แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงานกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-QF-001)

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

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

5.สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)	**012739** **014467**	**นายแพทย์วรณิสร์ อ่อนประเสริฐ** **เภสัชกรหญิงประภัสสร ทับทวี**			

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.....

<u>ส่วนที่ 2</u> **ชื่อเรื่อง / โครงการ “ ยาหลายตัว ใช้ถูกชัวร์ ถ้ามีใบนี้”**

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

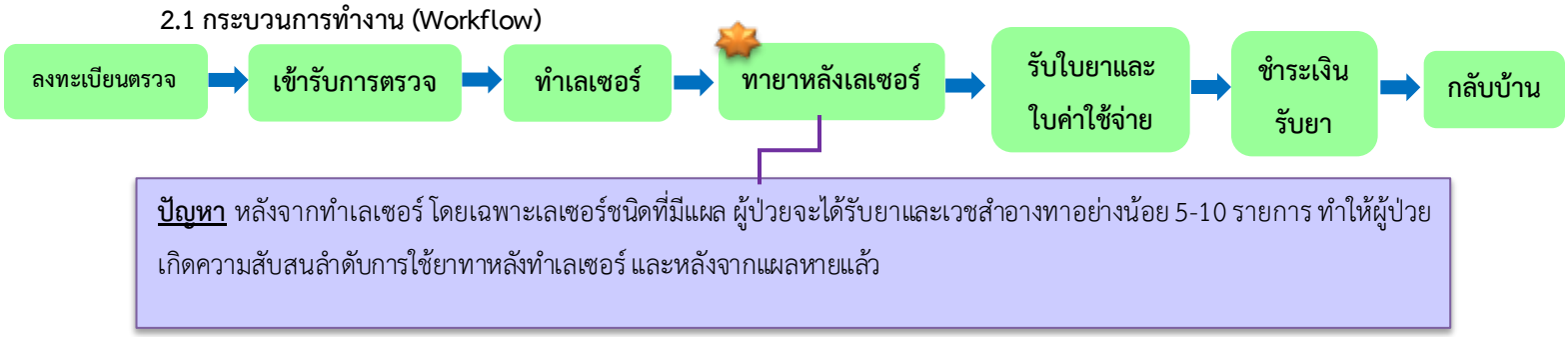
หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกพิเศษเวชสำอางและศัลยกรรมตกแต่ง (SDPD) อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับผิวหนังทั่วไป ศัลยกรรมผิวหนัง ศัลยกรรมความงาม และศัลยกรรมเลเซอร์ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัยเพื่อรักษารอยย่นแผลเป็น ไฝ ฝ้า กระ เส้นเลือดฝอยขยาย กำจัดขน ลบรอยสัก ปานแดง ปานดำ รวมทั้งการรักษาด้วยแสงอาทิตย์เทียม และการดูดไขมัน โดยแพทย์จะพิจารณาวิธีการรักษาภายหลังการตรวจ การรักษาโรคผิวหนังโดยส่วนมากจำเป็นต้องใช้ยาทาร่วมกับการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ โดยเฉพาะศัลยกรรมเลเซอร์เพื่อรักษาปัญหาผิวหนังต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาอย่างน้อย 5-10 รายการ ซึ่งยาแต่ละรายการมีลำดับการทา และระยะเวลาการทาแตกต่างกัน

สถิติตั้งแต่ พ.ศ. 2561 – 2563 มีผู้มารับบริการทำเลเซอร์ 28,666 28,764 และ 23,564 คน ตามลำดับ ซึ่งมีทั้งเลเซอร์ที่มีแผลและเลเซอร์ที่ไม่มีแผล โดยกรณีที่เป็นเลเซอร์ชนิดมีแผล ที่มีสถิติผู้มารับบริการเฉลี่ยร้อยละ 45-50 ต่อปี และจากการเก็บสถิติปี พ.ศ. 2563 ภายในหน่วยงานพบว่ามีผู้รับบริการโทรมาสอบถามวิธีการทายาหลังทำเลเซอร์ จำนวน 3-5 คนต่อวัน และพบว่าจากจำนวนผู้รับบริการทั้งหมดมีผู้ได้รับผลกระทบจากการทายาผิดลำดับจำนวน 4 ราย

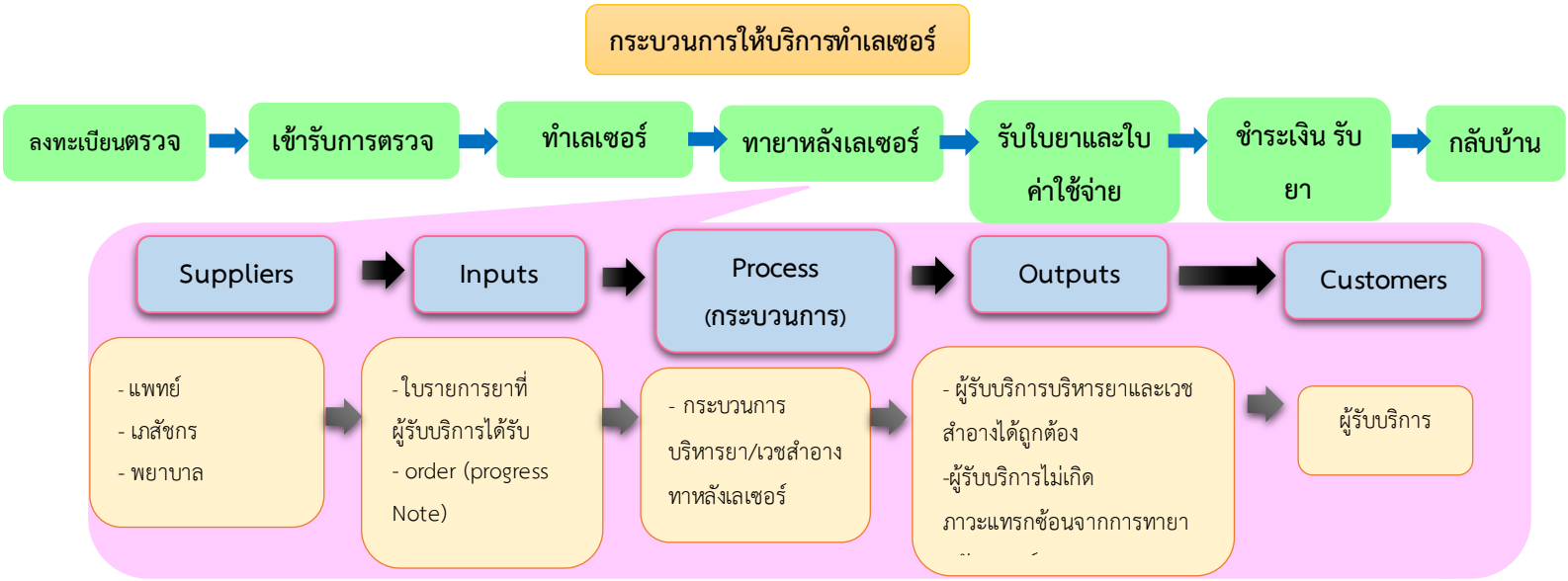
จากการทำงานพบว่าผู้รับบริการที่เข้ารับการรักษารอยดำด้วยวิธีการทำเลเซอร์ชนิดมีแผลร่วม การใช้ยาและเวชสำอาง(ครีมหรือผลิตภัณฑ์บำรุงผิว) ยังมีความสับสนเกี่ยวกับลำดับการทายา มีการทาครีมลดรอยดำก่อนแผลเลเซอร์หาย ส่งผลให้รอยดำเป็นมากยิ่งขึ้น เกิด Medication error ส่งผลต่อประสิทธิภาพการรักษา คณะผู้จัดทำจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญของลำดับการทายาและเวชสำอาง และได้จัดทำคำแนะนำในการใช้ยาทาหลังเลเซอร์ขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถใช้ยาทาได้อย่างถูกต้อง และได้รับประสิทธิภาพการรักษาสูงสุด

2. กรอบแนวคิด และ การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root cause analysis)

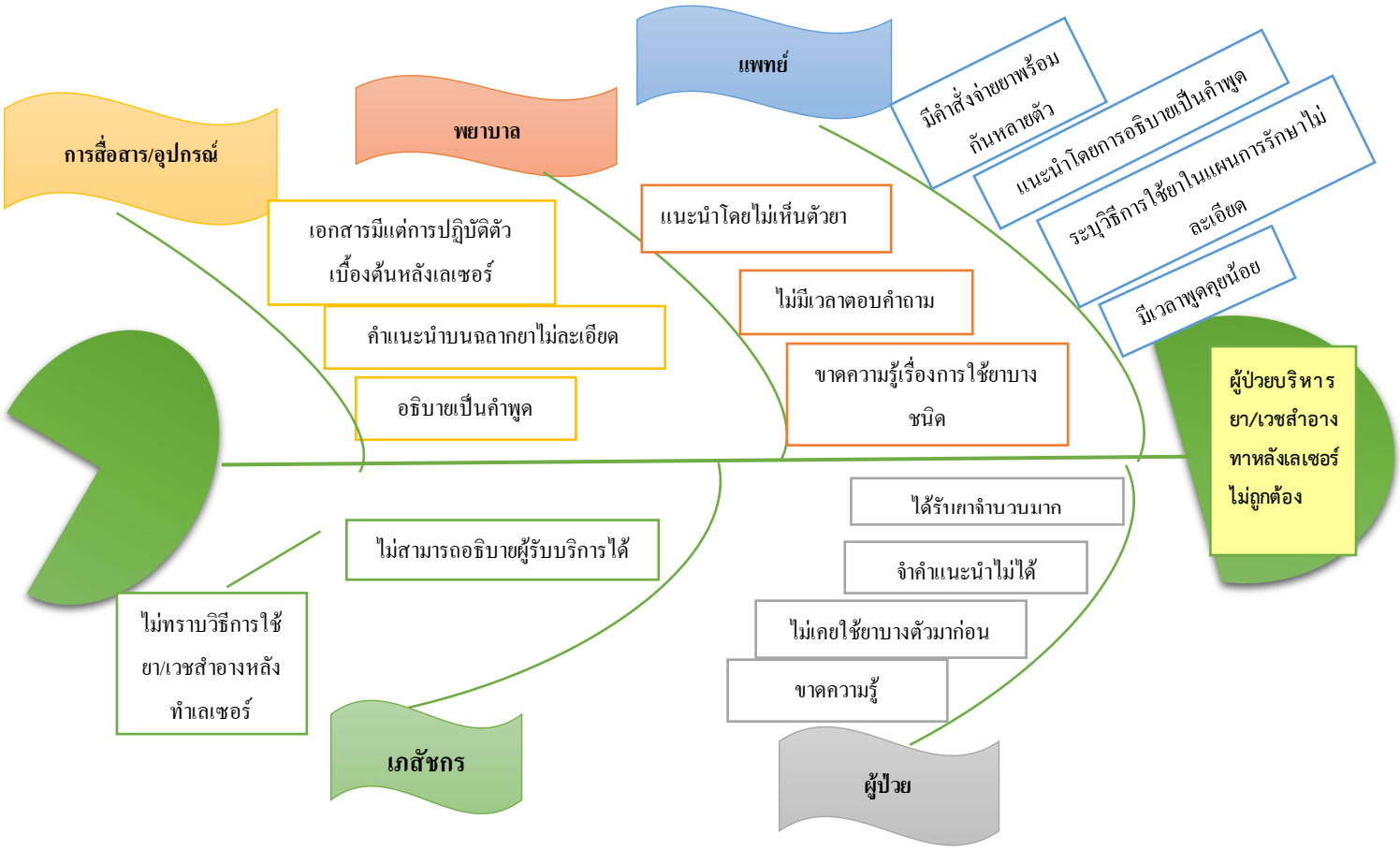
2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



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



2.3 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)



3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

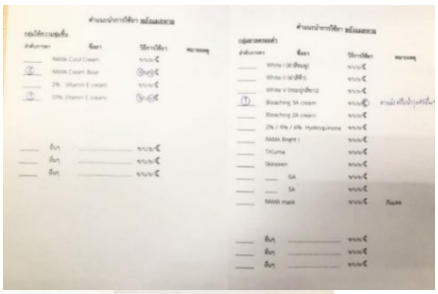
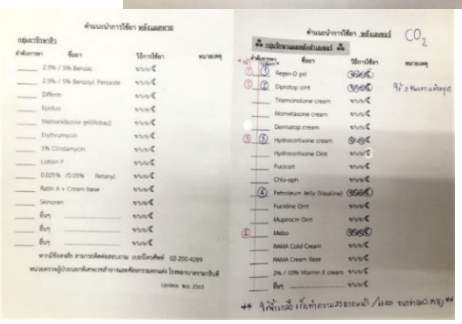
1. เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถทายา/เวชสำอางหลังเลเซอร์ได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำการใช้ยา/เวชสำอางทาหลังเลเซอร์ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน

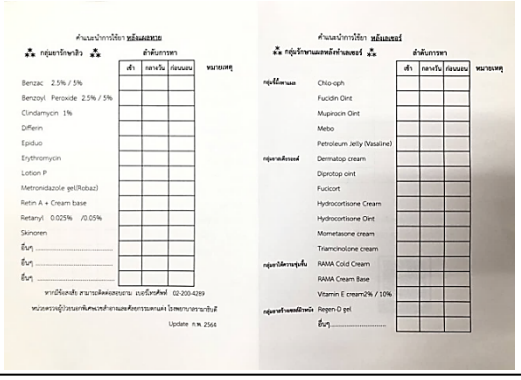
3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

เมื่อแพทย์ได้ทำการรักษาด้วยวิธีการทำเลเซอร์เสร็จแล้ว หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะให้คำแนะนำวิธีการทายา/เวชสำอางและวิธีปฏิบัติตัวหลังเลเซอร์ โดยมีใบคำแนะนำการดูแลแผลหลังเลเซอร์ให้กับผู้รับบริการ แต่ในกรณีที่ผู้รับบริการมียา/เวชสำอางทาหลายรายการและมีข้อสงสัยถึงลำดับขั้นตอนการทายาก่อน-หลัง เจ้าหน้าที่จะอธิบายลำดับการทายาตามรายการที่แพทย์สั่ง แต่จะไม่มีเอกสารรายละเอียดเรื่องยา/เวชสำอางให้

ปัญหาที่เกิดขึ้น

- ผู้รับบริการไม่เข้าใจคำอธิบายที่ให้ เนื่องจากไม่รู้จักชื่อยา/เวชสำอางและไม่เคยเห็นมาก่อน ทำให้บริหารยา/เวชสำอางไม่ถูก ไม่ทราบลำดับการทายา/เวชสำอาง และวิธีการใช้ยาที่ถูกต้องหลังทำเลเซอร์
- ผู้รับบริการเกิดความไม่พึงพอใจ เนื่องจากไม่เข้าใจวิธีการบริหารยา/เวชสำอาง

รอบการปรับปรุง	รายละเอียด	ผลที่ได้จากการปรับปรุง
<u>การปรับปรุงครั้งที่ 1</u> **ระยะเวลา** **มี.ค.-ส.ค.** **63**	จัดทำแผ่นแสดงรูปภาพ ชื่อ ผลิตภัณฑ์ยา/เวชสำอาง ที่แพทย์สั่งให้กับผู้รับบริการอยู่บ่อยครั้ง มาไว้เพื่อประกอบการอธิบายให้ผู้ป่วยได้เห็นภาพและเข้าใจมากขึ้น **รูปภาพแสดง** แผ่นแสดงรูปภาพ ชื่อ ผลิตภัณฑ์ยาและเวชสำอาง	-ผู้รับบริการเห็นภาพและเข้าใจมากขึ้น **ปัญหาที่เกิดขึ้น** -ในกรณีที่ผู้รับบริการมียาและเวชสำอางทาจำนวนมากๆอาจทำให้เกิดความสับสนเกี่ยวกับลำดับการทายาและเวชสำอาง -ผู้รับบริการไม่สามารถจดจำรายละเอียดขั้นตอนและวิธีการใช้ยาและเวชสำอางได้ทั้งหมดภายในระยะเวลาที่จำกัด
<u>การปรับปรุงครั้งที่ 2</u> **ระยะเวลา** **ก.ย.-ธ.ค.** **63**	จัดทำใบคำแนะนำรายการยาและเวชสำอาง ที่ใช้ทาหลังเลเซอร์ทั้งหมดที่แพทย์สั่งให้กับผู้รับบริการอยู่บ่อยครั้ง และมีรายละเอียดการทายา/เวชสำอาง วิธีการใช้งานเจ้าหน้าที่จะเขียนลำดับหมายเลขการทายา/เวชสำอางก่อน-หลังไว้หน้าชื่อยา/เวชสำอาง พร้อมทั้งเขียนวิธีการใช้ให้ผู้รับบริการทราบ โดยเขียนอ้างอิงจากรายการยาที่แพทย์เขียนในใบProgress note ,ใบรายการสั่งเวชสำอาง รวมเป็นยาและเวชสำอางทั้งหมดที่ผู้รับบริการจะได้รับ โดยจัดเป็นกลุ่มยาตามประเภทการออกฤทธิ์   **รูปภาพแสดง** ใบคำแนะนำรายการยาทาหลังเลเซอร์	-ผู้รับบริการเข้าใจลำดับการทายาและเวชสำอางและวิธีใช้ยาและเวชสำอางมากขึ้น -ผู้รับบริการสามารถใช้ยาและเวชสำอางได้ถูกต้อง **ปัญหาที่เกิดขึ้น** -รายการยามีจำนวนมาก ทำให้ลำดับตัวเลขที่เขียนดูยาก -ยา/เวชสำอางแต่ละตัวมีการใช้ที่ต่างกัน เช่น ทาวันละครั้ง ทาเช้าเย็น ทาก่อนนอนฯ ทำให้การจัดลำดับแต่ละช่วงต่างกัน

รอบการปรับปรุง	รายละเอียด	ผลที่ได้จากการปรับปรุง
<u>การปรับปรุงครั้งที่ 3</u> **ระยะเวลา ม.ค.-ก.พ. 64**	ปรับปรุงใบคำแนะนำรายการยาทาหลังเลเซอร์ โดยจัดเป็นกลุ่ม ทำรูปแบบเป็นตารางเพื่อเขียนลำดับการใช้ยาได้ง่ายขึ้น และเรียงชื่อยาตามลำดับตัวอักษร A → Z เพื่อให้สะดวกต่อการใช้งาน  **รูปภาพแสดง** ใบคำแนะนำรายการยาทาหลังเลเซอร์ ฉบับปรับปรุง	-ผู้รับบริการเข้าใจลำดับการทายาและวิธีใช้ยามากขึ้น -ผู้รับบริการสามารถใช้ยาได้ถูกต้อง **ปัญหาที่เกิดขึ้น** -ผลิตภัณฑ์ยาทาบางชนิดผู้ป่วยไม่เคยใช้และเห็นตัวยามาก่อนเจ้าหน้าที่ไม่มีตัวอย่างยา/เวชสำอางให้เห็น
<u>การปรับปรุงครั้งที่ 4</u> **ระยะเวลา ก.พ.- มี.ค. 64**	จัดทำ QR CODE ให้ Scan เพื่อดูรูปภาพตัวอย่างผลิตภัณฑ์ยา ชื่อยา/เวชสำอางแต่ละชนิดทั้งชื่อทางการค้า และGeneric name ส่วนประกอบของยา ประกอบการอธิบายโดยได้รับความร่วมมือจากแพทย์และเภสัชกรในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยาต่างๆ ซึ่งผู้ป่วยสามารถ Scan ดูรูปได้ทุกครั้งควบคู่กับการดูรายละเอียดในใบคำแนะนำรายการยาทาหลังเลเซอร์ (การปรับปรุงครั้งที่ 3) ในขณะที่ใช้ยาทาอยู่ที่บ้าน SCAN ME **รูปภาพแสดง** รูปตัวอย่างผลิตภัณฑ์ยา เมื่อ Scan QR CODE	-ผู้รับบริการมีความรู้ ความเข้าใจ เห็นภาพตัวอย่างยาทามากขึ้น -ผู้รับบริการสามารถใช้ยาทาได้อย่างถูกต้อง -ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจหลังได้รับการแนะนำการทายาหลังเลเซอร์ -มีการประสานงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาลและเภสัชกร **รูปภาพแสดง** ใบคำแนะนำรายการยาทาหลังเลเซอร์ ฉบับปรับปรุงที่มี QR code

4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรุณาระบุช่วงเวลาที่ชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาในการดำเนินการ(เดือน/ปี)								ผู้รับผิดชอบ
	ม.ค.-ก.พ. 63	มี.ค.-เม.ย. 63	พ.ค.-มิ.ย. 63	ก.ค.-ส.ค. 63	ก.ย.-ต.ค. 63	พ.ย.-ธ.ค. 63	ม.ค.-ก.พ. 64	มี.ค. 64	
ระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล หาแนวทางแก้ไข ตั้งวัตถุประสงค์และวางแผนการดำเนินงาน	↔								เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ออกแบบและทดลองใช้ (การปรับปรุงครั้งที่ 1)		↔							เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ประเมินโครงการและปรับปรุงแก้ไข (การปรับปรุงครั้งที่ 1)				↔					เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ออกแบบและทดลองใช้ (การปรับปรุงครั้งที่ 2)					↔				เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ประเมินโครงการและปรับปรุงแก้ไข (การปรับปรุงครั้งที่ 2)						↔			เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ออกแบบและทดลองใช้ (การปรับปรุงครั้งที่ 3)							↔		เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ประเมินโครงการและปรับปรุงแก้ไข (การปรับปรุงครั้งที่ 3)							↔		เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ออกแบบและทดลองใช้ (การปรับปรุงครั้งที่ 4)							↔		เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ประเมินโครงการและปรับปรุงแก้ไข (การปรับปรุงครั้งที่ 4)								↔	เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร
ประเมินผลโครงการ จัดทำรายงานและสรุปผล								↔	เผ่าพิมล นัฐวรรณ ปาริฉัตร

↔ วางแผน ↔ ปฏิบัติจริง

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อ3) ในข้อที่		เป้าหมาย	ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ หลังดำเนินการ			
	1	2			ครั้งที่ 1 มี.ค.- ส.ค. 2563	ครั้งที่ 2 ก.ย. – ธ.ค. 2563	ครั้งที่ 3 ม.ค. – ก.พ. 2564	ครั้งที่ 4 ก.พ. – มี.ค. 2564
1. จำนวนผู้ป่วยที่บริหารยาทาหลังทำเลเซอร์ผิดลำดับ	✓		0 ราย	4 ราย (N= 14,383)	1 ราย (N= 3,954)	1 ราย (N=4,121)	0 ราย (N= 865)	0 ราย (N= 730)
2. ร้อยละของเจ้าหน้าที่ที่สอบประเมินความรู้ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด		✓	100 %	85.72 % (N= 28)	89.30 % (N= 28)	93.75 % (N= 32)	100 % (N= 32)	100 % (N= 32)

