



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

ชื่อกลุ่ม						
	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาควิชาฯ	โทรศัพท์ภายใน	โทรศัพท์มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	004524	วรลา เพชรเรือนทอง	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	3614-5	0969476627
2.สมาชิกกลุ่ม	011432	เสวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	3614-5	0860740479
	017016	ปิยาภรณ์ พุ่มโพธิ์	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC	3614-5	0844216286
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม		วรลา เพชรเรือนทอง	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC		
Email address		wanlapetruantong@gmail.com				
4.Facilitator ของทีม		นพกาญจน์ วรรณการโสภณ เยาวรัตน์ จันทราภรณ์				
5.ชื่อตัวแทนรับเงินรางวัล (เพียง 1 ท่าน)*	004524	วรลา เพชรเรือนทอง	หน่วยบำบัดระยะสั้น	ฝ่ายการพยาบาล SDMC		

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 5

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด	
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☒ Patient Care Process ☐ Infection Control ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Medication Safety ☐ Emergency Response ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสียล่า [Quality (waste)*] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

โครงการ โปรแกรมส่งเสริมการฉีดวัคซีนเข็มเลือดขาวเองที่บ้าน

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

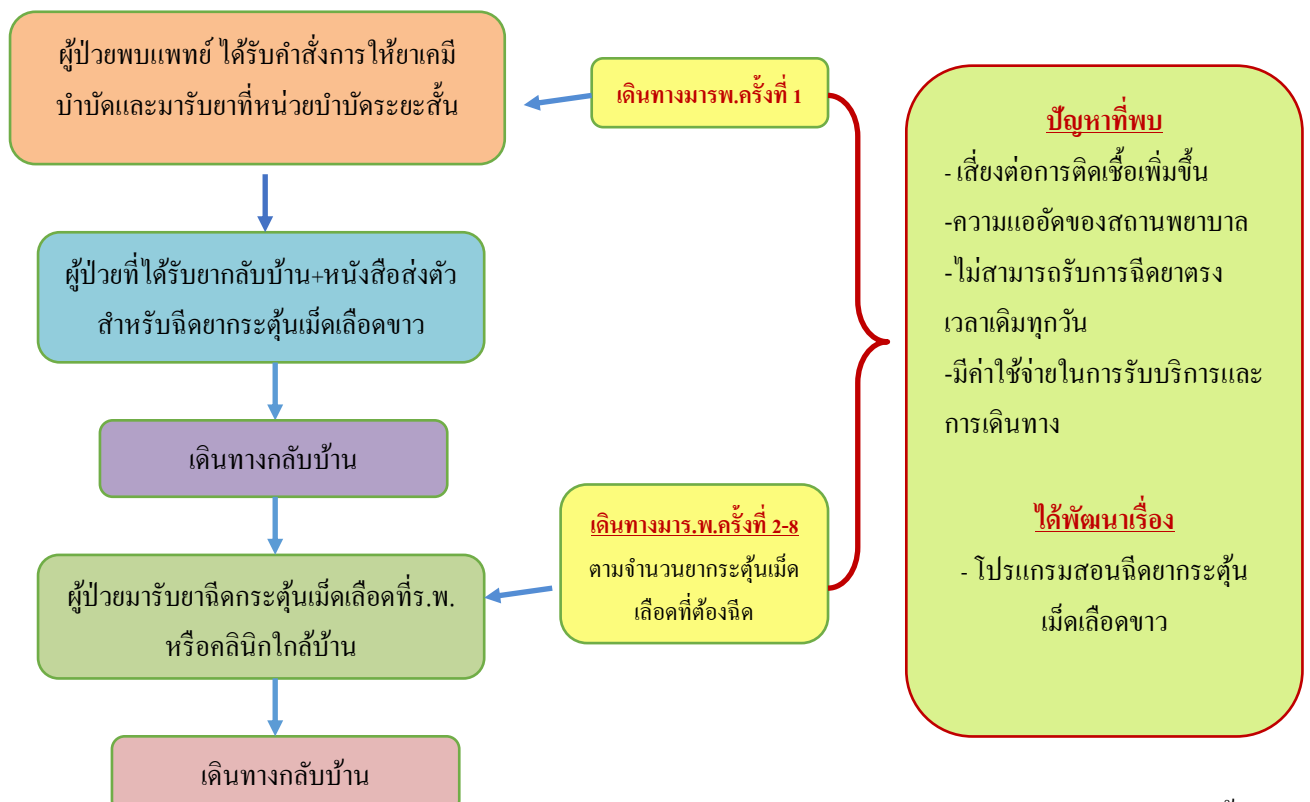
วันที่รับข้อมูล.....

