



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-QF-001)

ส่วนที่ 1

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

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม..... วันที่รับข้อมูล.....

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]

ส่วนที่ 2

ชื่อเรื่อง / โครงการ “การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ที่มีแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก”

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

หอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ 9/3 ดูแลกลุ่มผู้ป่วยพิเศษที่มีปัญหาซับซ้อนทุกแผนก จากการดูแลผู้ป่วยที่ผ่านมา หลังจากผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่าใน 1 เดือนมีผู้ป่วยติดต่อกลับมา 18 ครั้ง จากจำนวนผู้ป่วย 32 ราย เพื่อสอบถามปัญหาการดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน ทั้งที่เป็นปัญหาการดูแลต่อเนื่อง และปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยผู้ป่วยแจ้งว่าหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเมื่อมีข้อสงสัย หรือเกิดปัญหาเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ก็ไม่ทราบว่าจะติดต่อสอบถามหน่วยงานใด บางครั้งก็มาพบแพทย์ก่อนนัดโดยไม่จำเป็น ด้วยปัญหา มีไข้ แผลผ่าตัดซึม ท้องผูกเป็นต้น ดังนั้นทางหอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ 9/3 จึงได้จัดทำโครงการ Home Call ขึ้นในปี 2559 โดยเป็นการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อให้ผู้ป่วยมั่นใจและจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ ผู้ป่วยจะได้ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องและลดความวิตกกังวล เป็นการจัดการเชิงรุกที่เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลของผู้รับบริการ และได้พัฒนาเป็นโครงการ Home Call 4.0 ในปี 2560 โดยเป็นการติดตามผ่าน Application Line @ และมีการดำเนินการจนถึงปัจจุบัน ผ่าน Application Line Official Account

จากการติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก พบว่าผู้ป่วยและญาติส่วนหนึ่งยังมีความวิตกกังวล/ไม่มั่นใจในการดูแลตนเองหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จึงมีการจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่มีแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก โดยเป็นการพัฒนาต่อยอดจากโครงการ Home Call 4.0

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis)

- 2.1 กระแสงาน (Workflow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work Process) เอกสารแนบ 1
- 2.2 สายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC เอกสารแนบ 2
- 2.3 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) (แผนภูมิแก๊งปลา) เอกสารแนบ 3

3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์ (วัตถุประสงค์ตัวชี้วัด (KPI) และเป้าหมาย (Target) ของตัวชี้วัด (Lagging Indicator))

- 3.1.1 ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก มากกว่าร้อยละ 95
- 3.1.2 ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก มากกว่าร้อยละ 95
- 3.1.3 ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ 9/3 มากกว่าร้อยละ 95

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

- 3.2.1 ประชุมคณะกรรมการร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาจากสถิติและจากปัญหาที่ผู้ป่วยซักถามผ่านโครงการ Home Call 4.0 (patient experience) เพื่อร่วมกันวางแผนการปรับปรุงโครงการและร่วมกันกำหนดตัวชี้วัด
- 3.2.2 จัดทำแผนพับเรื่อง การดูแลแผลหลังนำสายระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออกในผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- 3.2.3 ให้ข้อมูลและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการกับบุคลากรภายในหน่วยงาน โดยจัดเป็นภาระงานประจำของหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจากผลงานปรับปรุงคุณภาพ ที่หมุนงรอบและต่อยอดโครงการเดิม (Home Call 4.0) อย่างต่อเนื่อง
- 3.2.4 เริ่มดำเนินการตามแนวปฏิบัติของโครงการ
- 3.2.5 เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดของโครงการ
- 3.2.6 วิเคราะห์ข้อมูลและประเมินผล เพื่อวางแผน พัฒนาและปรับปรุงโครงการ เพื่อให้เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาแผนพับครั้งที่ 2 (เอกสารแนบ 4)

4. แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี63-64)									ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ ของผู้รับผิดชอบ
	มี.ย 63	ก.ค 63	ส.ค 63	ก.ย 63	ต.ค 63	พ.ย 63	ธ.ค 63	ม.ค 64	ก.พ 64	
1. ประชุมคณะกรรมการร่วมกัน วิเคราะห์ปัญหาจากสถิติและจาก ปัญหาที่ผู้ป่วยซักถามผ่านโครงการ Home Call4.0 ระยะที่1 เพื่อ ร่วมกันวางแผนการปรับปรุง โครงการและร่วมกันกำหนดตัวชี้วัด	↔									หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลทุก คนของหอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/3
2. จัดทำแผนพับเรื่อง การดูแลแผล หลังนำสายระบายเลือดหรือ น้ำเหลืองออกในผู้ป่วยหลังผ่าตัด เอกสารแนบ4		↔								น.ส.สุนิชา ตือประโคน น.ส.ภัศรา พูลเจริญ
3. ให้ข้อมูลและทำความเข้าใจ เกี่ยวกับโครงการกับบุคลากรภายใน หน่วยงาน โดยจัดเป็นภาระงาน ประจำของหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นจาก ผลงานปรับปรุงคุณภาพ ที่หมุน วงรอบและต่อยอดโครงการเดิม (Home Call4.0) ระยะที่1 อย่าง ต่อเนื่อง			↔							น.ส.เบญจวรรณ สุขอ่วม
4. เริ่มดำเนินการตามแนวปฏิบัติ ของโครงการ ระยะที่2				← - - - - - →						พยาบาลทุกคนของหอผู้ป่วย พิเศษสิริกิติ์9/3
5. เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด ของโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลและ ประเมินผล ระยะที่2 เพื่อวางแผน พัฒนาและปรับปรุงโครงการ เพื่อให้ เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพ				← - - - - - →						น.ส.เบญจวรรณ สุขอ่วม และ น.ส. สุนิชา ตือประโคน
6. ระยะที่3 ขยายโครงการไปหอ ผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ 9/2							← - - - - - →			น.ส.เบญจวรรณ สุขอ่วม และ น.ส. สุนิชา ตือประโคน
7.เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัดของ โครงการ วิเคราะห์ข้อมูลและ ประเมินผล ระยะที่3 เพื่อวางแผน พัฒนาและปรับปรุงโครงการเพื่อให้ เกิดการบริการที่มีประสิทธิภาพ							← - - - - - →			น.ส.เบญจวรรณ สุขอ่วม และ น.ส. สุนิชา ตือประโคน

