑.๓ ปัจจัยเสี่ยง
- ๑.๔ การซ้อมแผนปฏิบัติการ

๒. การเฝ้าระวัง การตรวจจับ (Detect)

- ๒.๑ ทีม SRRT
- ๒.๒ เจ้าหน้าที่ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ
- ๒.๓ การควบคุมโรค (Response) มาตรการทางกฎหมาย

๓. การควบคุมโรค

IC in service Plan

โดย นพ.ธงชัย เลิศวิไลรัตนพงศ์

นโยบายสุขภาพของคณะรัฐมนตรี เน้นการป้องกันมากกว่าการรักษา สร้างกลไกนโยบายสุขภาพ

๑.อยากเห็นระบบสุขภาพที่เป็นองค์รวม

๒.อยากเห็นโครงสร้างการบริหารระบบบริการที่ไม่รวมศูนย์

๓.ต้องมีกลไกดูแลภาพรวมของระบบสุขภาพ

๔.ต้องเพิ่มหน่วยบริหาร

กระทรวงสาธารณสุขควรทำหน้าที่เป็น National Health Authority ที่ดูแลสุขภาพรวมของระบบสุขภาพของประเทศและประสานเชื่อมโยง

มุมมองสหวิชาชีพต่องาน IC

๑. การควบคุมการระบาด: บังคับการระบาด, สืบค้นและควบคุม

๒. กระบวนการเฝ้าระวัง: Active on going prospective surveillance

ICN : the vital organ for HAI prevention : surveillance, analysis, policy

บทบาท IC ที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ

๑. Competency

๒. Conscious

๓. Communication

๔. Computer skill

นำเสนอผลงานพัฒนาคุณภาพ งานวิจัย และนวัตกรรมที่ผ่านการคัดเลือก

๑. โรงพยาบาลชุมชน : การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะให้สามารถดูแลตนเองป้องกันการติดเชื้อและลดอัตราการติดเชื้อในผู้ป่วยสายสวนปัสสาวะ

๒ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ : ผลการตามรอยการระบาดของเชื้อ MRSA ใน Burn Unit โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

๒.๑ ศึกษาประเด็นปัญหา

๒.๒ ดำเนินการสอบสวนการระบาด ตรวจวิเคราะห์หาแหล่งของเชื้อ MRSA จากบุคลากร ผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อมร่วมกันระหว่างทีมสอบสวน ICN และบุคลากรในหน่วยงาน

๒.๓ ดำเนินการแก้ไขปัญหาเบื้องต้น เช่น การทำ Big cleaning

๒.๔ เมื่อได้ผลการตรวจวิเคราะห์ นำมาวิเคราะห์และหาแนวทางปฏิบัติใหม่เพิ่มเติมเพื่อกำจัดเชื้อและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

๒.๕ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติกับบุคลากร

๒.๖ ติดตามประเมินการปฏิบัติตามแนวทางของบุคลากร

๒.๗ สรุป อภิปราย ประเมินผล และนำเสนอผลการศึกษา