



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตาม

แนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและที่ได้รับรางวัลมาแล้ว 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)*] ☐ ระยะเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2 ขอให้พิจารณา “คู่มือการเขียนผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน” อย่างละเอียดเพื่อประโยชน์ต่อเจ้าของผลงาน

ชื่อเรื่อง / โครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา

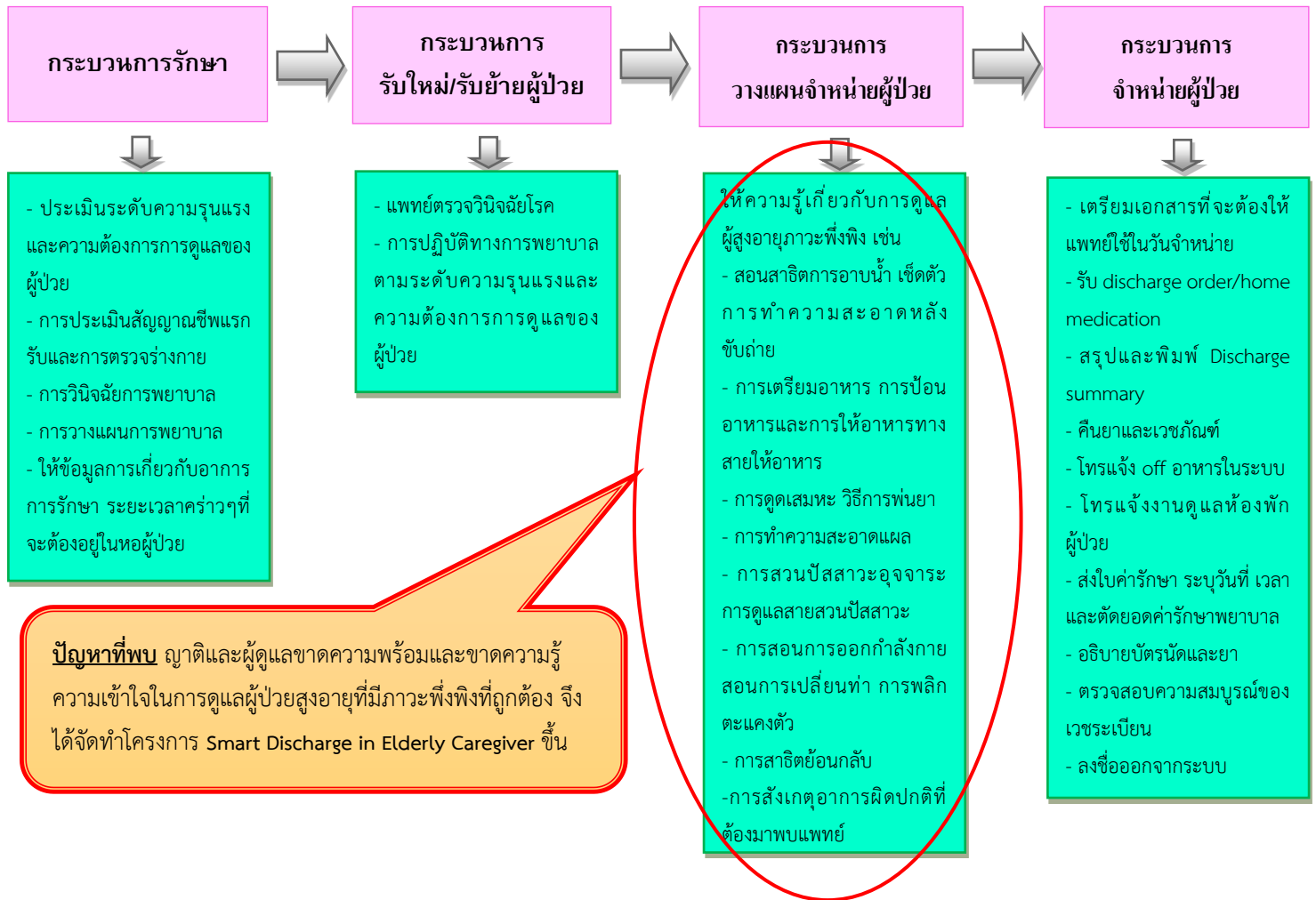
โลกยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เข้าสู่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น พบว่ามีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ(สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ทำให้ผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงเพิ่มสูงขึ้นตามมาเช่นกัน (โครงการสุขภาพคนไทย, 2562) ทางหอผู้ป่วยในระบบพิเศษ 1 อาคารสิริกิติ์ 82 ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเป็นหลักและมีความซับซ้อนของโรคหลากหลาย จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยปี 2563-2565 จำนวน 216 170 และ 183 รายตามลำดับ พบเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 77 55 และ 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 36 32 และ 36 ตามลำดับ โดยพบว่า มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กลับมารักษซ้ำในหอผู้ป่วยในปี 2563-2565 จำนวน 15 14 12 รายตามลำดับ และผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นจากปัญหาญาติหรือผู้ดูแลขาดความพร้อมและขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยในปี 2563-2565 จำนวน 15 16 13 รายตามลำดับ ทางหอผู้ป่วยจึงคิดพัฒนาแนวทางที่จะนำมาช่วยแก้ไขปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อลดการกลับมารักษซ้ำ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถวางแผนช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ภายใต้กรอบแนวคิด Patient Care Process

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือภาวะที่ผู้สูงอายุขาดความสามารถเชิงปฏิบัติในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและดำรงชีวิตในสังคมด้วยตนเองอย่างอิสระ(ณิชากรีย์ พิริยจรัสชัย, 2560) จึงมีความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและระยะยาว สิ่งสำคัญคือการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นการที่ผู้ดูแลประเมินตนเองว่ามีความพร้อมในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งสามารถจัดการกับปัญหาและความเครียดที่เกิดขึ้นจากการรับรู้บทบาทของผู้ดูแล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการวางแผนจำหน่ายก่อนออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จากการศึกษาทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านของ Meleis ซึ่งมีปัจจัยเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้แก่ ทศนคติของผู้ดูแล สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ความรู้ในการดูแล การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลและความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล เป็นเงื่อนไขการเปลี่ยนผ่านที่จะสนับสนุนหรือยับยั้งความสำเร็จของการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งผู้ดูแลสามารถแสดงออกถึงความสำเร็จของการเปลี่ยนผ่านได้โดยการรับรู้ความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น ทางหอผู้ป่วยจึงเล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องศึกษาปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จึงได้จัดทำโครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver ขึ้น เพื่อเป็นการส่งเสริมความมั่นใจให้ญาติหรือผู้ดูแลให้สามารถปรับตัวและพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้อย่างต่อเนื่อง ควบคู่กับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

2. กรอบแนวคิดแสดงภาพรวมระบบ Work System และ SIPOC Diagram

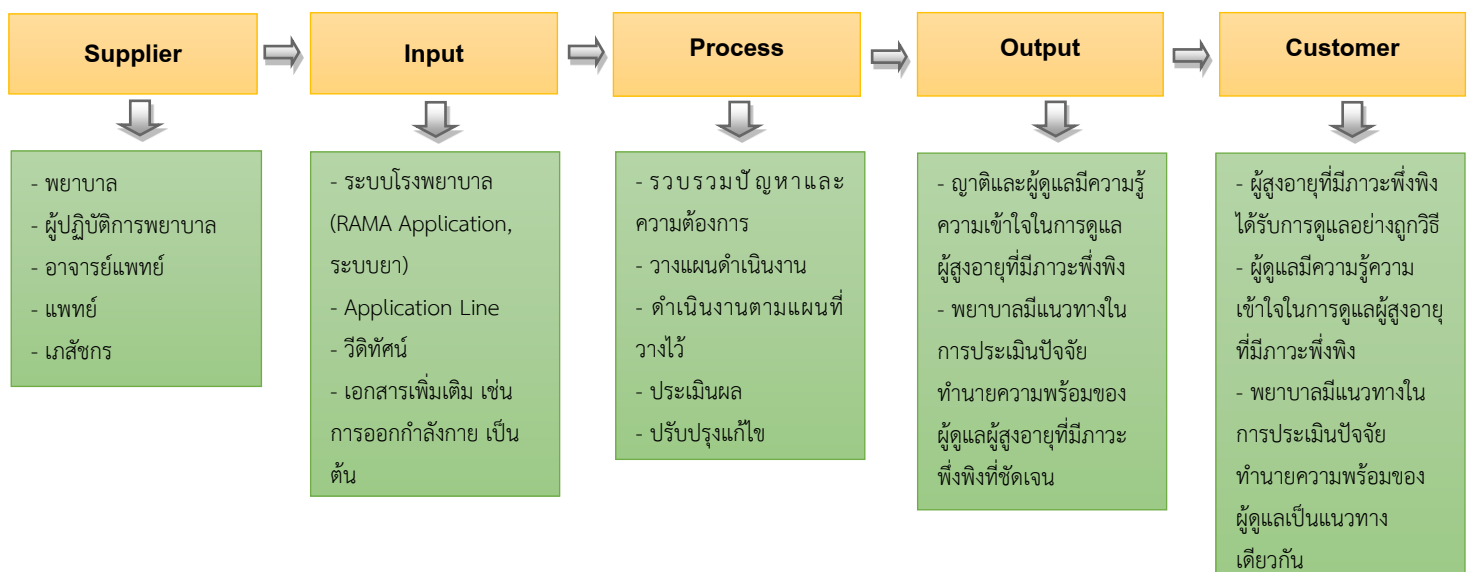
2.1 กระบวนการทำงานของหอผู้ป่วยในระบบพิเศษ 1 อาคารสิริกิติ์ 82 (Work Flow)

กระบวนการจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง



2.2 กระบวนการจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของหอผู้ป่วยในระบบพิเศษ 1 อาคารสิริกิติ์ 82 ตามแนวทาง SIPOC

กระบวนการจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยใช้ SIPOC Diagram



3. การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) วัดถูประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

3.1 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) โดยใช้ Fishbone Diagram



3.2 วัดถูประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย

3.2.1 เพื่อให้ทราบปัจจัยทำนายความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน

3.2.2 เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติและให้ความรู้แก่ญาติหรือผู้ดูแลเป็นแนวทางเดียวกัน

3.2.3 เพื่อลดปัญหาการโทรกลับมาปรึกษา การให้ข้อมูลซ้ำ และการกลับมารักษาในโรงพยาบาลซ้ำหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมง

3.2.4 เพื่อเพิ่มอัตราความพึงพอใจให้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุเมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลสู่บ้าน

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

กระบวนการปรับปรุง	ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
รอบที่ 1 พ.ศ. 2564- เม.ย. 2565	1. พยาบาลให้คำแนะนำและให้ความรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแบบฟอร์ม Discharge Planning Information และ Discharge Teaching 2. พยาบาลสอนและสาธิตการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง	1. ประชุมครั้งที่ 1 รวบรวมข้อมูลและสรุปปัญหาที่พบและร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา 2. รวบรวมแนวทางแก้ปัญหาและจัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง	จุดเด่น - พยาบาลมีแนวทางในการให้คำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิงไปในทางเดียวกัน ปัญหาที่พบ - ไม่มีหลักเกณฑ์ในการประเมินปัจจัยทำนายความพร้อมของ

กระบวนการปรับปรุง	ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
	3. ให้แผ่นพับความรู้แก่ญาติหรือผู้ดูแล 4. ให้ญาติถ่ายวีดิทัศน์ขณะสาธิตการดูแลผู้ป่วย 5. จัดหาและแนะนำแหล่งประโยชน์หรือวีดิทัศน์เกี่ยวกับการสอนการดูแลผู้ป่วยที่เชื่อถือได้ให้ญาติหรือผู้ดูแล	3. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความถูกต้อง 4. นำแบบสอบถามไปใช้เพื่อทำนายความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและให้คำแนะนำการดูแล	ญาติหรือผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ชัดเจน
รอบที่ 2 พ.ค.-ส.ค. 2565	1. พยาบาลนำแบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปใช้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2. พยาบาลให้คำแนะนำและให้ความรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเน้นตามปัจจัยที่ผู้ดูแลยังขาดความรู้และความมั่นใจในการดูแลตามข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย	1. ประชุมครั้งที่ 2 รวบรวมข้อมูลและสรุปปัญหา ประเมินผล และร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา 2. ศึกษางานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มเติม 3. รวบรวมปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากงานวิจัยที่ศึกษาและปรับปรุงแบบสอบถาม 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความถูกต้อง 4. นำแบบสอบถามไปใช้	จุดเด่น - พยาบาลมีแนวทางในการให้คำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปในทางเดียวกันและชัดเจนเพิ่มขึ้น ปัญหาที่พบ - แบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงยังไม่ครอบคลุมปัจจัยการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ครบถ้วน
รอบที่ 3 ก.ย.-ธ.ค. 2565	1. พยาบาลนำแบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ปรับปรุงใหม่ไปใช้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2. พยาบาลให้คำแนะนำและสอนให้ความรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเน้นตามปัจจัยที่ผู้ดูแลยังขาดความรู้และความมั่นใจในการดูแลตามข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย 3. ญาติหรือผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับการดูแลผู้ป่วยได้ โดยมีพยาบาลเจ้าของไข้คอยตรวจสอบความถูกต้อง 4. ประเมินผลจากการสังเกตและการสอบถามความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแล	1. ประชุมครั้งที่ 3 รวบรวมข้อมูลและสรุปปัญหาที่พบจากการใช้แบบสอบถามและร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา 2. วางแผนการประเมินผลที่สรุปได้ชัดเจนมากขึ้น 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความถูกต้อง 4. นำแบบสอบถามไปใช้ทำนายความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล	จุดเด่น - แบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมเนื้อหามากขึ้น - สามารถประเมินปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้มากขึ้น - ญาติหรือผู้ดูแลได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกจากโรงพยาบาลได้ครอบคลุม - ญาติหรือผู้ดูแลสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ปัญหาที่พบ - ญาติหรือผู้ดูแลบางรายอ่านภาษาไทยไม่ได้ ทำให้ต้องใช้เวลาในการอ่านแบบสอบถามให้ฟัง