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

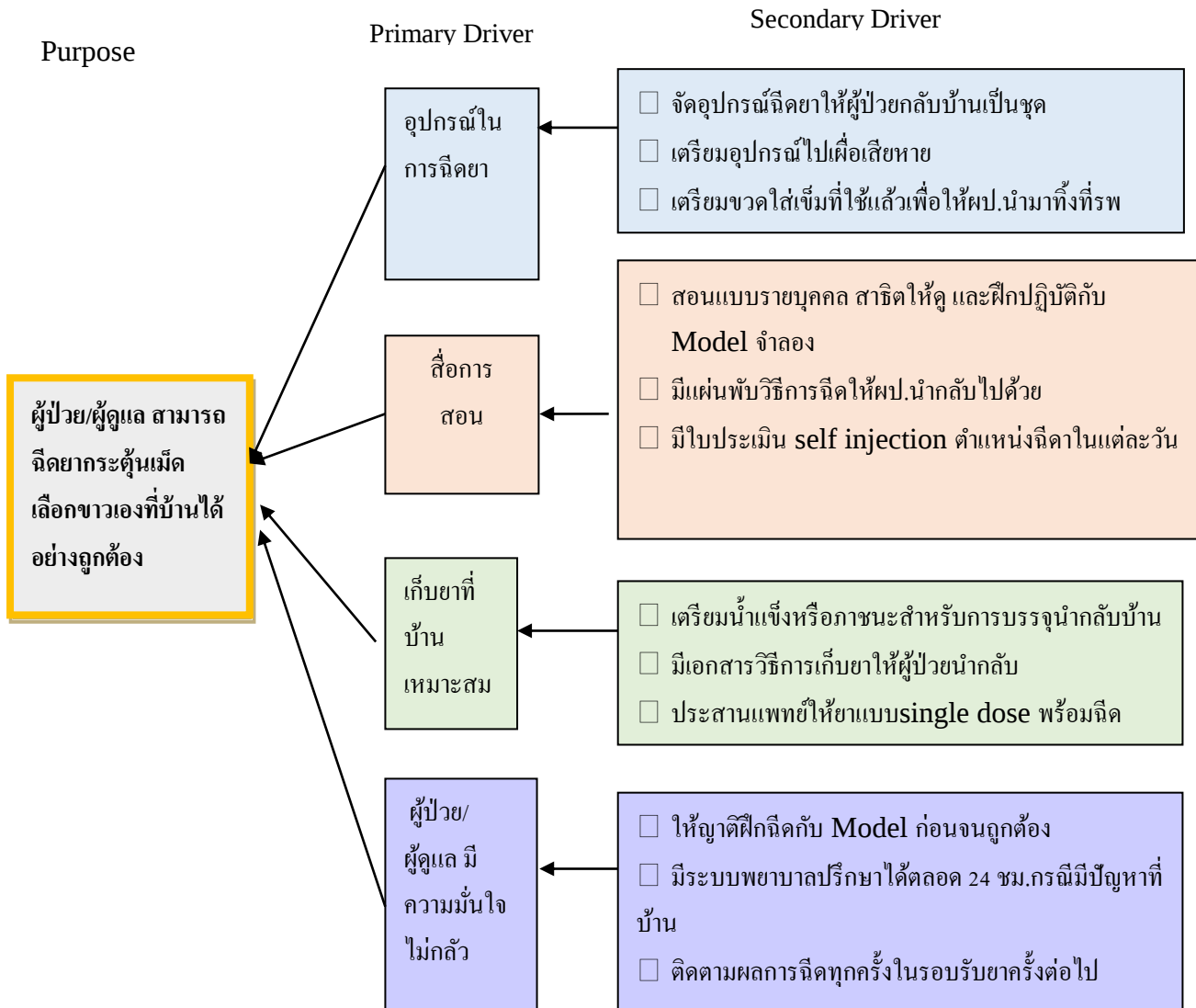
หน่วยบำบัดระยะสั้น คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นหน่วยให้บริการ แบบผู้ป่วยนอก มีหน้าที่บริการผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคมะเร็งเป็นหลัก ประกอบด้วย ผู้ป่วยรับยาเคมีบำบัด ร้อยละ 80 รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด ร้อยละ 15 และอื่นๆอีกร้อยละ 5 ได้แก่ รับยาปฏิชีวนะ สารน้ำ และฉีดวัคซีนเข็มเลือดขาว กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการให้ยาเคมีบำบัด มีโอกาสในการติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยได้รับ ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันร่างกายลดลง ส่งผลให้กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสติดเชื้อมากกว่าปกติ ทั้งนี้ในสูตรการรักษาของกลุ่มยาเคมีบางชนิด มีความจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนเข็มเลือดขาวหลังจากการให้ยา โดยเป็นยาชนิดชนิดที่ฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนัง ภายหลังจากการได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งมีความจำเป็นต้องได้รับการฉีดอย่างต่อเนื่องโดยประมาณเป็นเวลา 5-7 วัน เพื่อลดโอกาสในการติดเชื้อของผู้ป่วยกลุ่มนี้ ผู้ป่วยทุกรายที่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนเข็มเลือดขาวจะได้รับหนังสือส่งตัวเพื่อฉีดวัคซีนเข็มเลือดขาวที่โรงพยาบาล หรือคลินิกใกล้บ้าน ซึ่งในขณะนี้มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส covid-19 ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่มารับบริการฉีดวัคซีนเข็มเลือดขาว ไม่ถึงร้อยละ 5 ต่อวัน แต่การสอนผู้ป่วยหรือญาติให้สามารถ ฉีดวัคซีนได้ด้วยตนเองที่บ้าน นอกจากจะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อให้แก่ผู้ป่วยแล้ว ยังช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาตรงตามเวลาครบตามแผนการรักษา ช่วยลดผลข้างเคียงจากการได้รับยาเคมีบำบัด ช่วยลดค่าใช้จ่ายทั้งด้านการเดินทาง และด้านค่ารักษาพยาบาลให้กับผู้ป่วย อีกทั้งเป็นการช่วยลดความแออัดในสถานพยาบาลอีกทางหนึ่ง