↔ วางแผนงาน

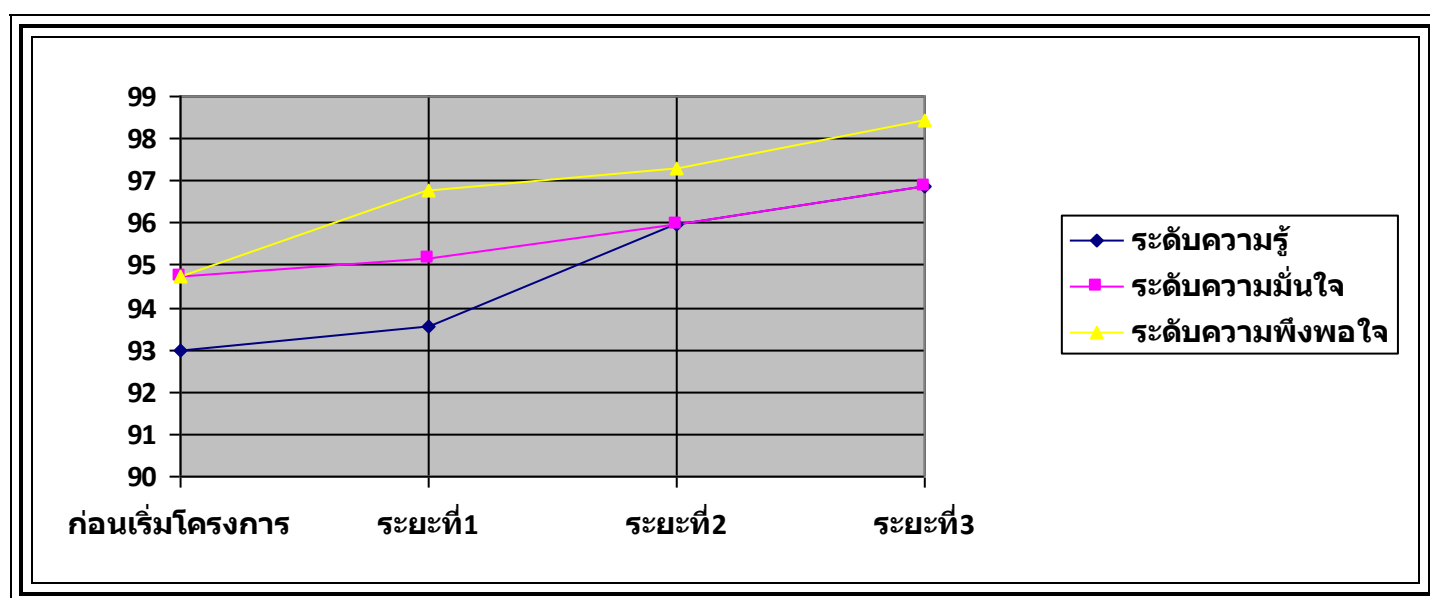
← - - - - - → ปฏิบัติจริง

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ

5.1 ตารางแสดงผลดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์(ข้อ3) ในข้อที่			เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2	3		ก่อนดำเนินการ ม.ค-พ.ค2563	หลัง		
						ระยะที่1 ม.ค-ส.ค 2563	ระยะที่2 ก.ย-พ.ย 2563	ระยะที่3 ธ.ค-ก.พ 2563- 2564
● ระดับความรู้ของผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลเอาสายระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก	✓			≥95%	92.99%	93.55%	95.95%	96.88%
● ระดับความมั่นใจของผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลเอาสายระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก		✓		≥95%	94.74%	95.17%	95.95%	96.88%
● ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์9/3			✓	≥95%	94.73%	96.77%	97.29%	98.44%

5.2 กราฟแสดงผลดำเนินโครงการ



จากผลดำเนินโครงการในระยะที่1 พบว่าระดับความรู้ของผู้ป่วยและญาติ ในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก และระดับความมั่นใจของผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก ไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด จากการวิเคราะห์สาเหตุ พบว่ามีผู้ป่วยบางส่วน ที่สูงอายุ และผู้ที่เรียนรู้การดูแลแผลไม่ใช่บุคคลเดียวกันกับบุคคลที่ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน อาจส่งผลต่อการเรียนรู้และการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และมีข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการ ให้จัดทำเป็นวิดีโอสอนการดูแลแผล จึงได้มีการปรับปรุงแผนพับโดยเพิ่ม QR code ของวิดีโอที่สอนการดูแลแผลเข้าไปในแผนพับด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้ทบทวนความรู้ความเข้าใจ และส่งเสริมความมั่นใจในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก แล้วนำไปใช้ในระยะเวลาที่2และ3ของโครงการ จึงทำให้ระดับความรู้ของผู้ป่วยและญาติ ในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก และระดับความมั่นใจของผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออกเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ส่วนระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการให้บริการของหอผู้ป่วยพิเศษศูนย์การแพทย์สิริกิติ์นั้นบรรลุเป้าหมายตามที่กำหนด

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

จากผลการดำเนินโครงการโดยใช้มุมมองของ มิติคุณภาพ ได้แก่ “Safety” การคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการติดเชื้อบริเวณแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก ใช้ “Competency” การส่งเสริมสมรรถนะของผู้ป่วยและญาติในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก และ “Continuity” การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยใช้โครงการ Home call 4.0 อย่างมีประสิทธิภาพ “Efficiency” โดยยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม/การดูแลด้วยหัวใจ “Humanized/Holistic” จึงทำให้โครงการสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนด และจัดทำเป็นมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก และเพื่อป้องกันไม่ให้แผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออกมีปัญหาหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ก่อนผู้ป่วยกลับบ้านจะต้องประเมินแผล และเปิดแผลทำความสะอาด ปิดด้วยพลาสติกกันน้ำหากประเมินแล้วว่าแผลแห้งสนิทและไม่รั่วซึม แต่หากยังมีเลือดหรือน้ำเหลืองซึมอยู่ จะปิดเป็นผ้าก๊อชให้ พร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์ทำแผลและพลาสติกกันน้ำให้ผู้ป่วยไปทำแผลต่อที่บ้าน

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

จากผลดำเนินการของโครงการทำให้มีการปรับปรุงมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยที่มา Admit ที่หอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/3 โดยมีแนวปฏิบัติร่วมกับโครงการ Primary Nurse และโครงการ Home Call 4.0 เพื่อสื่อสารให้ทุกคนในหอผู้ป่วยรับทราบและปฏิบัติได้ถูกต้อง (เอกสารแนบ5) และเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาซ้ำ หลังจากผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว Primary Nurse จะติดตามผู้ป่วยภายใน 24 ชั่วโมง เพื่อสอบถามปัญหาเรื่องการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก ในกรณีพบปัญหาที่จะประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น ทีมแพทย์เจ้าของไข้ หรือเภสัชกร ในกรณีสอบถามเรื่องการรับประทานยา เป็นต้น และจะติดตามตอบข้อซักถามหากมีข้อสงสัย จนถึงวันนัดตรวจครั้งแรกกับแพทย์เจ้าของไข้ โดยผู้รับผิดชอบในส่วนนี้ได้แก่ พยาบาลเจ้าของไข้

8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

จากการพัฒนาโครงการ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor) คือการใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับการค้นหาข้อมูลความต้องการของผู้ป่วยเชิงรุก โดยใช้ประสบการณ์ของผู้ป่วย (patient experience) เป็นองค์ความรู้สำคัญ ทำให้รับทราบความต้องการของผู้ป่วยครอบคลุมทุกด้าน นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาปรับปรุงโครงการ “การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ที่มีแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก” เพื่อให้บรรลุเป้าหมายโครงการ

ประโยชน์และองค์ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการคือ

1. เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
2. ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความมั่นใจในการดูแลแผลเอายาระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก
3. เพิ่มความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วย

ปัญหาและอุปสรรคของโครงการ

1. ผู้ป่วยบางราย สูงอายุ และไม่สามารถใช้สมาร์ทโฟนได้
2. ไม่ทราบล่วงหน้าว่าผู้ป่วยจะ D/C ทำให้มีเวลาจำกัดในการดำเนินการตามขั้นตอนของโครงการ
3. หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว ไม่สามารถติดตามอาการผู้ป่วยได้ เนื่องจากติดต่อผู้ป่วยไม่ได้(ไม่อ่านไลน์)

ปัจจัยที่มีส่วนทำให้โครงการสามารถบรรลุเป้าหมายของโครงการคือ ความร่วมมือของสหสาขาวิชาชีพ การได้รับความร่วมมือจากทีมแพทย์เจ้าของไข้และเภสัชกรประจำหอผู้ป่วย ในการให้คำปรึกษาหรือแนะแนวทางในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

9.1 จากผลดำเนินการของโครงการครั้งนี้มีการขยายผลการปรับปรุงไปยังหอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/2

9.2 จากการดำเนินการของโครงการทำให้หอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/3 เกิดแนวคิดในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งลำไส้/ มะเร็งในช่องท้องให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อต้องจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และสามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยต่อยอดจากผลดำเนินการของโครงการ“การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัด ที่มีแผลอาสายระบายน เลือดหรือน้ำเหลืองออก” โดยจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่ เมษายน2564-มีนาคม2565

Purpose ผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งลำไส้/มะเร็งในช่องท้องให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อต้องจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และสามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

Process แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ(เดือน/ปี64-65)						ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ ของผู้รับผิดชอบ
	เม.ย 64	พ.ค 64	มิ.ย 64	ก.ค- ก.ย64	ต.ค- ธ.ค64	ม.ค- มี.ค65	
1. ประชุมคณะกรรมการร่วมกัน วิเคราะห์ปัญหา เพื่อวางแผน โครงการและร่วมกันกำหนดตัวชี้วัด	↔						หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลทุก คนของหอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/3
2. จัดทำคู่มือการดูแลตนเองผู้ป่วย หลังผ่าตัดมะเร็งลำไส้/มะเร็งในช่อง ท้อง		↔					น.ส.สุนิษา ตือประโคน น.ส.ภัศรา พูลเจริญ
3. ให้ข้อมูลและทำความเข้าใจ เกี่ยวกับโครงการกับบุคลากรภายใน หน่วยงาน โดยจัดเป็นภาระงาน ประจำของหอผู้ป่วย			↔				น.ส.เบญจวรรณ สุขอ่วม
4. เริ่มดำเนินการตามแนวปฏิบัติ ของโครงการ ระยะที่1				↔			พยาบาลทุกคนของหอผู้ป่วย พิเศษสิริกิติ์9/3
5. เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด ของโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลและ ประเมินผล ดำเนินการ ระยะที่2					↔		พยาบาลทุกคนของหอผู้ป่วย พิเศษสิริกิติ์9/3
6. เก็บรวบรวมข้อมูลตามตัวชี้วัด ของโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลและ ประเมินผล ดำเนินการ ระยะที่3						↔	พยาบาลทุกคนของหอผู้ป่วย พิเศษสิริกิติ์9/3

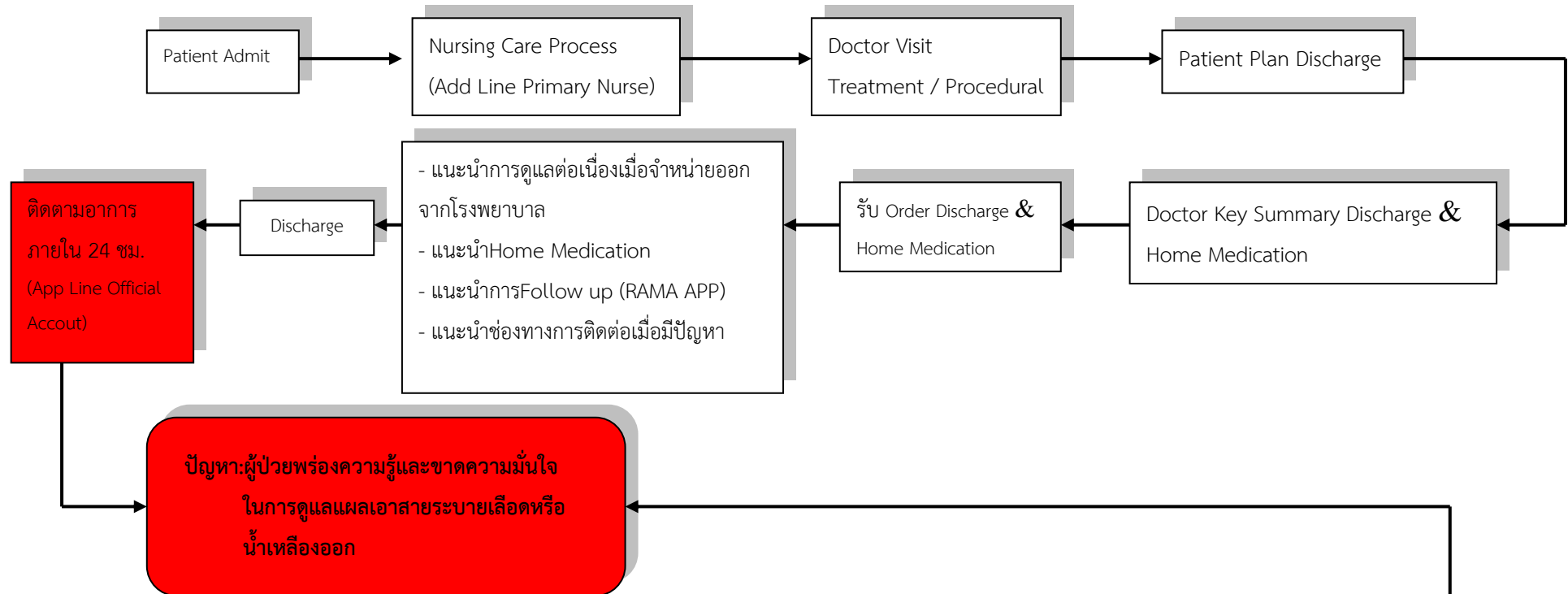
↔ วางแผนงาน

↔ ปฏิบัติจริง

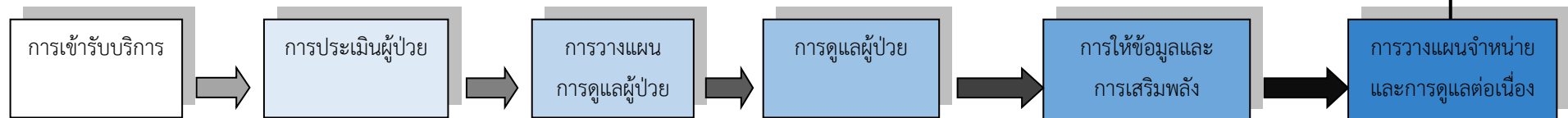
Performance นำผลลัพธ์ที่ได้ไปพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดมะเร็งลำไส้/มะเร็งในช่องท้องให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อต้องจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และสามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

9.3 ระหว่างดำเนินการตามโครงการ ยังมีเรื่องราวความประทับใจจากผู้ป่วยเกิดขึ้น จนมีการเขียนเป็นเรื่องเล่าเร้าพลัง เรื่อง “กำลังใจ” โดยจะจัดส่งผลงานในปี 2565

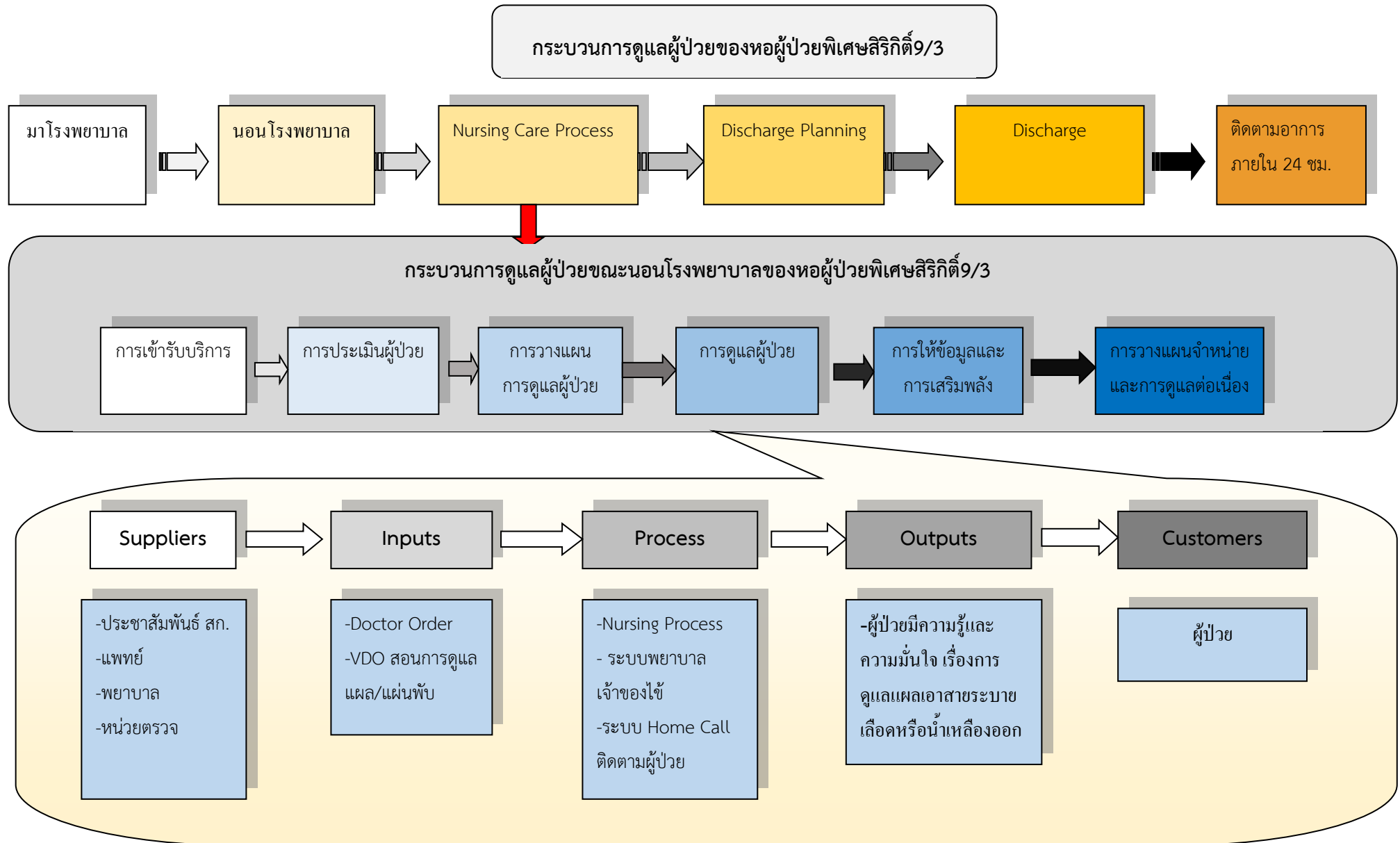
กระแสนงาน (Workflow) และกระบวนการทำงาน (Work Process) ของหอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/3



