



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

☒ ผลงานใหม่ ☐ ผลงานเดิมต่อยอด/ขยายผล (พัฒนา ปรับปรุง)	สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม...124../..... วันลงทะเบียน.....
การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☐ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☒ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../... ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และ ที่ ได้รับ รางวัล มา แล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☐ CQI ☒ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☒ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ: กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคลที่ท่านได้ให้ไว้ โดยขอให้ระบุตัวแทนการรับเงินเพียง ๑ ท่าน

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)*] ☐ สดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ “เคลื่อนไหวน้อย ขยับนิด ป้องกันข้อไหล่ติดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม”

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

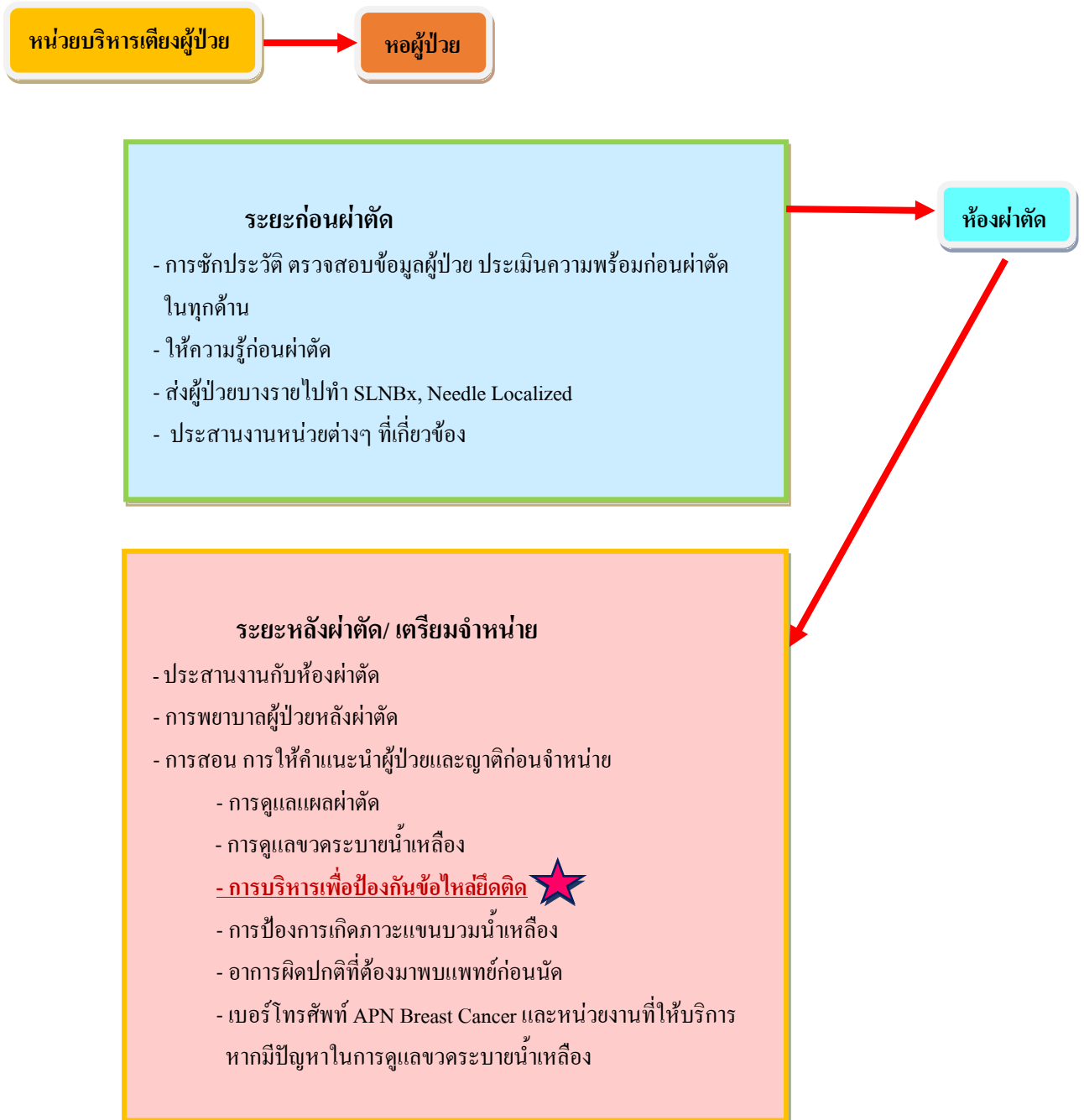
การรักษาหลักสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มต้นคือ การผ่าตัด การผ่าตัดมะเร็งเต้านมพิจารณาแยกเป็น 2 ส่วน คือการผ่าตัดเต้านม และการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ การผ่าตัดเต้านมมีทั้งการผ่าตัดแบบสงวนเต้า การผ่าตัดเต้านมออกทั้งเต้า และการผ่าตัดเต้านมออกทั้งเต้าร่วมกับการเสริมสร้างเต้านมใหม่ ส่วนการผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ ในกรณีก่อนผ่าตัดยังไม่พบการกระจายของเซลล์มะเร็งไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ ผู้ป่วยจะได้รับการฉีดสารเภสัชรังสี และ/ หรือสีไอโซซัลเฟน เพื่อตรวจหาต่อมน้ำเหลืองต่อมแรกที่มีมะเร็งกระจายไป (Sentinel Lymph Node Biopsy) แต่หากมีผลตรวจยืนยันก่อนผ่าตัดว่ามีการกระจายของเซลล์มะเร็งไปยังต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้แล้ว ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดเลาะต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ออก 2 ระดับ (Axillary Lymph Node Dissection)

การผ่าตัดต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้ ซึ่งเป็นบริเวณที่ต้องมีการเคลื่อนไหว หลังผ่าตัดผู้ป่วยอาจรู้สึกปวด ตึง ทำให้ไม่มั่นใจในการเคลื่อนไหว หรือขยับข้อไหล่ลดลง ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดปัญหาข้อไหล่ติดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านมได้ พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการสอนและแนะนำผู้ป่วยในการบริหารเพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติด เนื่องจากข้อไหล่มีทิศทางการเคลื่อนไหว ทั้งหมด 6 ทิศทาง ดังนั้นท่าที่บริหารควรครอบคลุมทิศทางการเคลื่อนไหวทุกทิศทาง โดยเน้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวอย่างถูกวิธีตั้งแต่แรก เคลื่อนไหวช้าๆ เพื่อยืดเหยียดผังพืด แล้วค่อยๆ เพิ่มความสามารถ จำนวนครั้งและจำนวนท่าในการบริหารและควรทำอย่างสม่ำเสมอ จนเคลื่อนไหวได้เหมือนก่อนผ่าตัด

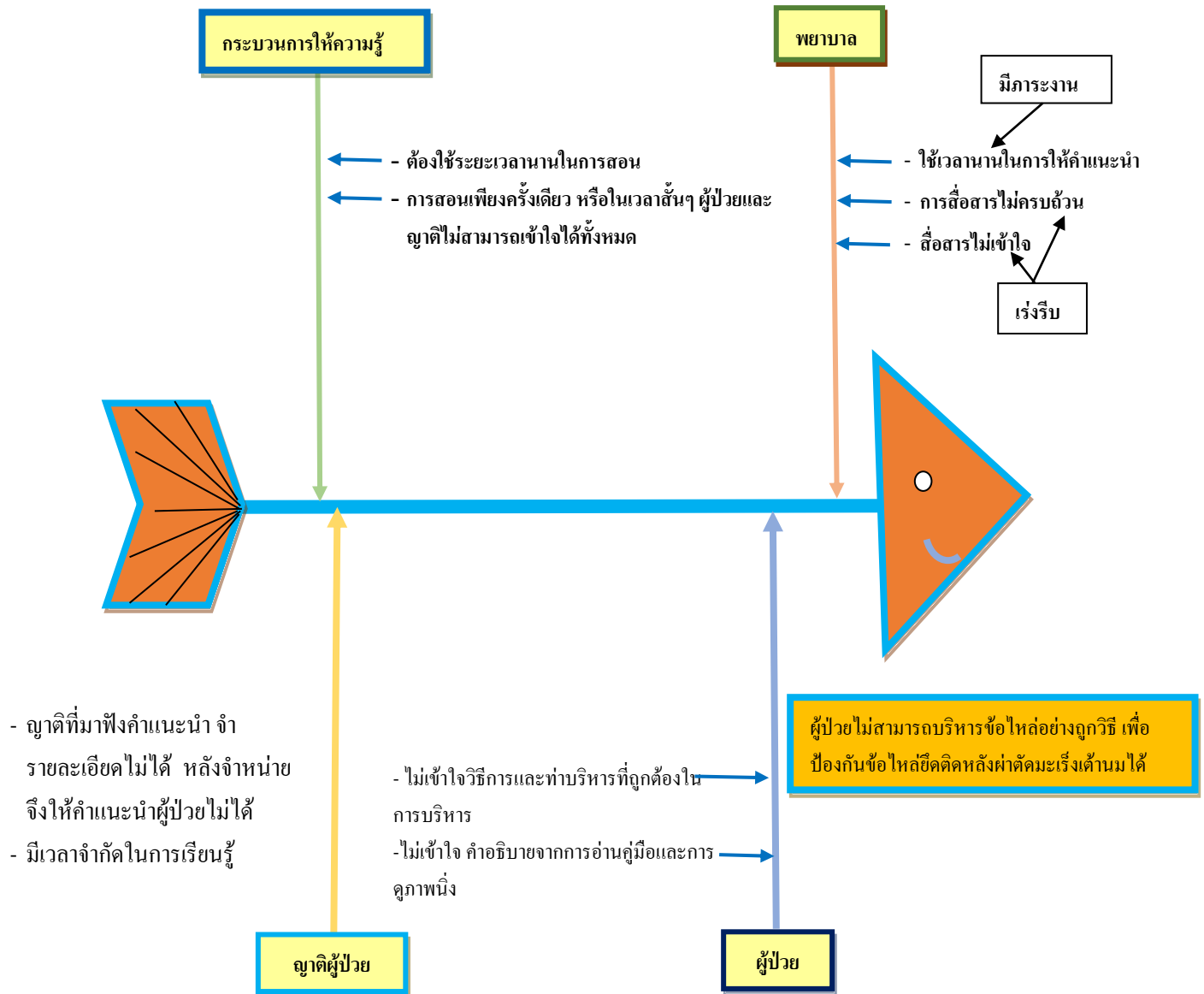
เนื่องจากการบริหารเพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติด ควรมีวิธีการที่ถูกต้องและ มีการบริหารหลายท่า ผู้ให้คำแนะนำต้องใช้เวลาในการสอน และการสื่อสารของพยาบาลแต่ละครั้งอาจทำให้ผู้ป่วยเข้าใจคลาดเคลื่อน หรือไม่ครบถ้วน ดังนั้นเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการและท่าทางที่ถูกต้องในการบริหารได้ดีขึ้น ทางทีมจึงได้มีการพัฒนาสื่อการสอนสาธิตในรูปแบบคิวอาร์โค้ด เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยและญาติสามารถทบทวนวิธีการบริหาร ช่วยให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ลดโอกาสเกิดภาวะข้อไหล่ติดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

ระยะแรก ทดลองปฏิบัติ

3.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นสื่อการสอนที่ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติ เข้าใจและจดจำวิธีการบริหารแต่ละท่าได้ง่ายขึ้น และนำไปทบทวนการปฏิบัติได้หลังจำหน่ายกลับบ้าน
2. เพื่อให้ผู้ป่วย/ ญาติ มีความพึงพอใจต่อคำแนะนำที่ได้รับ ร่วมกับการมีสื่อการสอนที่เข้าใจง่ายขึ้น

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

เริ่มดำเนินการเดือนสิงหาคม 2562 พุดคุยกับทีมพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาที่พบในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัด และกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน

1. วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น
 - 1) ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ผ่าตัดทุกรายจะมีแผลผ่าตัดที่เต้านมและต่อมเหลืองที่รักแร้ มีโอกาสเกิดข้อไหล่ยึดติดหลังผ่าตัดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่ผ่าตัดและต่อมน้ำเหลืองที่รักแร้
 - 2) พยาบาลมีภาระงานมาก มีเวลาน้อยในการสอน การให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติให้เข้าใจการบริหารข้อไหล่หลังผ่าตัดอย่างถูกวิธี
 - 3) ผู้ป่วยและญาติไม่สามารถเข้าใจวิธีการบริหารข้อไหล่อย่างถูกต้องได้ในเวลาจำกัด
2. ผลการวิเคราะห์
 - 1) ผู้ป่วยไม่สามารถบริหารข้อไหล่ได้อย่างถูกวิธี ทำให้มีความเสี่ยงในการเกิดข้อไหล่ยึดติดได้
 - 2) พยาบาลต้องใช้เวลาอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเห็นถึงความจำเป็นในการบริหารข้อไหล่ และการสอนวิธีบริหารอย่างถูกต้อง บางครั้งสื่อสารไม่เข้าใจ ไม่ครบถ้วนเนื่องจากต้องเร่งรีบในการทำงาน
3. ประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไข
4. กำหนดแนวทางแก้ไขระยะที่ 1

ในวันที่รับผู้ป่วยเข้านอนโรงพยาบาล 1 วันก่อนผ่าตัดให้ผู้ป่วยดูวิดีโอของหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดและการบริหารข้อไหล่เพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติดสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านม และมีพยาบาลให้ความรู้ หลังผ่าตัดวันแรกกระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวข้อไหล่ได้เท่าที่สามารถทำได้ ก่อนจำหน่ายให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังจำหน่าย รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับท่าบริหารและวิธีการบริหารข้อไหล่อย่างถูกต้อง และให้คู่มือความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการปฏิบัติตนเมื่อเข้ารับการรักษาโดยผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

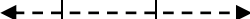
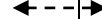
5. แจ้งให้พยาบาลในหอผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับแนวทางให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติในการบริหารข้อไหล่เพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติดหลังผ่าตัด

6. ติดตามประเมินผล การปฏิบัติตามแนวทางการสอนผู้ป่วยและญาติในการบริหารเพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติด

ระยะที่สอง ดำเนินการปฏิบัติ

หลังจากนำแนวทางการสอนผู้ป่วยและญาติในการบริหารเพื่อป้องกันข้อไหล่ยึดติด ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยแล้วพบว่า ในวันแรกที่คู่มือก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่เข้าใจเหตุผลในการบริหารข้อไหล่ รู้ว่าหลังผ่าตัดต้องบริหารข้อไหล่ แต่ไม่สามารถจำท่าและวิธีการบริหารทั้งหมดได้ เมื่อประเมินหลังได้รับคำแนะนำซ้ำเกี่ยวกับการบริหารข้อไหลีก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้าใจเหตุผล และเห็นถึงความสำคัญในการบริหารข้อไหล่ แต่ยังไม่สามารถจำท่าบริหารทั้งหมดได้ บางส่วนไม่เข้าใจคำอธิบายและภาพนิ่งในคู่มือ ดังนั้นทางทีมจึงได้พัฒนารูปแบบสื่อการสอนเป็นวิดีโออาร์ไคด์วิดีโอการบริหารข้อไหล่ แจกให้ผู้ป่วยควบคู่กับคู่มือความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมและการปฏิบัติตนเมื่อเข้ารับการรักษา โดยเริ่มให้คู่มือฯ และวิดีโออาร์ไคด์ตั้งแต่วันแรกที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ช่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีระยะเวลาในการศึกษาข้อมูลมากขึ้น

4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) ภาระงานช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)								ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของ ผู้รับผิดชอบ
	2562					2563			
	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
1.ประชุมปรึกษาในทีมและพยาบาล ในหอผู้ป่วย เพื่อปรึกษาถึงปัญหา กระบวนการสอนการบริหารเพื่อ ป้องกันข้อไหล่ยึดติดสำหรับผู้ป่วย มะเร็งเต้านม									หัวหน้าทีม APN และ หัวหน้าหอผู้ป่วย
									
2. กำหนดกระบวนการดูแล และ มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ (Plan1)		 							หัวหน้าหอผู้ป่วยและ ตัวแทนพยาบาล
3. ทดลองปฏิบัติระยะที่ 1 (Do1)									APN, พยาบาล
4. ประเมินผลระยะที่ 1 และสรุป ปัญหาที่พบ (Check+Act1)					 				หัวหน้าทีม APN และ ตัวแทนพยาบาล
5. เพิ่มกระบวนการสอนโดยให้วิดีโอ อาร์ไคด์วิดีโอและแจกเอกสาร ตั้งแต่วันที่ Admit (Plan2)					 				พยาบาล
6. ปฏิบัติระยะที่ 2 (Do2)									APN, ทีมพยาบาล
7. ประเมินผลระยะที่ 2 และสรุป ปัญหาที่พบเพิ่มเติม (Check+Act2)								 	หัวหน้าทีม APN หัวหน้าหอผู้ป่วยและ ตัวแทนพยาบาล



วางแผนงาน



ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)		
		ก่อนดำเนินการ พ.ค.-ก.ค. 2562	หลัง	
			ครั้งที่ 1 ก.ย.-พ.ย. 2563	ครั้งที่ 2 ม.ค.-มี.ค. 2563
- อัตราการเกิดข้อผิดพลาดหลังผ่าตัด 1 เดือน	<2% >80%	2% 60%	1.7% 80 %	0% 95 %
- อัตราความสามารถในการบริหารข้อผิดพลาด อย่างถูกต้องก่อนจำหน่าย				
- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติ ต่อคำแนะนำและสื่อการสอนที่ได้รับ ใน ระดับพอใจ-พอใจมาก	>90%	80%	85%	100%

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ด้านผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการบริหารเพื่อป้องกันข้อผิดพลาดและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
2. ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวข้อผิดพลาดได้ใกล้เคียงปกติและไม่เกิดภาวะข้อผิดพลาดติดภายในระยะยาว

ด้านการบริการ/หน่วยงาน

1. ได้สื่อการสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยในการบริหารเพื่อป้องกันข้อผิดพลาดที่มีประสิทธิภาพ และช่วยลดภาระงานของพยาบาลผู้ดูแล
2. ได้การบริการที่มีประสิทธิภาพ เพิ่มความพึงพอใจแก่ผู้เข้ารับบริการ ตามนโยบายของโรงพยาบาลที่ต้องมีการพัฒนาคุณภาพการบริการในทุกหน่วยงาน

การบริหารข้อผิดพลาด



คู่มือความรู้สำหรับผู้ป่วยผ่าตัดมะเร็งเต้านม



สื่อการสอนการบริหารเพื่อป้องกันข้อผิดพลาดหลังผ่าตัดมะเร็งเต้านม

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

1. การคิดวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ การค้นหาข้อมูลและรวบรวมข้อมูล เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการสอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ
2. สามารถขยายผลกระบวนการให้ความรู้และการพัฒนาสื่อการสอนต่างๆ ไปยังกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมทั้งหมดในโรงพยาบาลและในกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ ซึ่งจะส่งผลดีต่อผู้ป่วย บุคลากรในหน่วยงานและองค์กร

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

1. ติดตามการปฏิบัติตามแนวทางการให้ความรู้ ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะของพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ติดตามผู้ป่วยด้านความสามารถในการบริหารข้อไหล่อย่างถูกวิธี ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติต่อกำแนะนำและสื่อการสอนที่ได้รับ อัตราการเกิดภาวะข้อไหล่ติดของผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก
2. จัดประชุมทีมเป็นระยะ โดยรวบรวมผลลัพธ์ในแต่ละช่วงเวลาของการปรับแนวทางการสอนและเพิ่มสื่อวิดีโอ รวมถึงนำเสนอข้อมูลความสามารถของผู้ป่วย ความพึงพอใจ ข้อคิดชมของผู้ป่วยและญาติให้ทีมงานรับทราบ เพื่อปรับปรุงการบริการต่อไป

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

เพิ่มแนวทางการให้ความรู้และนำสื่อการสอนที่ได้พัฒนามาใช้ให้แพร่หลายในทุกหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดเพื่อป้องกันการเกิดข้อไหล่ยึดติด รวมทั้งตีพิมพ์ควอเตอร์ไค์ดลงในคู่มือฯ โดยตรงในการตีพิมพ์คู่มือในครั้งต่อไป นอกจากนี้ทางทีมจะพัฒนาแนวทางการสอนและสื่อการสอนโดยใช้วิดีโอในเรื่องอื่นๆ มากขึ้น