

**แบบฟอร์ม 1****แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน****กระบวนการทำงาน (F-QF-001)**

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

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*

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

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

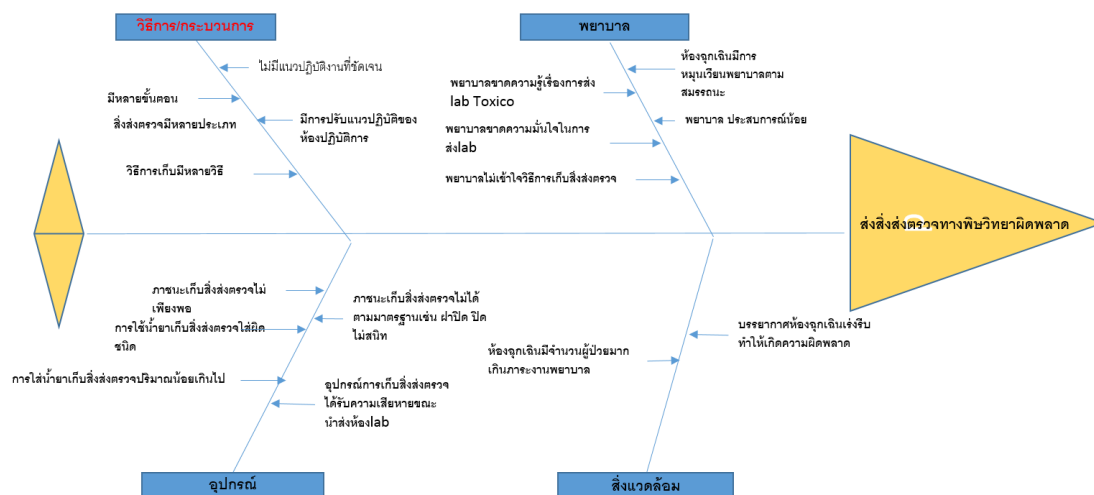
ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ แนวปฏิบัติการส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยา ในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ที่มารับบริการที่หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นหน่วยตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินระดับตติยภูมิ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการทั้งกลุ่มผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน รวมไปถึงกรณีผู้ป่วยคดี / สงสัยคดี ผู้ป่วยกลุ่มคดี/สงสัยคดี มารับบริการเฉลี่ย 100 ราย/เดือน ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องอาศัยหลักฐานทางคดีที่ได้มาจากการตรวจของแพทย์และ/หรือสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด การตรวจสารเสพติด การตรวจร่องรอยการถูกกระทำชำเรา เพื่อเป็นหลักฐานประกอบทางคดี จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่า มีรายงานเหตุการณ์เกี่ยวกับการส่งสิ่งส่งตรวจผิดพลาด เช่น การส่งสิ่งส่งตรวจไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน ขาดเอกสารการส่งสิ่งส่งตรวจ ไม่เป็นไปตามมาตรฐานการของการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระบบ ISO17025 สำหรับผู้ป่วยคดีและ External Chain of Custody ของหน่วยนิติเวช คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทางคณะผู้จัดทำเล็งเห็นความสำคัญในปัญหานี้ จึงได้จัดทำแนวปฏิบัติการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน เพื่อให้พยาบาลหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน สามารถปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง เป็นไปตามมาตรฐานการของการตรวจทางห้องปฏิบัติการในระบบ ISO17025 สำหรับผู้ป่วยคดีและ External Chain of Custody ของหน่วยนิติเวช ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจอย่างถูกต้อง ครบถ้วน