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

1. ผู้รับบริการมีความรู้ความเข้าใจลำดับการใช้ยาและวิธีการใช้ยา สามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง 100%
2. เจ้าหน้าที่มีการพัฒนาศักยภาพด้านความรู้เรื่องการใช้ยาทาหลังเลเซอร์ และสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจได้อย่างถูกต้อง 100%
3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานมีการใช้คู่มือในการให้คำแนะนำการใช้ยาหลังเลเซอร์ ทำให้สามารถปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

1. ตรวจสอบและปรับปรุงข้อมูลยาในใบให้คำแนะนำการทายาหลังเลเซอร์ทุก 6 เดือน หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงผลิตภัณฑ์ยาใหม่
2. ทวนสอบวิธีการใช้ยาร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้ กรณีมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการใช้ยา และระบุลงในใบให้คำแนะนำอย่างละเอียด
3. ตรวจสอบข้อมูลรายการยาที่ผู้ป่วยจะได้รับให้ตรงตามแผนการรักษา
4. การประเมินความรู้ของเจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยวกับการให้คำแนะนำการยาทาหลังเลเซอร์ จากการสุ่มถามโดยพยาบาลหัวหน้าเวร ทุก 6 เดือนและทุกครั้งที่มีการรับเจ้าหน้าที่ใหม่เข้ามาทำงาน พบว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล รวมถึงเจ้าหน้าที่น้องใหม่ สามารถตอบคำถามได้ถูกต้องทุกคน
5. ติดตามปัญหาจากการใช้ใบให้คำแนะนำการใช้ยาหลังเลเซอร์ โดยการสอบถามความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมีความมั่นใจว่าสามารถใช้ยาทาหลังเลเซอร์ได้อย่างถูกต้อง

8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

1. ฝึกการทำงานเป็นทีม ช่วยกันคิดและวางแผนแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
2. ได้รู้จักกระบวนการพัฒนาและปรับปรุงงานให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงานมากขึ้น
3. การนำเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในกระบวนการให้ความรู้
4. Customer Focus โดยยึดหลักความปลอดภัยของผู้รับบริการ (Patient safety) ป้องกันการเกิด Medication error

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาเป็นรูปแบบของการใช้งานบน Application โดยมีรายละเอียดลำดับการใช้ยา วิธีใช้ยา รูปภาพตัวอย่างผลิตภัณฑ์ทั้งหลังทำเลเซอร์และหลังแผลหายแล้ว และยังควบคุมถึงยาแบบอื่นๆที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและบริหารยาได้ถูกต้อง ซึ่งคาดว่าจะเริ่มดำเนินการเดือนตุลาคม 2564 ผู้รับผิดชอบโครงการคือ นางสาวเผ่าพิมล เกื้อคีรี นางสาวนัฐวรรณ วรรณภิละและนางสาวปาริฉัตร ทนันจา

กิจกรรม	ระยะเวลาในการดำเนินการ(เดือน/ปี)			ผู้รับผิดชอบ
	ต.ค.- ธ.ค 2564	ม.ค. – มี.ค. 2565	เม.ย. – มิ.ย. 2565	
ระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล	↔			เผ่าพิมล , นัฐวรรณ ,ปาริฉัตร
ตั้งวัตถุประสงค์และวางแผนการดำเนินงาน		↔		เผ่าพิมล , นัฐวรรณ ,ปาริฉัตร
ออกแบบและทดลองใช้			↔	เผ่าพิมล ,นัฐวรรณ ,ปาริฉัตร

↔ วางแผนงาน