เลขกลุ่ม 491

แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ	สถานภาพกลุ่ม
☒ อนุญาต ❑ ไม่อนุญาต	☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ❑ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ❑ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....

ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

☒CQI

❑CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย)

❑ ระบบบริการสุขภาพ ❑ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ

❑ การสร้างเสริมสุขภาพ ❑ การศึกษา

❑ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์

❑ งานบริหารและธุรการ ❑ อื่นๆ.....

<u>ส่วนที่ 1</u> (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน

เลขที่กลุ่ม.....

วันที่รับข้อมูล.....

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 / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*]
	❒ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	❒ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ การพัฒนาแนวทางการให้คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมด

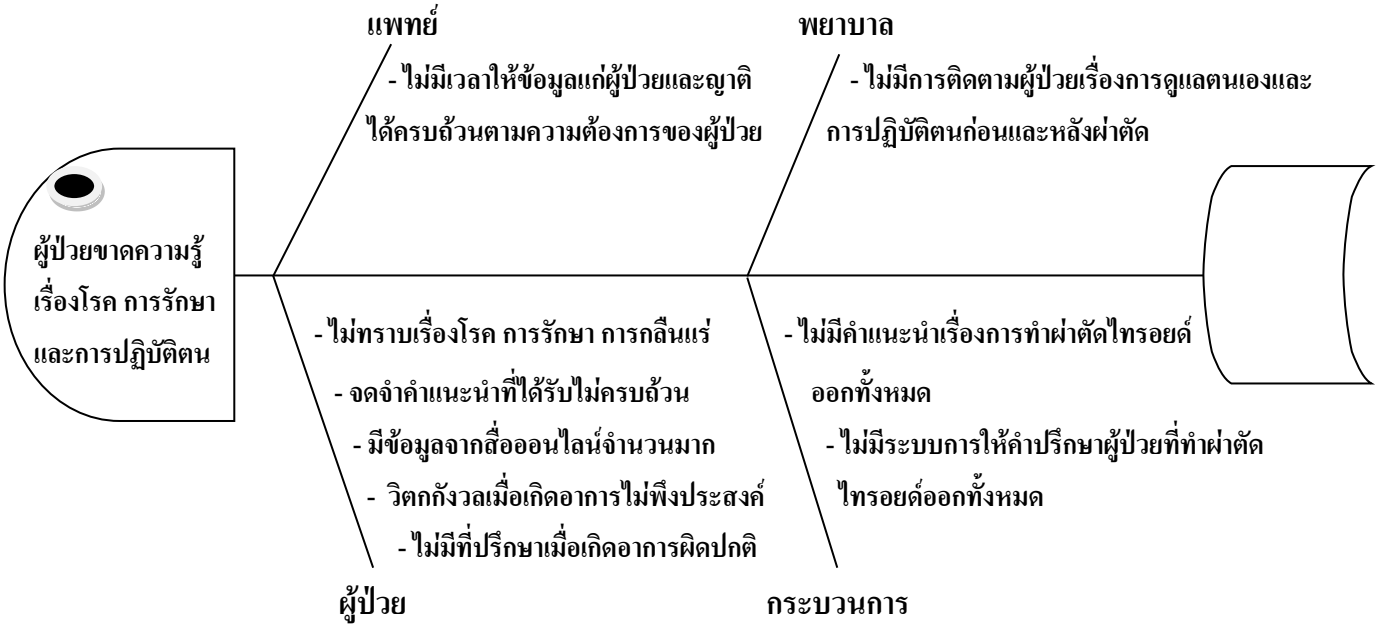
1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

ผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมดหลังผ่าตัดอาจเกิดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการทำผ่าตัด อาการที่พบบ่อย คือ อาการชาปลายมือปลายเท้า เมื่อเกิดอาการแล้วทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล และไม่ทราบว่าเมื่อมีอาการเพิ่มมากขึ้นต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการ รายงานแพทย์เจ้าของไข้และให้การรักษาพยาบาลทันที นอกจากนี้ยังมีอาการผิดปกติที่ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที ได้แก่ มีเสียงแหบ หายใจลำบาก มีเลือดออกมาทางแผลหรือสายระบาย มีเลือดคั่งใต้ผิวหนัง หรือมีอาการจุกแน่นในลำคอทันที ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้แจ้งเมื่อมีอาการและเกิดอาการผิดไม่พึงประสงค์ที่รุนแรงได้ การนัดผ่าตัดที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ อาจารย์แพทย์เจ้าของไข้จะให้คำแนะนำเรื่องการทำผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติ นัดจองคิวผ่าตัดในระบบคอมพิวเตอร์ เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยตรวจส่งต่อหน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเรื่อง วันนัดตรวจร่างกายก่อนผ่าตัด การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ก่อนผ่าตัด 1 วัน เจ้าหน้าที่หน่วยรับผู้ป่วยในโทรแจ้ง หมายเลขห้องพัก วันและเวลาในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในวันผ่าตัด ผู้ป่วยจะงดน้ำและอาหารตามเวลาที่แพทย์กำหนด เข้าพักในห้องพักเพื่อเตรียมผ่าตัด ไปห้องผ่าตัด เมื่อไม่มีอาการผิดปกติจะกลับเข้าพักในหอผู้ป่วย แต่เมื่อมีอาการผิดปกติจะเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต เมื่อได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยแนะนำยาและการดูแลแผล แจ้งวันนัดตรวจติดตามการรักษาและฟังผลการตรวจพยาธิวิทยาหลังผ่าตัด 7 วัน ปัญหาที่พบ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ให้ข้อมูลเพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยและญาติไม่สามารถจดจำข้อมูลที่ได้รับได้ครบถ้วน วิตกกังวลเรื่องการทำผ่าตัด วิตกกังวลเรื่องการกลืนแร่ (I^{131}) ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตนภายหลังการทำผ่าตัด วิตกกังวลเรื่องการรับประทานฮอร์โมนทดแทนภายหลังการทำผ่าตัด วิตกกังวลกลัวเป็นแผลเป็นหลังผ่าตัด มีอาการชาปลายมือปลายเท้าก่อนวันนัดตรวจติดตามผล ไม่มีที่ปรึกษาเมื่อเกิดอาการผิดปกติ ไม่ทราบว่าจำเป็นต้องมารับการตรวจก่อนวันนัดหรือไม่ มีอาการชาและยกแขนขาได้ยากเมื่อขาดฮอร์โมนไทรอยด์เป็นระยะเวลานานก่อนการกลืนแร่

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)

2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

3.1.1 เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถเตรียมตัวก่อนผ่าตัดได้ เรื่อง การรับประทานอาหารประเภทโปรตีนและการออกกำลังกายอย่างน้อย วันละ 30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน มากกว่าร้อยละ 80

3.1.2 เพื่อลดความวิตกกังวลก่อนการทำผ่าตัด มากกว่าร้อยละ 80

3.1.3 เพื่อลดความวิตกกังวลในการกลืนแร่ มากกว่าร้อยละ 80

3.1.4 เพื่อลดภาวะระดับอัลบูมินในเลือดต่ำกว่าเกณฑ์หลังทำผ่าตัดวันที่ 1 มากกว่าร้อยละ 80

3.1.5 ร้อยละของการจัดการอาการในผู้ป่วยที่มีอาการชาที่เข้ารับการปรึกษา มากกว่าร้อยละ 80

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

ระยะที่ 1 กุมภาพันธ์ ปี พ.ศ. 2561 - มิถุนายน ปี พ.ศ. 2561 รวบรวมปัญหาและให้อ่านเอกสารเรื่องการทำผ่าตัดไทรอยด์ที่มีอยู่เดิม แต่ผู้ป่วยต้องการเนื้อหาที่ละเอียดและเฉพาะเจาะจงมากขึ้น จัดระบบการส่งต่อจากหน่วยประเมินและเตรียมความพร้อมผู้ป่วยพิเศษก่อนผ่าตัด ถึงผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