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

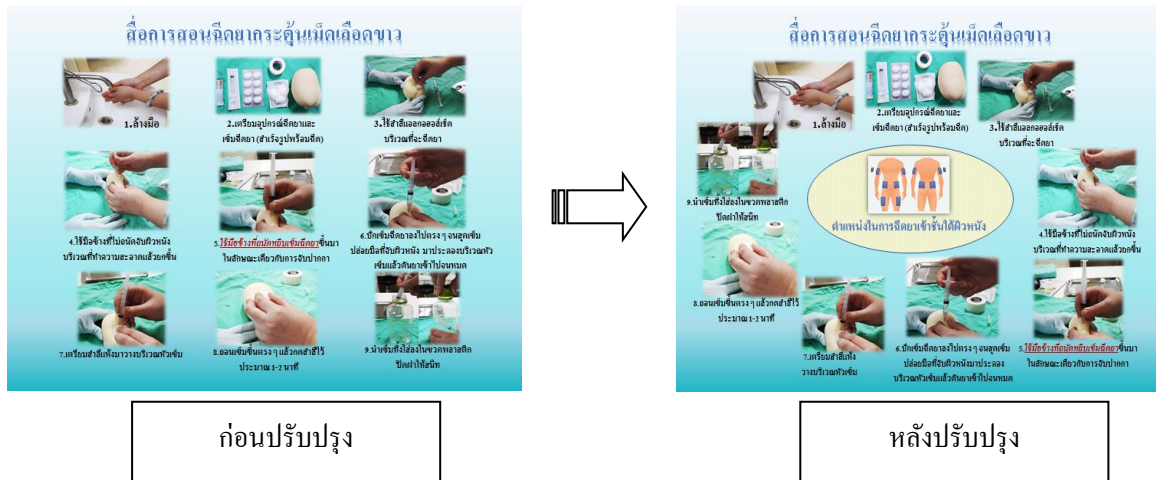
3.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้ผู้ป่วย/ญาติสามารถฉีดยากระตุ้นเม็ดเลือดขาวได้อย่างถูกต้องและปลอดภัยด้วยตนเองที่บ้าน
- 2) เพื่อลดการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

- 1) ประชุมทีมวิเคราะห์ RCA เพื่อออกแบบโปรแกรมส่งเสริมการฉีดยากระตุ้นเม็ดเลือดขาวให้แก่ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาให้ได้ครบตามแผนการรักษา

2) สร้าง Model และสื่อการสอนนิตยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว โดยนำสื่อการสอนให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง และทำการปรับสื่อการสอนตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ



3) ปรับปรุงสื่อการสอนตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ ดังนี้คือ ควรใส่ตำแหน่งสำหรับนิตยาในใบสอนให้ผู้ป่วยรวมถึงวิธีการเก็บยาที่บ้านอย่างถูกวิธี

4) จัดชุดอุปกรณ์สำหรับนิตยาที่บ้านสำหรับให้ผู้ป่วยกลับบ้าน

5) นำโปรแกรม model และสื่อการสอนนิตยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว ส่งเสริมการนิตยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว มาเผยแพร่ในหน่วยงาน เพื่อทำความเข้าใจและนำไปสอนให้แก่ผู้ป่วยอย่างเป็นแบบแผนปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

6) นำโปรแกรมส่งเสริมการนิตยากระตุ้นเม็ดเลือดขาว มาฝึกสอนให้กับผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถฝึกปฏิบัติได้จริง ภายใต้การสอนและดูแลจากพยาบาล เพื่อให้ได้ความถูกต้องและปลอดภัย และเพิ่มความมั่นใจในการนิตยาคด้วยตัวเองให้แก่ผู้ป่วย

7) ประเมินผลหลังการสอนครั้งที่ 1 พบว่า บางครั้งยาที่จ่ายมาเป็นแบบชนิดต้องผสม ส่งผลให้ผู้ดูแลตนเองได้ยาก มีขั้นตอนเพิ่มมากขึ้น จึงปรับกระบวนการใหม่นี้ คือ ประสานงานสื่อสารให้ทีมแพทย์และเภสัชกรทราบถึงโครงการ เพื่อให้สั่งยาชนิดที่พร้อมฉีดไม่ต้องผสม เพื่อลดความยุ่งยากของคนฉีด

8) ติดตามประเมินผลทุก Case ที่นิตยาเองที่บ้านในครั้งแรก และจัดให้มีพยาบาลรับปรึกษาตลอด 24 ชม.