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ (เดือน/ปี)					ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ ของผู้รับผิดชอบ
	ก.ค. 2564	ส.ค.-ต.ค. 2564	พ.ย.-ธ.ค. 2564	ม.ค.-มิ.ย. 2565	ก.ค.-ธ.ค. 2565	
1. ประชุมวางแผนการดำเนินงาน	↔					พยาบาลหออผู้ป่วย QSIPD82
2. กำหนดหัวข้อโครงการ	↔					จิรนนท์, ชลิตรา, กุลสตรี
3. เตรียมข้อมูล		↔				จิรนนท์, ชลิตรา
4. จัดทำแบบสอบถาม			↔			จิรนนท์, ชลิตรา
5. นำแบบสอบถามไปใช้จริง				↔	↔	จิรนนท์, ชลิตรา
6. ติดตามผลการดำเนินงานและ ประเมินผล				↔	↔	จิรนนท์, ชลิตรา, กุลสตรี

↔ วางแผนงาน

↔--> ปฏิบัติจริง

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ (15)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (ข้อที่)				ก่อน ดำเนิน การ	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)			
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลัง		
							ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
							ม.ค. - เม.ย. 65	พ.ค. - ส.ค. 65	ก.ย. - ธ.ค. 65
1.พยาบาลมีอัตราความพึงพอใจในโครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver	√				-	100%	50%	80%	100%
2.ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการดูแล ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง		√			60%	≥ 95	90%	95%	98%
3.ลดอัตราการโทรกลับมาสอบถามซ้ำหรือการกลับ เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ภายใน 72 ชั่วโมง			√		30%	≤ 10	25%	20%	5%
4.ญาติหรือผู้ดูแลมีอัตราความพึงพอใจในโครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver				√	-	100%	90%	95%	100%

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

1. ทำให้ทราบปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน
2. พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน
3. ลดอัตราการโทรกลับมาสอบถามซ้ำ และ ลดการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 72 ชั่วโมง และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล
4. ญาติหรือผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

5. พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการวางแผนการจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

6. ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการสอนและฝึกทักษะในการดูแล ทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

ติดตามผลโดยหลังจากทำแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทำนายความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงแล้ว เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความร่วมมือในการทำโครงการและมีเตรียมความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลตามข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามที่ประเมิน พบว่าผู้ป่วยและญาติให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี มีความพึงพอใจและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ลดอัตราโทรกลับมาสอบถามซ้ำและลดอัตราการกลับเข้ามารักษาในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 72 ชั่วโมง และมีการประชุมติดตามและประเมินผลงาน นำปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาปรับปรุงโครงการให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
ได้เรียนรู้ทักษะในการหาแหล่งประโยชน์ในการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ทำให้มีทักษะในการทำงานเพิ่มขึ้นและเกิดการพัฒนางานให้ออกมาในรูปแบบงานคุณภาพ CQI	องค์ความรู้และแหล่งประโยชน์ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงมีหลากหลาย ด้วยที่ยังไม่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนางานคุณภาพจึงยังทำได้ไม่ครบถ้วน	ควรมีการจัดทำโครงการที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและพัฒนาสื่อให้คำแนะนำและให้ความรู้ในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้ครอบคลุมมากขึ้นในโอกาสต่อไป

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

พัฒนาโครงการเตรียมจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น และต่อยอดเป็นงานวิจัย R2R เรื่องปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงภายใต้แนวคิดครอบครัวเป็นศูนย์กลางต่อความรู้และความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง