



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

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

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

*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 ☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย [Safety] [Quality (waste)*] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Cost] [Delivery]

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

ส่วนที่ 2

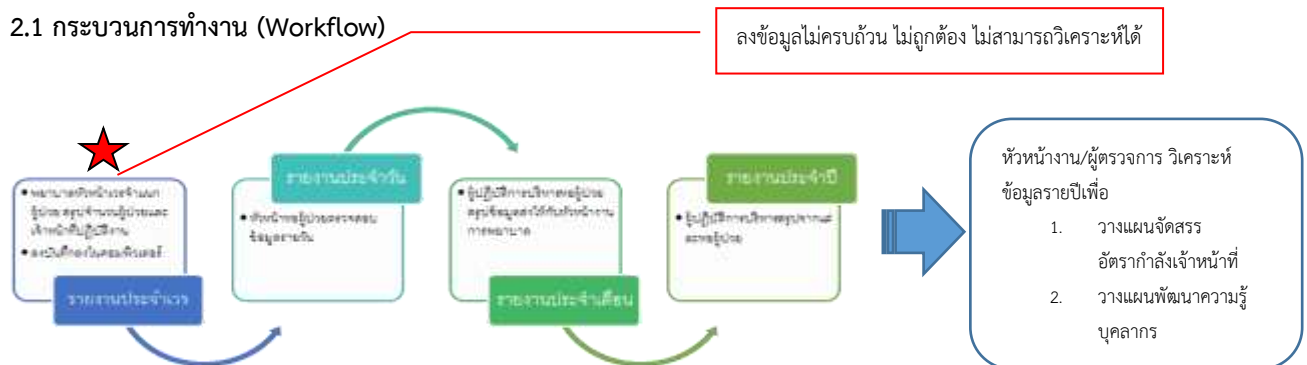
ชื่อเรื่อง / โครงการ Daily Nursing Unit Census @ SDMC

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

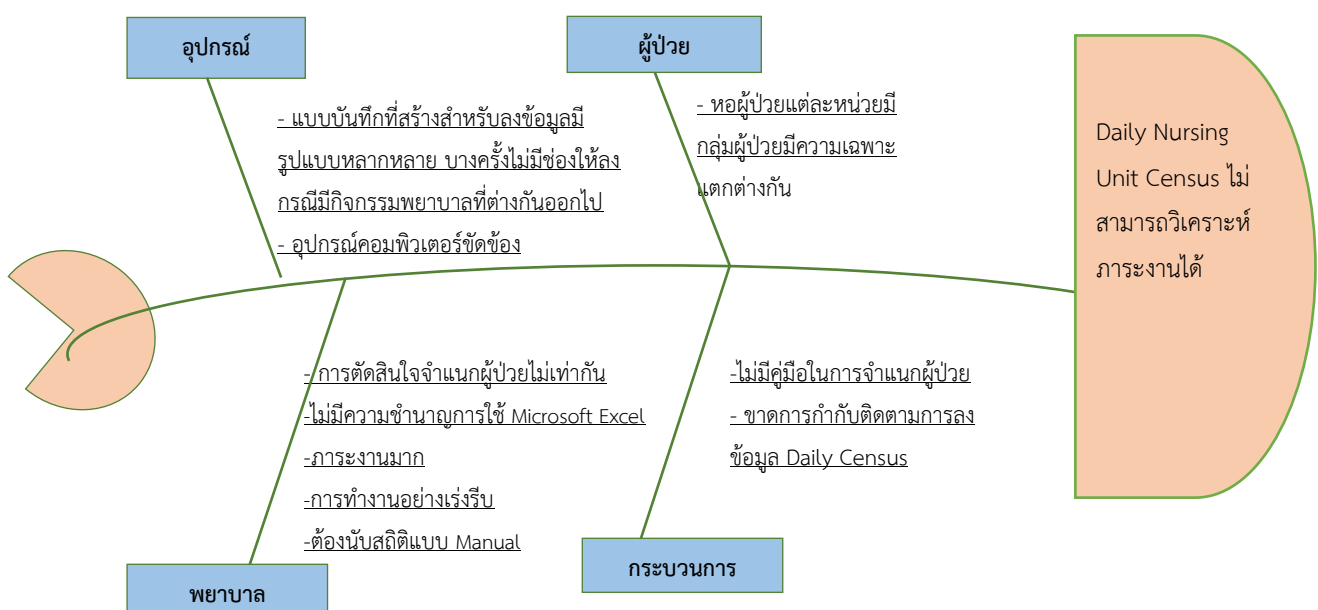
การรายงานจำนวนผู้ป่วยประจำวัน (Daily Nursing Unit Census) เป็นการรายงานจำนวนผู้ป่วยในแต่ละวันโดยจำแนกเป็นจำนวนผู้ป่วยคงเหลือในแต่ละเวร ประเภทผู้ป่วย (Patient Classification) การทำหัตถการต่าง ๆ อาการสำคัญของผู้ป่วยในเวรนั้น ๆ ตลอดจนจำนวนเจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลในปฏิบัติงานในแต่ละเวร เพื่อเป็นการสื่อสารส่งต่อข้อมูลในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยนั้น ๆ ให้กับเจ้าหน้าที่ในเวรถัดไป ในอดีตมีการบันทึกจำนวนต่าง ๆ ลงในกระดาษและนำส่งฝ่ายการพยาบาลฯ เพื่อให้ผู้บริหารทางการแพทย์ได้ทบทวนจำนวนผู้ป่วยในแต่ละวัน ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ได้พัฒนาปรับปรุงแบบการลงบันทึกรายงานผู้ป่วยประจำวันจากการรายงานแบบกระดาษไปสู่รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ผ่านโปรแกรม Microsoft Excel ซึ่งพัฒนาต่อเนื่องมาตั้งแต่ปี 2555 และใช้จนถึงปัจจุบัน แต่พบปัญหาในการรวบรวมข้อมูลในการวิเคราะห์ผล เนื่องจากการลงรายละเอียดที่หลากหลายไม่ตรงกัน การจำแนกผู้ป่วยขึ้นอยู่กับความตัดสินใจ ประสบการณ์และมุมมองของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยทำให้มีโอกาสคลาดเคลื่อนสูง ไม่ครอบคลุมข้อมูลที่สะท้อนภาระงานทางการแพทย์พยาบาลที่แท้จริง ส่งผลให้ไม่สามารถวิเคราะห์ข้อมูลในการวางแผนอัตรากำลังคนในอนาคตได้ จากปัญหาดังกล่าว งานการพยาบาลผู้ป่วยในและงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ มีแนวคิดในการพัฒนารูปแบบในการลงข้อมูลการรายงานจำนวนผู้ป่วยประจำวัน (Daily Nursing Unit Census) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถลงข้อมูลไปในทางเดียวกัน มีความแม่นยำในการแบ่งประเภทผู้ป่วยได้ชัดเจนมากขึ้น และเป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับฝ่ายการพยาบาลในการจัดสรรอัตรากำลังคนในอนาคตได้

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ (Root Cause Analysis)



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

3.1.1 เพื่อให้ข้อมูลจากการบันทึกจำนวนผู้ป่วยประจำวัน (Daily Nursing Unit Census) มีความถูกต้อง ครบถ้วน

3.1.2 เพื่อให้หน่วยงานสามารถจำแนกผู้ป่วย (Patient Classification System) ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ

3.1.3 เพื่อสามารถนำข้อมูลจาก Daily Nursing Unit Census ไปวิเคราะห์ภาระงานทางการพยาบาลได้

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

1. ศึกษาข้อมูลการปฏิบัติงานที่ผ่านมา

ผลการทบทวนข้อมูลจากการปฏิบัติงานและข้อเสนอแนะจากผู้ปฏิบัติงาน พบปัญหาดังนี้

- ไม่มีคู่มือหรือคำจำกัดความในการลงสถิติผู้ป่วย เช่น จำนวนคนไข้หนัก จำนวนคนไข้หลังผ่าตัด จำนวนผู้ป่วยที่คาสายสวน หลอดเลือดดำ ฯลฯ ทำให้ผู้ลงสถิติลงข้อมูลคลาดเคลื่อน
- ข้อมูลเกี่ยวกับสถิติผู้ป่วยที่กำหนดในโปรแกรม Excel ไม่ครอบคลุม ทำให้ต้องสร้างตารางเพิ่ม เช่น จำนวนผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ จำนวนผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ เมื่อเพิ่มตารางแล้ว จะเป็นข้อมูลของหน่วยงานนั้น ๆ กรณีเก็บข้อมูลภาพรวม ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้
- เจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยลงข้อมูลใน Daily Nursing Unit Census ไม่ครบถ้วน
- เจ้าหน้าที่ที่รวบรวมข้อมูลเพื่อประมวลผลภาพรวม มีความยากลำบากในการรวบรวมข้อมูลเนื่องจาก บางหน่วยมีการเพิ่มหรือลดตารางข้อมูลในโปรแกรม Excel

2. การปรับปรุงแบบและกระบวนการทำงานใหม่

2.1 ประชุมทีมหัวหน้าหอผู้ป่วย สรุปปัญหาที่พบ ร่วมกันวางแผนปรับปรุงกระบวนการในการทำงาน

2.2 เสนอปัญหา และแนวทางในการทำงานใหม่ดังนี้ (การปรับปรุงครั้งที่ 1)

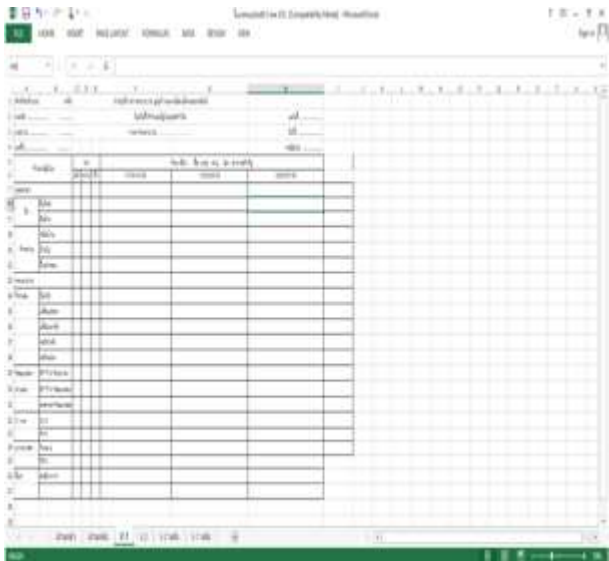
- รวบรวมข้อมูลสถิติผู้ป่วยที่จำเป็นเป็น “ข้อมูลกลาง” ของผู้ป่วยที่รับรักษาในโรงพยาบาล (งานการพยาบาลผู้ป่วยใน และงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต) เช่น เตรียมตรวจ เตรียมทำหัตถการ หลังผ่าตัด หลังคลอด ประเภทผู้ป่วย ฯ เพื่อสร้างแบบเก็บข้อมูล Daily Nursing Unit Census ให้อยู่ในโปรแกรม Microsoft Excel
- สร้างตัวเลือกของหอผู้ป่วย ตัวเลือกวันเดือนปี และเวร เพื่อให้ใช้ข้อมูลต่อเนื่องกันกรณีทำการวิเคราะห์ภาพรวมโดยใช้ Pivot table ได้ง่ายต่อการวิเคราะห์ข้อมูล
- สร้างสูตรการคำนวณทางสถิติเมื่อเจ้าหน้าที่ลงข้อมูลตัวเลขบาง Column ไม่ต้องนับเองโดยจะถูกสรุปสถิติแบบอัตโนมัติ
- กำหนดแนวทางการลงข้อมูล อาทิเช่น ข้อตกลงเบื้องต้น การแบ่งประเภทผู้ป่วย การลงข้อมูลผู้ป่วยติดเชื้อ การลงข้อมูลเกี่ยวช่องสายสวนหลอดเลือดดำ เป็นต้น

2.3 หัวหน้าหอผู้ป่วยสื่อสารให้กับเจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วยทราบถึงแนวทางในการลงบันทึกข้อมูล Daily Nursing Unit Census

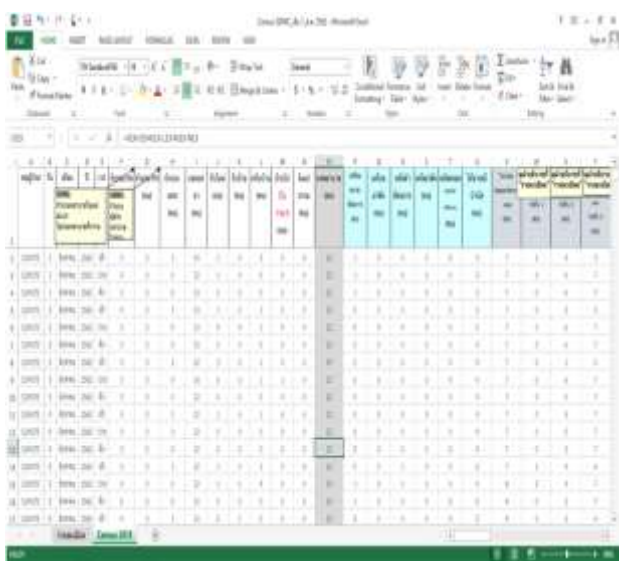
2.4 เมื่อทดลองใช้พบประเด็นในการลงข้อมูลเกี่ยวกับ “ประเภทผู้ป่วย” มีความคลาดเคลื่อน ที่ประชุมจึงปรับปรุงแบบเก็บข้อมูลเกี่ยวกับ “ประเภทผู้ป่วย” โดยสร้าง sheet ที่มีข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมพยาบาล โดยใช้แบบประเมินกิจกรรมทางการพยาบาลของโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งปรับมาจากการจำแนกกิจกรรมพยาบาลของวอร์สเลอร์ (เอกสารแนบ 1) มีการอธิบายความหมายของแต่ละกิจกรรมทำให้ผู้ลงข้อมูลให้คะแนนและแบ่งประเภทผู้ป่วยได้ถูกต้องมากขึ้น (ปรับปรุงครั้งที่ 2) ทั้งนี้เมื่อลงข้อมูลใน Sheet ที่เป็นกิจกรรมพยาบาล มีการสร้างสูตรในการแบ่งประเภทผู้ป่วยแล้วหลังจากนั้นประเภทผู้ป่วยจะถูกส่งข้อมูลไปยังหน้าหลักของ Daily Nursing Unit Census โดยที่เจ้าหน้าที่ไม่ต้องคำนวณเองป้องกันการคลาดเคลื่อนของข้อมูลได้

2.5 หลังปรับปรุงกระบวนการได้นำไปทดลองลงข้อมูลพบว่า การจำแนกผู้ป่วยมีความแม่นยำมากขึ้น หน่วยงานสามารถใช้ข้อมูลในการจำแนกผู้ป่วยได้พร้อมทั้งส่งมอบข้อมูลให้ผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้างานการพยาบาลได้ชัดเจนมากขึ้น และลดระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูลได้ แต่ยังมีข้อมูลบางส่วนที่จำเป็นเช่น Productivity of Nursing อัตราการครองเตียง และ

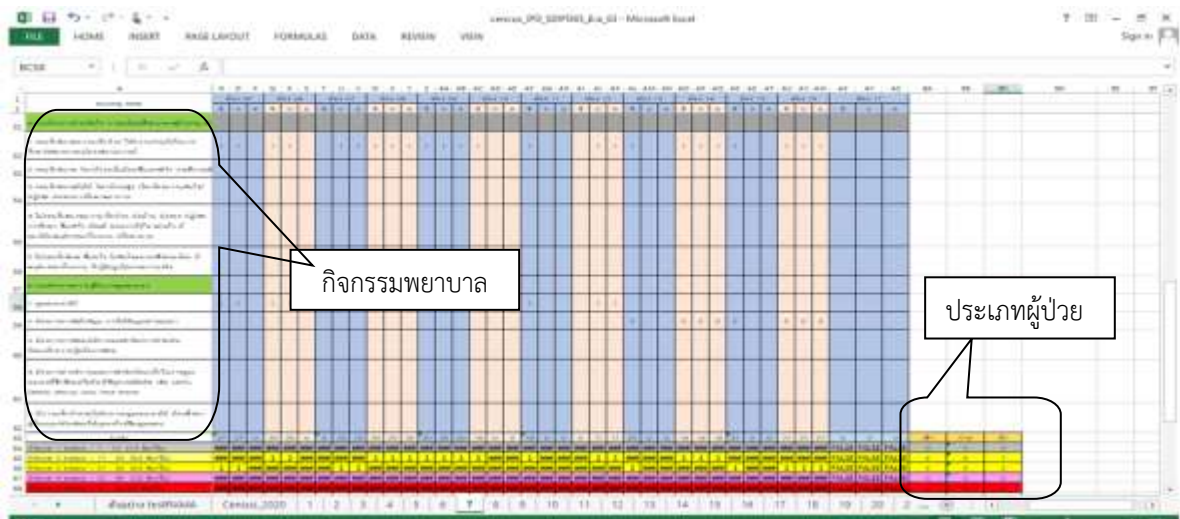
อัตราการหมุนเตียง ซึ่งเป็นข้อมูลที่สะท้อนการภาระงาน การจัดบุคลากร และการใช้ประโยชน์เตียงในหนึ่งวัน ซึ่งต้องนำมารวบรวมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลรายเดือนและรายปีในลำดับต่อไป จึงพัฒนารูปแบบในหน้าหลักของ Daily Nursing Unit Census โดยสร้างสูตรคำนวณเพื่อให้ค่า Productivity of nursing อัตราการครองเตียง อัตราการหมุนเตียง เพื่อสะท้อนข้อมูลแบบรายวันได้ทันที (ปรับปรุงครั้งที่ 3)



รูปที่ 1 ข้อมูลในโปรแกรม MS ในการลงแบบบันทึกจำนวนผู้ป่วยประจำวัน (รูปแบบดั้งเดิม)



รูปที่ 2 สร้างตารางข้อมูลกลาง สำหรับลงข้อมูล Census (การปรับปรุงครั้งที่ 1)



รูปที่ 3 แสดงการสร้างชุดข้อมูลกิจกรรม การให้คะแนน เพื่อแบ่งประเภทผู้ป่วย (การปรับปรุงครั้งที่ 2)

[illegible]

4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ 2562-2563					ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	ส.ค.	ก.ย.- ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	
	62	62	63	63	63	
1.ประชุมกลุ่มเพื่อหาปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไข	↔					หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ หัวหน้างาน
2.ปรับปรุงแบบบันทึก Census กลางของฝ่ายการ	← - →					หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการ หัวหน้างาน
3.ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ภายในหอผู้ป่วยทราบและทดลองปฏิบัติงาน		← - →				หัวหน้าหอผู้ป่วย
4.ประเมินผลการทำงาน		← - - - - →				ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล
5.ปรับปรุงกระบวนการทำงานครั้งที่ 2,3 และทดลองปฏิบัติงานและประเมินผล			← - - - - - - - - - - →			ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล

วางแผนงาน $\longleftrightarrow$ ปฏิบัติจริง. $\longleftrightarrow$

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จของโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ก่อนการดำเนินการ	หลังการดำเนินการ (ครั้ง)	
			ก.ย.-ธ.ค.62	ม.ค.-มี.ค.63
ความสมบูรณ์ของการลงบันทึกจำนวนผู้ป่วยประจำวัน	100 %	NA	72	90
ความแม่นยำในการจำแนกผู้ป่วย	>90%	NA	70	75
ระยะเวลาเฉลี่ยในการรายงานผลภาพรวมภาระงาน ทางการพยาบาลทุกหอผู้ป่วย	30 นาที	90นาที	50	24
ความพึงพอใจของผู้ใช้แบบบันทึก Census	80 %	NA	64	73

6.ผลลัพธ์ / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

- ข้อมูลสถิติสรุปจำนวนผู้ป่วยในแต่ละหอผู้ป่วยมีความถูกต้อง ครบถ้วน สามารถส่งข้อมูลให้กับผู้บริหารทางการแพทย์ ในการวางแผนอัตราค่าสิ่งคน และ ในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพหน่วยงาน นอกจากนี้ยังส่งต่อข้อมูลให้กับงานป้องกันและควบคุม การติดเชื้อเกี่ยวกับจำนวน Ventilator day / Catheter day เพื่อใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการคำนวณอัตราการติดเชื้อในหอผู้ป่วยใน SPMC ได้

- ลดระยะเวลาในการจัดเตรียมข้อมูลในภาพรวมของฝ่ายการพยาบาลโดยโปรแกรมดังกล่าวสามารถจัดเตรียมข้อมูลในลักษณะ pivot table ได้ทันที

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

จากการทบทวนการทำงานเดิม ข้อเสนอแนะต่างๆจากผู้ปฏิบัติงานในทีม มารวบรวมปัญหา วิเคราะห์ หาสาเหตุ ทำให้พบปัญหาที่เกิดขึ้นขณะทำงานและนำไปสู่กระบวนการปรับปรุงแก้ปัญหานั้น ทำให้ลดความผิดพลาดจากการลงข้อมูลต่าง ๆ มีการสื่อสารไปในทิศทางเดียวกัน มีคู่มือในการลงข้อมูลชัดเจน ทำให้สามารถนำเสนอสถิติต่าง ๆ ได้ง่ายและรวดเร็ว

8. การควบคุม/ติดตาม/ประเมินผล/การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

มอบหมายหัวหน้าหอผู้ป่วยติดตามอุบัติการณ์ความผิดพลาดที่เกิดขึ้น และรวบรวมข้อมูลสถิตินำเสนอในที่ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทุกเดือน

9. โครงการ/กิจกรรม/โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาการจำแนกผู้ป่วยวิกฤตโดยใช้ TISS-28 โดยใช้กับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วยทั่วไปโดยใช้แบบบันทึกกิจกรรมพยาบาลที่ประยุกต์มาจากกิจกรรมพยาบาล (Warstler) โดยนำเข้าสู่ระบบอิเล็กทรอนิกส์ใน ICCA เริ่มตั้งแต่เดือนมีนาคม 2563 โดยทีมนำทางการพยาบาลเกี่ยวกับระบบสารสนเทศ

กิจกรรมพยาบาลสำหรับการจำแนกผู้ป่วย

กิจกรรมพยาบาลที่ดัดแปลงมาจากกิจกรรมพยาบาลของ Warstler มีทั้งหมด 10 หมวดกิจกรรมดังนี้ 1) การรับประทานอาหาร 2) การทำความสะอาดร่างกาย 3) การขับถ่าย 4) การเคลื่อนไหวร่างกาย 5) การปฏิบัติเกี่ยวกับกิจกรรมการรักษาพยาบาล สังเกต VS บันทึก 6) การได้รับยา 7) การประเมินอาการและอาการแสดงผิดปกติ 8) การประเมินระดับความรู้สึกตัว 9) ความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมของผู้ป่วย/ญาติ และ 10) ความต้องการความรู้ในการดูแลตนเอง(ปรับปรุงครั้งที่ 2) แต่ละกิจกรรมมีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน เมื่อได้คะแนนแล้วจะแบ่งประเภทผู้ป่วยเป็น 5 ระดับตามระดับคะแนนดังนี้

ผู้ป่วยประเภทที่ 1 คะแนน 1-10 คะแนน ใช้เวลา 1.5 ชม./วัน

ผู้ป่วยประเภทที่ 2 คะแนน 11-20 คะแนน ใช้เวลา 3.5 ชม./วัน

ผู้ป่วยประเภทที่ 3 คะแนน 21-30 คะแนน ใช้เวลา 5.5 ชม./วัน

ผู้ป่วยประเภทที่ 4 คะแนน 31-40 คะแนน ใช้เวลา 7.5 ชม./วัน

ผู้ป่วยประเภทที่ 5 คะแนน 41-50 คะแนน ใช้เวลา 12 ชม./วัน

A																		
	B			C			D			E			F			G		
	H			I			J			K			L			M		
Nursing Need	P01			P02			P03			P04			P05			P06		
	ข	ค	ด	ข	ค	ด	ข	ค	ด	ข	ค	ด	ข	ค	ด	ข	ค	ด
การรับประทานอาหาร																		
1 รับประทานอาหารได้เองไม่จำกัด																		
2 ต้องมีผู้ช่วยเหลือดูแลการกิน/assist diet /soft diet /NPO																		
3 ต้องมีคนป้อน/ดื่มน้ำ/ให้อาหาร/อาหารเฉพาะโรค																		
4 ต้องมีคนคอยเฝ้าระวังการสำลัก/Feed/รับประทานอาหารที่ ข้อจำกัดเฉพาะ/diet count																		
5 Continue Feeding/PPN/TPN																		
การทำความสะอาดร่างกาย																		
1 ทำความสะอาดร่างกายได้เอง																		
2 ต้องพาล้างมือ/อาบน้ำ/จัดเตรียมของใช้ให้																		
3 ต้องช่วยเหลือทำความสะอาดให้บางส่วนบนเตียง/ผู้ป่วยจิตเวชที่ สื่อสารกับคุณ																		
4 ต้องทำความสะอาดให้ทั้งหมด/ผู้ป่วยจิตเวช/สติเอง																		
5 ต้องทำความสะอาดให้ทั้งหมด/ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว/อาหารหก/จับ รุนแรง/bedridden																		
การขับถ่าย																		
1 เดินไปห้องน้ำ/ขับถ่ายได้เอง																		
2 ต้องพาล้างห้องน้ำ/ขับถ่ายได้เอง																		
3 ขับถ่ายได้เองบนเตียง ต้องช่วยเหลือทำความสะอาด																		
4 ขับถ่ายได้เองบนเตียง แต่ต้องช่วยเหลือเฉพาะ/colostomy/ทานยา ได้/ต้องสั่งอาหาร																		
5 ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้/Heatin Foley/ Conveyer/ Urostomy/colos/cystostomy																		

[illegible]