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)						ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	ก.พ.	ก.พ.	มี.ค.	มี.ค.	เม.ย.	เม.ย.	
	Wk 1-2	Wk 3-4	Wk 1-2	Wk 3-4	Wk 1-2	Wk 3 – ปัจจุบัน	
1.ประชุมทีมเพื่อออกแบบโปรแกรมส่งเสริมการนวดกระดูกต้นคอ	↔						วรรา เพรชรเรือนทอง เสาวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย ปิยาภรณ์ พุ่มโพธิ์
2.สร้าง model และสื่อการสอนการนวดกระดูกต้นคอ	↔						วรรา เพรชรเรือนทอง เสาวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย
3.นำสื่อการสอนให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง		↔					วรรา เพรชรเรือนทอง เสาวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย
4.ปรับสื่อการสอนตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ		↔					วรรา เพรชรเรือนทอง เสาวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย ปิยาภรณ์ พุ่มโพธิ์
5.นำโปรแกรมส่งเสริมการนวดกระดูกต้นคอมาเผยแพร่ในหน่วยงาน		↔					วรรา เพรชรเรือนทอง เสาวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย ปิยาภรณ์ พุ่มโพธิ์
6.นำโปรแกรมส่งเสริมการนวดกระดูกต้นคอมาปฏิบัติจริง			↔	↔	↔		พยาบาลในหน่วยบำบัดระยะสั้น
7.ติดตามและประเมินผลเมื่อมารับยาเคมีบำบัดรอบถัดไป					↔		วรรา เพรชรเรือนทอง เสาวลักษณ์ แสงจันทร์ฉาย ปิยาภรณ์ พุ่มโพธิ์

↔ วางแผนงาน

↔ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
1. อัตราความสำเร็จของผู้ป่วย/ผู้ดูแลสามารถนวดกระดูกต้นคอได้อย่างถูกต้องปลอดภัย	100%	-	70%	90%	100%

จำนวนผู้ป่วยที่เข้าโครงการตั้งแต่ ก.พ.63 – เม.ย. 63 มีจำนวนทั้งหมด 10 ราย สามารถลดการมารพ.ที่ไม่จำเป็นได้ 50 visit

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ผลด้านผู้ป่วย

6.1 ลดการมาโรงพยาบาลส่งผลให้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อลดลง

6.2 ผู้ป่วยสามารถศึกษาเองที่บ้าน ได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ได้รับยาครบตามแผนการรักษา ไม่ได้รับผลกระทบจากผลข้างเคียงภายหลังจากการได้รับยาเคมีบำบัด

6.3 ลดความเสี่ยงของผู้ป่วยในการติดเชื้อระหว่างการเดินทางเพื่อมารับการติดตาม

ผลด้านโรงพยาบาล

6.1 มีความแออัดลดลง

6.2 ภาระงานของพยาบาลลดลง ส่งผลให้มีเวลาให้การพยาบาลผู้ป่วยรายที่จำเป็นมากกว่า

6.3 ผู้ป่วยรายอื่นที่จำเป็นมีโอกาสได้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

ผลด้านเศรษฐกิจ

6.1 ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

6.2 ลดค่าใช้จ่ายในการมาโรงพยาบาลของผู้ป่วยและญาติ

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

โปรแกรมส่งเสริมการศึกษาระดับเริ่มต้นเมื่อคลอดบุตร ที่มี Model จำลองในการสอนการติดตามเข้าชั้นได้ผิวหนัง สำหรับใช้ในการสาธิตและปฏิบัติจริงภายใต้การสอนและดูแลจากพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วย/ผู้ดูแลสามารถเรียนรู้และมีทักษะในการติดตามได้อย่างปลอดภัย รวมทั้งการมีระบบการให้คำปรึกษาสร้างความมั่นใจให้กับผู้ดูแลมากขึ้น

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

ภายหลังจากการใช้ โปรแกรมส่งเสริมการศึกษาระดับเริ่มต้นเมื่อคลอดบุตร ไม่พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการสอนโดยการใช้ Model จำลองมีภาวะแทรกซ้อนหรือผลข้างเคียงจากการติดตามเข้าชั้นได้ผิวหนัง ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการเรียนและการฝึกปฏิบัติ สามารถกลับไปติดตามได้ด้วยตนเองที่บ้าน

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาต่อยอดการใช้ Model และสื่อการสอนไปใช้กับกลุ่มอื่นๆ ที่นอกเหนือจากยาฉีดระดับเริ่มต้นเมื่อคลอดบุตร ผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองที่บ้าน ให้ได้รับยาครบตามแผนการรักษา

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม)

นางสาววรรณา เพชรเรือนทอง

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย).....

สังกัด

วัน / เดือน / ปี