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

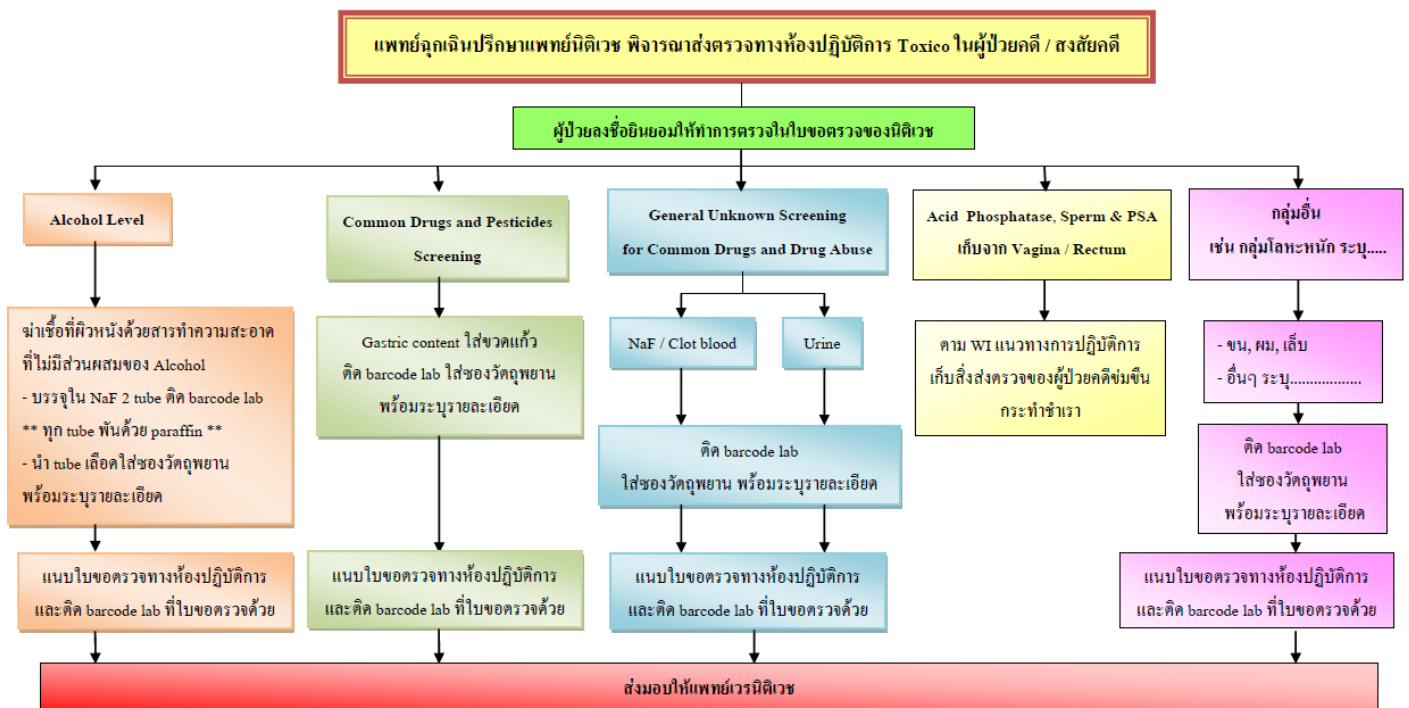
3.1.1 เพื่อให้ผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาถูกต้อง ครบถ้วน

3.1.2 เพื่อให้พยาบาลส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

เป็นการปรับปรุงพัฒนาการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ที่มารับบริการที่หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ได้อย่างถูกต้อง แม่นยำ โดยใช้กระบวนการPDCA

จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า เกิดจากหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ไม่มีแนวปฏิบัติการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยา จึงได้นำมาแก้ปัญหา โดยการจัดทำแนวปฏิบัติการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ที่มารับบริการที่หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โดยอ้างอิงตามมาตรฐานการขอตรวจทางห้องปฏิบัติการในระบบ ISO17025 สำหรับผู้ป่วยคดีและ External Chain of Custody ของหน่วยงาน และ ได้ศึกษาข้อมูลด้านนิติเวชวิทยาและพิษวิทยา เพื่อนำมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติให้พยาบาลหน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉินปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน



แนวปฏิบัติ

- หนึ่งรายการส่งตรวจ ต่อ 1 ใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- กรณีที่มีการส่งตรวจเพิ่มเติมที่เป็นรายการเฉพาะ เช่น GHB, Amphetamine, Barbiturates, Canabinoid ให้แยก 1 lab ต่อ 1 ใบขอตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หมายเหตุ

- กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ความยินยอมได้ เช่น หมดสติ แพทย์สามารถพิจารณาให้ทำการตรวจได้เลย
- กรณีที่ผู้ป่วยไม่ยินยอม ให้บันทึกในเวชระเบียน

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ						ผู้รับผิดชอบ
	2562		2563				
	พฤศจิกายน	ธันวาคม	มกราคม	กุมภาพันธ์	มีนาคม	เมษายน	
1.วางแผน/ประชุม คณะผู้จัดทำเพื่อปรึกษาหารือเรื่องแนวปฏิบัติการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยา ในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน	↔						ทีมผู้จัดทำโครงการ
2.กำหนดภาระงาน และมอบหมายหน้าที่ให้ผู้ร่วมโครงการ	↔						ทีมผู้จัดทำโครงการ
3.ศึกษาข้อมูล กับหน่วยงานนิติเวชวิทยาและห้องปฏิบัติการพิษวิทยา		↔					ทีมผู้จัดทำโครงการ
4. เขียนแนวปฏิบัติ		↔					ทีมผู้จัดทำโครงการ
5.นำแนวปฏิบัติปรึกษากับหน่วยงานนิติเวชวิทยาและพิษวิทยา			↔				ทีมผู้จัดทำโครงการ
6.ทดลองนำแนวปฏิบัติสู่การปฏิบัติงานจริง			↔				ทีมพยาบาล
7.ประเมินผลระยะที่ 1 และสรุปปัญหาที่พบ				↔			ทีมผู้จัดทำโครงการ
8.เพิ่มแนวปฏิบัติจากปัญหาที่พบ					↔		ทีมผู้จัดทำโครงการ
9.ปฏิบัติระยะที่ 2					↔		ทีมพยาบาล
10.ประเมินผล ระยะที่ 2.						↔	ทีมผู้จัดทำโครงการ

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ(เดือน/ปี)					
		ก่อนดำเนินโครงการ	หลังการดำเนินโครงการ				
		พ.ย 62	ธ.ค 62	ม.ค 63	ก.พ 63	มี.ค 63	เม.ย 63
1.อัตรารายงานอุบัติการณ์การส่งสิ่งส่งตรวจผิดพลาด	< 10%	30%	20%	20%	0	0	0
2.อัตราความพึงพอใจของพยาบาลห้องฉุกเฉิน	> 80%	70%	72%	80%	85.25%	90.62%	91.10%

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ด้านผู้ป่วย

- 1) ผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการพิษวิทยาถูกต้อง ครบถ้วน
- 2) ผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ในการตรวจซ้ำ เนื่องจากมีการส่งไม่ครบถ้วน

ด้านการบริการ/หน่วยงาน

- 1) ให้การบริการที่มีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ และเป็นไปตามนโยบายของคณะ ที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการของหน่วยงาน
- 2) มีแนวปฏิบัติการทำงานของหน่วยงานที่สามารถปฏิบัติได้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

3)มีการใช้กระบวนการกลุ่มในการนำปัญหาที่พบในหน่วยงานมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีประสิทธิภาพ

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

1)การคิดวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ การค้นข้อมูลและข้อเท็จจริง เพื่อรวบรวมนำมาพัฒนาปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2)ผลสำเร็จของงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความภาคภูมิใจ มีกำลังใจในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น จากผลสำเร็จของงาน ถือว่าเป็นแบบอย่างให้หน่วยงานอื่น นำไปปฏิบัติได้

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

1) ติดตามการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาผิดปกติในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน ทุก 1 เดือน

2) ติดตามและประเมินผล การปฏิบัติงานของพยาบาลห้องฉุกเฉินในการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี ทุก 1 เดือน

3) ประเมินทักษะ ความรู้ ความสามารถในการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาในผู้ป่วยคดี/สงสัยคดี สัปดาห์ละ 1 -2 ครั้ง

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

มีโครงการ เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาโดย จัดทำเป็นชุดการตรวจ ประกอบด้วยใบการขอตรวจทางห้องปฏิบัติการในระบบ ISO17025 สำหรับผู้ป่วยคดีและExternal Chain of Custody และ อุปกรณ์เก็บส่งตรวจ แยกแต่ละประเภท เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานได้รับความสะดวกและรวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยได้