



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่านกรุณกรอกข้อมูลให้
ครบถ้วน

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 / สิ่งสูญเสีย [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อโครงการ: วางแผนพร้อมรับ กลับได้ไว ในผู้ป่วยเจาะคอ

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

หน่วยพยาบาลบริการผู้ป่วยที่บ้าน 1 เป็นหน่วยงานที่ให้การพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน โดยมีกระบวนการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อผ่านระบบโปรแกรมออนไลน์ Refer to Amb ของโรงพยาบาล จากการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอพบว่า ส่วนใหญ่ญาติขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน มีความวิตกกังวลสูง รวมถึงมีปัญหาค่าใช้จ่าย จึงทำให้ญาติไม่พร้อมในการรับผู้ป่วยกลับบ้าน และส่งผลให้ผู้ป่วยจำหน่ายล่าช้า

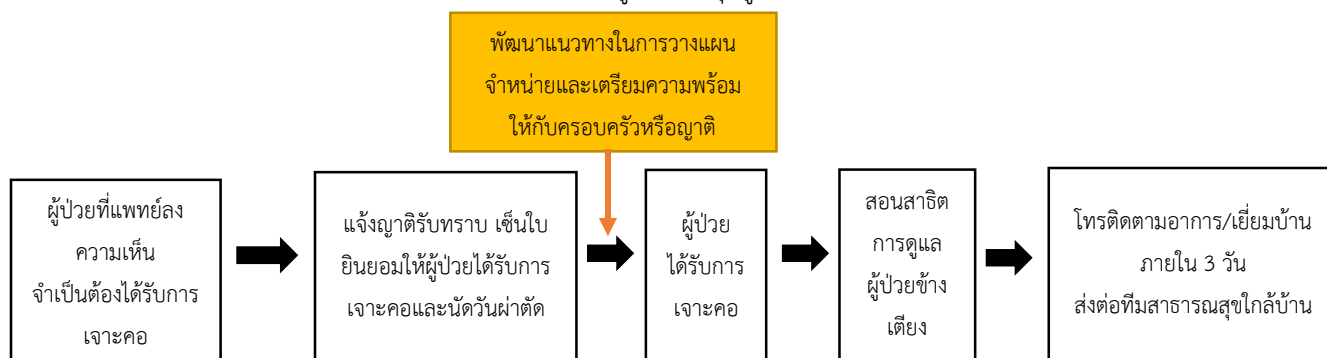
จากสถิติในประเทศสหรัฐอเมริกาพบผู้ป่วยเจาะคอถึง 10,000-14,000 คนต่อปี ในประเทศอังกฤษพบผู้ป่วยเจาะคอ 5,000-6,000 คนต่อปี และในยุโรปพบผู้ป่วยเจาะคอร้อยละ 7-16 ของผู้ป่วยทั้งหมด สำหรับสถิติในประเทศไทยยังไม่พบการรายงานสถิติผู้ป่วยเจาะคอที่ชัดเจน จากสถิติของโรงพยาบาลรามารัตติ พบผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอปี พ.ศ.2561 เท่ากับ 530 คน ปี พ.ศ. 2562 เท่ากับ 618 คน และ ปี พ.ศ. 2563 มีจำนวนผู้ป่วยเจาะคอเท่ากับ 623 คน ซึ่งจะเห็นว่ามีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยเจาะคอเพิ่มมากขึ้น และจากสถิติของหน่วยพยาบาลบริการผู้ป่วยที่บ้าน 1 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามารัตติ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยเจาะคอที่ได้รับการส่งต่อจากหอผู้ป่วยอายุรกรรมเพื่อวางแผนจำหน่ายและเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้านในปี พ.ศ. 2561-2563 เป็นจำนวน 278, 380 และ 540 คน ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่ามีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยติดเตียงที่ต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลทั้งหมดทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม จึงจำเป็นต้องให้ครอบครัวหรือญาติเข้ามามีส่วนร่วมและมีบทบาทหลักในการเป็นผู้ดูแล

จากปัญหาในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอ รวมถึงปัญหาในความไม่พร้อมของครอบครัวหรือญาติในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นทางทีมจึงพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม (Family meeting) เพื่อให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอสำหรับครอบครัวก่อนทำหัตถการ โดยจะเชิญสมาชิกครอบครัวที่มีส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมาประชุมร่วมกัน เพื่อให้ทราบข้อมูล แนวทางและวางแผนในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอต่อเนื่องที่บ้าน ในขณะเดียวกันก็รับฟังเสียงสะท้อนจากฝั่งครอบครัว เพื่อรับทราบจุดแข็ง ข้อจำกัด และความกังวลในการดูแลผู้ป่วย และกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจนร่วมกันในการวางแผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้านให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ของผู้ป่วยและครอบครัว

2. กรอบแนวคิด

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)

หน่วยพยาบาลบริการผู้ป่วยที่บ้าน 1 เป็นหน่วยงานที่ให้การพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน โดยมี 4 บทบาทหลัก ได้แก่ การวางแผนจำหน่าย การติดตามอาการต่อเนื่องที่บ้าน การติดตามอาการผ่านระบบทางไกล และการส่งต่อไปหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ สำหรับกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เป็นการดำเนินการร่วมกับหอผู้ป่วย โดยมีการประสานส่งต่อผ่านระบบส่งต่อออนไลน์ Refer to Amb สำหรับกระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วยเจาะคอ สามารถแสดงได้ดังภาพ



2.2 ภาพรวมระบบตาม SIPOC Diagram (เอกสารแนบ 1)

3. การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

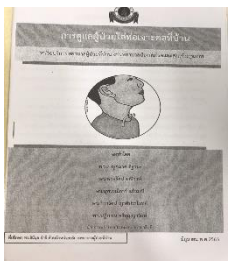
3.1 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis)

วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอ ที่ญาติไม่พร้อมรับผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้าน และทำให้ผู้ป่วยจำหน่ายล่าช้า โดยแผนภูมิแก๊งปลา (เอกสารแนบ 2)

3.2 วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. เพื่อให้ครอบครัวผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอต่อเนื่องที่บ้าน	อัตราผู้ป่วยได้รับการสอนและวางแผนเตรียมจำหน่ายก่อนกลับบ้าน	100%
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม ไม่ถูกทอดทิ้ง	อัตราผู้ป่วย ผู้ดูแลครอบครัว/ มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านก่อนจำหน่าย	≥ 80%
3. เพื่อให้ครอบครัวมีความพร้อมในการรับผู้ป่วยกลับบ้านจำหน่ายได้ตามแผนการรักษา	อัตราผู้ป่วย ผู้ดูแลครอบครัว/ มีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง	≥ 90%

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

ครั้งที่	ปัญหา	กระบวนการปรับปรุง	โอกาสพัฒนา
1	- ครอบครัวและผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจวิธีการดูแลผู้ป่วยหลังได้รับการเจาะคอ - การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลต้องใช้ระยะเวลานานในการสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติ - ไม่ได้จัดเตรียมผู้ดูแลและสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับผู้ป่วย	- ประชุมทีมเพื่อร่วมกันการวางแผนในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน - จัดทำแผนการสอน เอกสารประกอบ การสอนสำหรับการดูแลผู้ป่วยเจาะคอที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยแต่ละราย ดังแสดงในภาพที่ 1 - ให้ผู้ดูแลศึกษาข้อมูลการดูแลผู้ป่วยและสอนสาธิตจากหุ่นหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการเจาะคอไปแล้ว - ประเมินผลการทำงานและวิเคราะห์ปัญหาที่พบจากกระบวนการทำงานครั้งที่ 1  ภาพที่ 1 แผ่นพับความรู้การดูแลผู้ป่วยใส่ท่อเจาะคอที่บ้าน	ภายหลังจากที่ได้รับการสอนครอบครัวและผู้ดูแลให้การดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้องและมีความวิตกกังวลสูงในการดูแลผู้ป่วย มีปัญหาในการจำหน่ายผู้ป่วยล่าช้า มีปัญหาในการจัดเตรียมอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมที่บ้าน
2	- ครอบครัวและผู้ดูแลให้การดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง - มีความวิตกกังวลสูงในการดูแลผู้ป่วย - มีปัญหาในการจำหน่ายผู้ป่วยล่าช้า - มีปัญหาในการจัดเตรียมอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมที่บ้าน	- รวบรวมและวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยครอบครัวและผู้ดูแลให้การดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้องและมีความวิตกกังวลสูงในการดูแลผู้ป่วยและปัญหาในการจัดเตรียมอุปกรณ์ - ประชุมทีมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อแจ้งปัญหาที่เกิดขึ้น - วางแผนร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ในการแก้ไขและปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานใหม่ให้เหมาะสม	ภายหลังจากที่ได้รับการสอนร่วมกับการดู VDO และสอนสาธิตจากหุ่น พบครอบครัวและผู้ดูแลบางรายยังมีความวิตกกังวลสูง และขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย มีปัญหาในการจำหน่ายผู้ป่วยล่าช้า