ระยะที่ 2 กรกฎาคม ปี พ.ศ. 2561 - ธันวาคม ปี พ.ศ. 2561 พัฒนาเอกสารให้คำแนะนำแนะนำที่ครอบคลุมเรื่องโรค การรักษา การดูแลตนเอง ภาวะแทรกซ้อนหลังทำผ่าตัดอย่างละเอียด รวมทั้งให้ผู้ป่วยที่อยู่ไกลโรงพยาบาล ควรสอบถามโรงพยาบาลที่ใกล้บ้านที่สุดเรื่องการตรวจระดับแคลเซี่ยมในเลือด แต่พบว่า เอกสารมีความละเอียดเกินไป ผู้ป่วยบางรายวิตกกังวลเนื่องจากรับทราบภาวะแทรกซ้อนมากเกินไป

ระยะที่ 3 มกราคม ปี พ.ศ. 2562 - มิถุนายน ปี พ.ศ. 2562 พัฒนาเอกสารคำแนะนำ โดยมีคำอธิบายเกี่ยวกับพยาธิสภาพการเกิดภาวะแทรกซ้อนลดลง มุ่งเน้นอาการที่ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ แต่พบว่าผู้ป่วยมีอาการชาที่บ้านและไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าควรจะรอตรวจตามนัดหรือไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลทันที และมีผู้ป่วยบางรายมีอาการชา ยกแขนและขาลำบากเมื่อต้องขาดไทรอยด์ฮอร์โมนเป็นระยะเวลานานก่อนกลืนแร่ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

ระยะที่ 4 กรกฎาคม ปี พ.ศ. 2562 - ธันวาคม ปี พ.ศ. 2562 ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยที่ผ่านมาพบว่ามีระดับแอลบูมินในเลือดต่อ มีผู้ป่วยบางรายรับประทานอาหารประเภทโปรตีนน้อย โดยเฉพาะโปรตีนจากเนื้อสัตว์ ผู้ป่วยบางรายรับประทานผักเท่านั้น ผู้ป่วยบางรายวิตกกังวลมากขึ้นเมื่อไปสืบค้นเอกสารอิเล็กทรอนิกส์ พบผู้ป่วยบางรายที่มีอาการยกแขนหรือขาลำบากมีพฤติกรรมไม่ออกกำลังกายตั้งแต่ก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยบางรายมีอาการคลื่นไส้อาเจียนมาหลังผ่าตัด เมื่อสอบถามพบว่า วิตกกังวลมากก่อนผ่าตัด นอนพักผ่อนไม่เพียงพอก่อนผ่าตัด 1-2 สัปดาห์ หรือ ไม่ได้นอนหลับติดต่อกัน 3-5 วัน เนื่องจากต้องทำงานให้เสร็จก่อนผ่าตัด จึงมีการให้คำแนะนำในการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด เน้นเรื่องการรับประทานอาหารประเภทโปรตีนให้เพียงพอ ออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างกล้ามเนื้อตั้งแต่ก่อนผ่าตัด พักผ่อนให้เพียงพอก่อนผ่าตัด อย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนผ่าตัด และให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยที่เตรียมผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมดทุกราย จัดทำเอกสารเป็น QR Code

ระยะที่ 5 มกราคม ปี พ.ศ. 2563 - เมษายน ปี พ.ศ. 2563 มีเวลาในการให้คำปรึกษาน้อยเนื่องจากผู้ป่วยและญาติต้องไปตรวจแผนกอื่นต่อ ต้องรีบกลับบ้าน มีบางรายนัดผ่าตัดในวันหยุดราชการทำให้ต้องให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ จึงให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมดทุกราย ปรึกษาปัญหาและแนวทางแก้ไขเบื้องต้นจากพยาบาลประจำหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ปรับปรุงเนื้อหาในการซักถามและการให้คำแนะนำให้ใช้เวลาน้อยแต่ครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมด ได้แก่ 1) สอบถามปัญหาที่ผู้ป่วยวิตกกังวล สิ่งที่ให้ความสนใจ และสิ่งที่ต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม 2) สอบถามเรื่องอาหารที่งดรับประทาน และการรับประทานอาหารประเภทโปรตีน 3) การออกกำลังกาย 4) การพักผ่อนนอนหลับ และ 5) ในรายที่มีโอกาสที่ต้องรับการรักษาต่อเนื่องโดยการกลืนแร่ภายหลังผ่าตัด สอบถามเรื่องการกลืนแร่ ความวิตกกังวล ให้ข้อมูลและคำแนะนำในการป้องกันการแพร่กระจายรังสีในครอบครัว หัวข้อในการขอคำแนะนำเพิ่มเติมที่หน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและไม่สามารถปฏิบัติตนซ้ำ มีการโทรศัพท์ติดตามซ้ำ

4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรุณาระบุช่วงเวลาที่ชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)					ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	กพ61-มิย61	กค61-ธค61	มค62-มิย62	กค62-ธค62	มค63-เมย63	
1. ทบทวนวรรณกรรมและพัฒนาเอกสารให้คำแนะนำ	←→	←→	←→	←→	←→	สุทธินี ทบทวนวรรณกรรม
	←- -	- - -	- - -	- - -	- - - →	สุทธินี/อภิรมย์ฤดี จัดทำเอกสาร
2. เก็บรวบรวมข้อมูลปัญหาพื้นฐานของผู้ป่วย	←→					สุทธินี เก็บรวบรวมข้อมูล
	←- -					
3. นำเอกสารคำแนะนำและวิธีการให้นำแนะนำมาใช้		←→	←→	←→	←→	สุทธินี ให้คำแนะนำ
		←- -	- - -	- - -	- - - →	
4. เก็บข้อมูล						สุทธินี/อภิรมย์ฤดี เก็บข้อมูล
5. ประเมินผล	←→	←→	←→	←→	←→	สุทธินี ประเมินผล
	←→	←→	←→	←→	←→	
6. ปรับปรุงแก้ไขเอกสารคำแนะนำและวิธีการให้คำแนะนำ	←→	←→	←→	←→	←→	สุทธินี แก้ไขเอกสารและวิธีการให้คำแนะนำ
	←→	←→	←→	←→	←→	

←→ **วางแผนงาน** ←► **ปฏิบัติจริง**

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)					
		ก่อน ดำเนินการ	หลัง				
			ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3	ครั้งที่4	ครั้งที่5
1. สามารถเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ได้แก่							
- สามารถรับประทานอาหารประเภทโปรตีน	**> 80**	-	-	-	-	100% (78/78)	97.82% (45/46)
(ปกติรับประทานโปรตีนน้อยแต่รับประทานเพิ่มมากขึ้นหลังได้รับคำแนะนำ)		-	-	-	-	100% (11/11)	80% (4/5)
- สามารถออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน	**> 80**	-	-	-	-	97.44% (76/78)	93.48% (43/46)
(ปกติไม่ออกกำลังกายแต่ออกกำลังกายมากขึ้นหลังได้รับคำแนะนำ)*ผู้ป่วยที่เหลือมีพยาธิสภาพที่ทำให้ออกกำลังกายไม่ได้ แนะนำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ		-	-	-	-	77.77% (7/9)	62.5% (5/8)
2. ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด	**ลดลง > 80**	-	-	-	100% (25/25)	86.66% (13/15)	77.77% (7/9)
(จำนวนผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด/ จำนวนผู้ที่ได้รับคำแนะนำทั้งหมด)		-	-	-	32.89% (25/76)	19.23% (15/78)	19.56% (9/46)
3. ความวิตกกังวลในการกลืนแร่	**ลดลง > 80**	-	-	-	100% (5/5)	100% (7/7)	100% (5/5)
(จำนวนผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด/ จำนวนผู้ที่ได้รับคำแนะนำทั้งหมด)		-	-	-	6.57% (5/76)	8.97% (7/78)	10.87% (5/46)
4. ภาวะระดับอัลบูมินในเลือดต่ำกว่าเกณฑ์ หลังผ่าตัดวันที่ 1	**< 20**	39.13% (27/69)	40.91% (9/22)	21.79% (17/78)	39.13% (27/69)	20.89% (14/67)	36.36 (8/22)
5. ร้อยละของการจัดการอาการในผู้ป่วยที่มีอาการชาที่เข้ารับการปรึกษา	**> 90**	-	100% (6/6)	100% (19/19)	100% (10/10)	100% (3/3)	100% (2/2)

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

6.1 ผู้ป่วยสามารถเตรียมผ่าตัด เรื่องการรับประทานอาหารประเภทโปรตีนและการออกกำลังกายได้ มากกว่าร้อยละ 80

6.2 ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดลดลง ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายเนื่องจากผู้ป่วยมียังมีความวิตกกังวล แต่ได้มีการติดตามให้คำแนะนำเพิ่มเติมและเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดแล้ว ไม่เกิดอาการผิดปกติระหว่างการทำผ่าตัด

6.3 ความวิตกกังวลในการกลืนแร่ลดลง ร้อยละ 100

6.4 ภาวะระดับอัลบูมินเลือดต่ำกว่าเกณฑ์หลังผ่าตัดวันที่ 1 ยังไม่บรรลุเป้าหมาย เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ไม่สามารถเคี้ยวอาหารที่เป็นเนื้อแดงได้ อาจต้องมีการกระตุ้นให้รับประทานให้เพียงพอในโอกาสต่อไป

6.5 ผู้ป่วยที่มีอาการชาที่เข้ารับการศึกษา ได้รับการจัดการอาการ ร้อยละ 100 และมีผู้ป่วยที่มีอาการชาลดน้อยลง

คาดว่าเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้นแล้วจะได้แนวปฏิบัติในการเตรียมผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมดและเอกสารการให้คำแนะนำก่อนผ่าตัด

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

จากการดูแลผู้ป่วยที่ผ่านมาพบว่าหลังทำผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมด มีการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เรื่อง อาการชา ภาวะหายใจลำบาก และภาวะเลือดออกในผู้ป่วยทำผ่าตัดไทรอยด์ออกทั้งหมด หลังเก็บข้อมูลพบว่าก่อนผ่าตัดมีผู้ป่วยบางรายงดรับประทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด ทำให้มีภาวะอัลบูมินในเลือดต่ำซึ่งมีผลต่อการดูดซึมแคลเซี่ยมในร่างกาย ทำให้เกิดอาการชาและมาพบแพทย์ก่อนนัด ภายหลังการผ่าตัดผู้ป่วยบางรายที่รับประทานโปรตีนไม่เพียงพอมาปรึกษาเรื่องอาการชามากขึ้น นอกจากนี้การพักผ่อนไม่เพียงพอติดต่อกันเป็นเวลานาน ความวิตกกังวลสูงทำให้รบกวนระบบฮอร์โมนในร่างกายและมีคลื่นไส้อาเจียนมากขึ้น จึงควรมีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนตั้งแต่ก่อนผ่าตัดและมีผู้รับผิดชอบในการดูแลต่อเนื่องเพื่อให้คำปรึกษาเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนที่บ้านโดยเฉพาะภาวะแคลเซี่ยมในเลือดต่ำ

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

มีการติดตามและประเมินผลทุก 6 เดือน มีการรับฟังความคิดเห็นและแจ้งปัญหาแต่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และนำมาพัฒนาให้เหมาะสม

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

เตรียมจัดทำแผนการพยาบาล ให้คำแนะนำและจัดอบรมแก่พยาบาลประจำการที่เกี่ยวข้อง และพัฒนาเป็นงานวิจัยต่อไป

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม) .....

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

สังกัด .....

วัน / เดือน / ปี .....