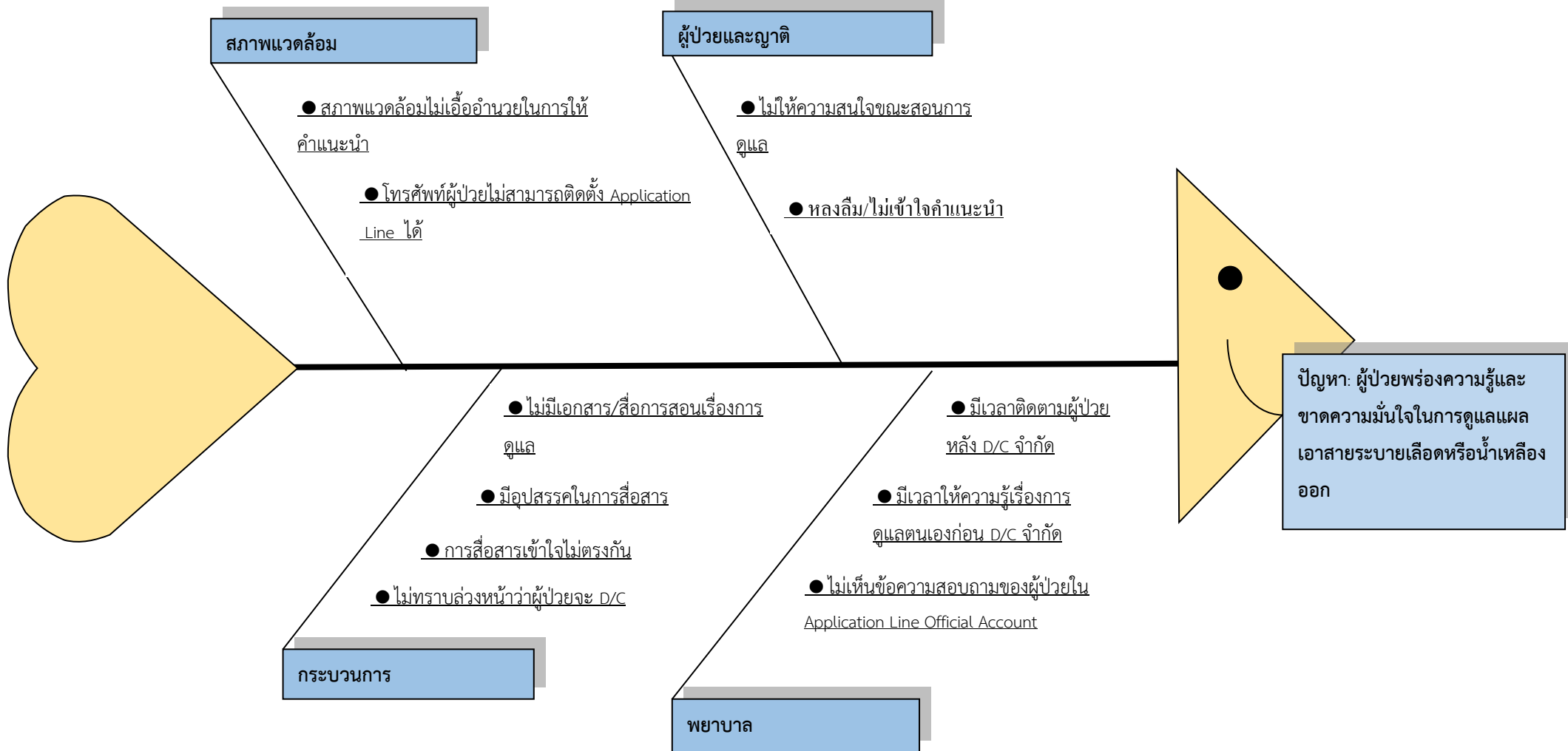
กระบวนการดูแลผู้ป่วยขณะนอนโรงพยาบาลของหอผู้ป่วยพิเศษสิริกิติ์9/3



สายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC



การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)



แผ่นพับเรื่องการดูแลแผลหลังนำสายระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออกในผู้ป่วยหลังผ่าตัด

3. เมื่อเปิดแผลทุกครั้ง ให้สังเกตแผล หากพบว่ามี **บวม แดง ร้อน รู้สึกปวดแสบมากขึ้น หรือมีไข้สูง ($\geq 38^{\circ}\text{C}$)** แนะนำให้มาพบแพทย์ก่อนนัด