ครั้งที่	ปัญหา	กระบวนการปรับปรุง	โอกาสพัฒนา
		- ให้ผู้ดูแลศึกษาข้อมูลแผ่นพับในการดูแลผู้ป่วย (ภาพที่1) ร่วมกับดู VDO การสอนสาธิตหลังจากผู้ป่วยได้รับการเจาะคอแล้ว ดังแสดงในภาพที่ 2  ภาพที่ 2 ตัวอย่าง Clip VDO การสอนสาธิตการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อเจาะคอที่บ้าน - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานครั้งที่ 2	
3	- ครอบครัวและผู้ดูแลมีความวิตกกังวลสูงและขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย - มีปัญหาในการจำหน่ายผู้ป่วยล่าช้า	- รวบรวมและวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้ครอบครัวและผู้ดูแลมีความวิตกกังวลสูงในการดูแลผู้ป่วยและขาดความมั่นใจ - ประชุมทีมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อแจ้งปัญหาที่เกิดขึ้นวางแผนร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ในการแก้ไขและปรับปรุงขั้นตอนการปฏิบัติงานใหม่ให้เหมาะสม - ปรับกระบวนการสอน โดยการ ทำ Family meeting ร่วมกันกับสหวิชาชีพ ดู VDO สอนสาธิตจากหุ่น พร้อมแจกเอกสารแผ่นพับก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการเจาะคอ ดังภาพที่ 3 - ภายหลังผู้ป่วยได้รับการเจาะคอ มีการทวนสอบสาธิตซ้ำกับหุ่น และฝึกปฏิบัติข้างเตียง - ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานครั้งที่ 3 และประชุมทีมเจ้าหน้าที่และสรุปผลการดำเนินงาน  ภาพที่ 3 การทำ Family meeting พร้อมทีมสหสาขา	การพัฒนาเป็นงานวิจัยโดยศึกษาผลลัพธ์ของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอด้วยรูปแบบดังกล่าว

5.การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart) (เอกสารแนบ 3)

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ก่อนการปรับปรุง (n=55)	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)		
				หลัง		
				ครั้งที่1 สอนสาธิต+แผ่นพับ(n=15)	ครั้งที่2 สอนสาธิต+แผ่นพับ+วิดีโอ (n=18)	ครั้งที่ 3 Family meeting+สอนก่อนเจาะคอ+แผ่นพับ+วิดีโอ (n=16)
1. อัตราผู้ป่วยได้รับการสอนและวางแผนเตรียมจำหน่ายก่อนกลับบ้าน	1	100%	100%	100%	100%	100%
2. อัตราผู้ป่วย ผู้ดูแล/ครอบครัวมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านก่อนจำหน่าย	2	≥ 80%	60% (33 ราย)	60% (9 ราย)	72.2 % (13 ราย)	87.5% (14 ราย)
3. อัตราผู้ป่วย ผู้ดูแล/ครอบครัวมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง	3	≥ 90%	70.9% (39 ราย)	73.3% (11 ราย)	83.3% (15 ราย)	93.75% (15 ราย)

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

จากการปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่ายในการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ป่วย ผู้ดูแล/ครอบครัวก่อนเข้ารับการเจาะคอ โดยมีการสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติตั้งแต่ก่อนผ่าตัดโดยการทำ Family meeting ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ พร้อมคู่มือแผ่นพับ และวิดีโอประกอบการสอน ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565 มีจำนวนครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสอนและเตรียมความพร้อมก่อนเข้ารับการผ่าตัดเจาะคอ 49 ราย ทำผู้ป่วยที่ได้รับการใส่ท่อเจาะคอสามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ตามแผนการรักษาของแพทย์ ครอบครัวและผู้ดูแลผู้ป่วย มีความรู้ความเข้าใจในการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน และสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องปลอดภัยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก 73.3%, 83.3% และ 93.75% ตามลำดับ ส่งผลให้ผู้ป่วยจำหน่ายได้ตามแผนการรักษา ลดความล่าช้าในการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และสามารถส่งเสริมการฟื้นฟูของผู้ป่วยจากการดูแลของผู้ดูแล/ครอบครัวที่ทำได้ถูกต้อง ลดโอกาสที่จะกลับมาอนโรงพยาบาลซ้ำจากการดูแลที่ไม่ถูกต้อง

เมื่อวิเคราะห์ตามมิติคุณภาพ STEEP สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

S:safety: ผู้ป่วยได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างถูกต้องปลอดภัยจากครอบครัว/ผู้ดูแล อัตราผู้ป่วยได้รับการสอนและวางแผนเตรียมจำหน่ายก่อนกลับบ้าน 100%

T:Timely: ลดความล่าช้าในการจำหน่ายผู้ป่วย

E:efficiency: อัตราผู้ป่วย ผู้ดูแล/ครอบครัวมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านก่อนจำหน่ายเพิ่มขึ้นจาก 60% เป็น 87.5%

E:effectiveness: อัตราผู้ป่วย ผู้ดูแล/ครอบครัวมีความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านได้ถูกต้อง 93.75%

E:equity: ผู้ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติตามแนวทางในการ วางแผนพร้อมรับ กลับได้ไว ในผู้ป่วยเจาะคอ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Patient center: ผู้ป่วยได้รับดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างถูกต้อง ญาติมีความมั่นใจและมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

8. การตรวจสอบ / ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ

ในการควบคุมและติดตามการปฏิบัติงาน มีการประชุมเจ้าหน้าที่ในทีมเพื่อสรุปผลการปฏิบัติงาน และชี้แจงปัญหาที่เกิดขึ้น ทุกวันระหว่าง เวลา 8.00 – 8.30 น. และนำเสนอในการประชุมหน่วยงานซึ่งมีการประชุมทุกสัปดาห์ในวันศุกร์

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

- ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม การวางแผน และการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น
- ได้พัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องปลอดภัย
- ได้ประเมินและรับทราบปัญหาของครอบครัวและผู้ดูแลผู้ป่วย ตั้งแต่ก่อนเข้ารับการผ่าตัดเจาะคอ ทำให้ได้รับทราบปัญหาจัดการแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็ว

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

สามารถนำกระบวนการในการพัฒนาไปจัดทำโครงการวิจัย เรื่องผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายสำหรับ ครอบครัวหรือผู้ดูแลต่อความพร้อมและความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเจาะคอที่บ้าน

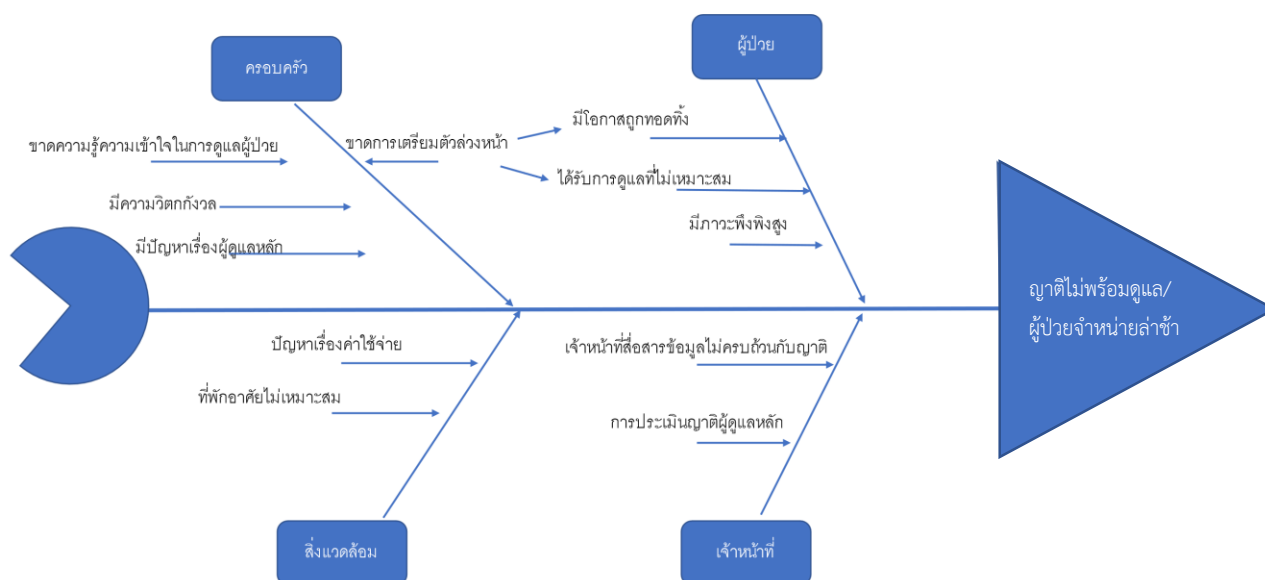
เอกสารแนบ 1

SIPOC Diagram

Suppliers	Inputs	Processes	Outcomes	Customers
- พยาบาลหน่วย พยาบาลบริการ ผู้ป่วยที่บ้าน 1 - แพทย์ - พยาบาลหน่วย โรคปอด	1. การเตรียม ผู้ป่วยเพื่อทำ หัตถการใส่ท่อ เจาะคอ 2. แผนในการ ดูแลผู้ป่วยหลังทำ หัตถการใส่ท่อเจาะ คอ	1. รวบรวมและวิเคราะห์หาสาเหตุ 2. ประชุมทีมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อแจ้งปัญหาที่ เกิดขึ้นวางแผนร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ ในการแก้ไขและปรับปรุงขั้นตอน การปฏิบัติงานใหม่ให้เหมาะสม 3. มีการทำ Family meeting ร่วมกันกับสหวิชาชีพ 4. ดู VDO สอนสาธิตจากหุ่น ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการเจาะคอ 5. มีการทวนสอบสาธิตกับหุ่น การ ฝึกปฏิบัติข้างเตียงและปฏิบัติกับ ผู้ป่วยหลังผู้ป่วยได้รับการเจาะคอ	1. ครอบครัวผู้ป่วย มีความรู้ความ เข้าใจเรื่องการดูแล ผู้ป่วยที่ได้รับการ เจาะคอต่อเนื่องที่ บ้าน 2. ผู้ป่วยได้รับการ จำหน่ายตรงตาม แผนการรักษาของ แพทย์	1. ผู้ป่วย 2. ครอบครัว/ผู้ดูแล

เอกสารแนบ 2

แผนภูมิแก้งปลา



เอกสารแนบ 3

Grantt's chart

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ				ผู้รับผิดชอบ / บทบาท หน้าที่ของผู้รับผิดชอบ
	1 ตุลาคม 2564 - 30 กันยายน 2565 (ทุก 3 เดือน)				
	ต.ค-ธ.ค 64	ม.ค-มี.ค 65	เม.ย-มิ.ย 65	ก.ค -ก.ย. 65	
1. ประเมินปัญหาผู้ป่วยที่ได้รับการเจาะคอจำหน่ายล่าช้าเก็บข้อมูลสำรวจติดตามและรวบรวมปัญหา	←→ ← - →				เจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาล บริการผู้ป่วยที่บ้าน 1 ทีมอายุรกรรม ทีมสห สาขาวิชาชีพ เจ้าหน้าที่หน่วยโรคปอด
2. วิเคราะห์สาเหตุและประชุมวางแผนการทำงาน	←→ ←→				
3. ชี้แจงแนวทางการดำเนินกิจกรรมให้เจ้าหน้าที่รับทราบ	←→ ←→				
4. ประเมินผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครั้งที่ 1 และปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม		←→ ← - - - →			
5. ประเมินผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครั้งที่ 2 และปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม			←→ ← - - - →		
6. ประเมินผลการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยครั้งที่ 3 และปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม				←→ ← - - - →	
7. การติดตามและสรุปผลการดำเนินการ		←→ ↔	←→ ↔	←→ ↔	

วางแผนงาน ←→ ปฏิบัติจริง ← - - - - - →