4. ห้ามใช้ผ้าเช็ดตัวเช็ดแผลให้แห้ง หรือใช้แอลกอฮอล์เช็ดแผล

5. ปลอกให้ยาที่ **เข็มและหนังยาง** (ประมาณ 30 วินาที) ไม่ใช้มือหรือผ้าเช็ดแผลเช็ดแผลให้แห้ง หรือใช้แอลกอฮอล์เช็ดแผล

6. ปิดแผลด้วยผ้าก๊อช โดยมีของผ้าก๊อช ใช้มือจับผ้าก๊อช ด้านที่ไม่ได้สัมผัสกับแผล ปิดบริเวณแผล ปิดพลาสติกด้วยสายเบรชของผ้าก๊อช (แนะนำให้ใช้เข็มพลาสติก) เล็กน้อยเพื่อความสะดวกในการปิดและยกผ้าก๊อช และลดการไหลของเลือดจากแผล

7. เมื่อปิดผ้าก๊อชให้ **ทำแผลวันละครั้ง** หรือ **วันละสองครั้ง** หากแผลถูกน้ำหรือมีสารคัดหลั่งซึมควรทำแผลใหม่ตามขั้นตอน 1,2,3,4,5,6

8. ถอดถุงมือ และล้างมือให้สะอาดหลังทำแผลทุกครั้ง

การดูแลแผล

หลังนำสายระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออกในผู้ป่วยหลังผ่าตัด

วิธีดูแลแผล (สำหรับผู้ป่วยที่ดูแลตนเองที่บ้าน)

สอบถามที่ศูนย์รับแจ้ง โทร. 022-011-961 หรือ 022-011-971

จัดทำโดย พว.บุญจรรยา สุขชัย

พว.อุบลฯ เต็มประโคน และ พว.วิภาฯ ทองเจริญ

อยู่ภายใต้การควบคุมการแพทย์วันที่ 9/3

จากการติดตามผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและมีแผลหลังนำสายระบายเลือดหรือน้ำเหลืองออก ตั้งแต่เดือนมกราคม-พฤศจิกายน 2563 พบว่าผู้ป่วยมีปัญหาแผลหลังผ่าตัดไม่มีการดูแลแผลได้ถูกต้อง/ไม่มีการทำความสะอาดแผลจากมือแพทย์/นำสายระบายออกโดยไม่มีการฆ่าล้างแผลในวันนั้นหรือวันรุ่งขึ้น แม้พยาบาลจะให้ความรู้และสอนวิธีการทำแผลแล้ว แต่ผู้ป่วยบางส่วนยังไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ซึ่งมีมากถึงร้อยละ 13.3

หลังจากการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล อาจส่งผลให้เกิดติดเชื้อ เพิ่มระยะเวลาในการรักษาพยาบาล ความพิการของแผล นอกจากนี้ยังมีผลทางด้านจิตใจ ทำให้วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่กล้าที่จะทำแผล เพราะกลัวว่าแผลจะติดเชื้อ

อุปกรณ์สำหรับทำแผล

1. ถุงมือสะอาด
2. ผ้าก๊อชปิดแผล
3. แผ่นปิดแผลก๊อช (Tegaderm with pad)
4. พลาสเตอร์ปิดแผล (Transpore White)
5. ไม้พันสำลีชุบน้ำยาฆ่าเชื้อ (2% CHG in 70% IPA SwabStick)
6. ถุงพลาสติกสำหรับทิ้งขยะ

ขั้นตอนการทำแผล

1. ล้างมือให้สะอาด ใส่ถุงมือ ปิดแผลโดยใช้น้ำก๊อชด้านที่ไม่ได้สัมผัสแผล (พยายามไม่ให้มือสัมผัสบริเวณแผลหรือสารคัดหลั่งจากแผล)
2. ถอดผ้าก๊อชในถุงพลาสติกสำหรับทิ้งขยะ ถอดถุงมือ และล้างมือให้สะอาดอีกครั้ง
3. ถอดผ้าก๊อชในถุงพลาสติกสำหรับทิ้งขยะ
4. ถอดผ้าก๊อชในถุงพลาสติกสำหรับทิ้งขยะ
5. ถอดผ้าก๊อชในถุงพลาสติกสำหรับทิ้งขยะ
6. ถอดผ้าก๊อชในถุงพลาสติกสำหรับทิ้งขยะ

