



แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน (F-QF-001)

ส่วนที่ 1

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☐ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม เลขกลุ่ม 80 ☐ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมค่อขอค เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☐ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด	
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Patient Care Process ☐ Infection Control ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Medication Safety ☐ Emergency Response ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย ☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Safety] [Quality (waste)*] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า ☐ ระยะเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Cost] [Delivery]

ส่วนที่ 2

1. ชื่อเรื่อง / โครงการ Safety & Happy : IOL Surgery
2. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

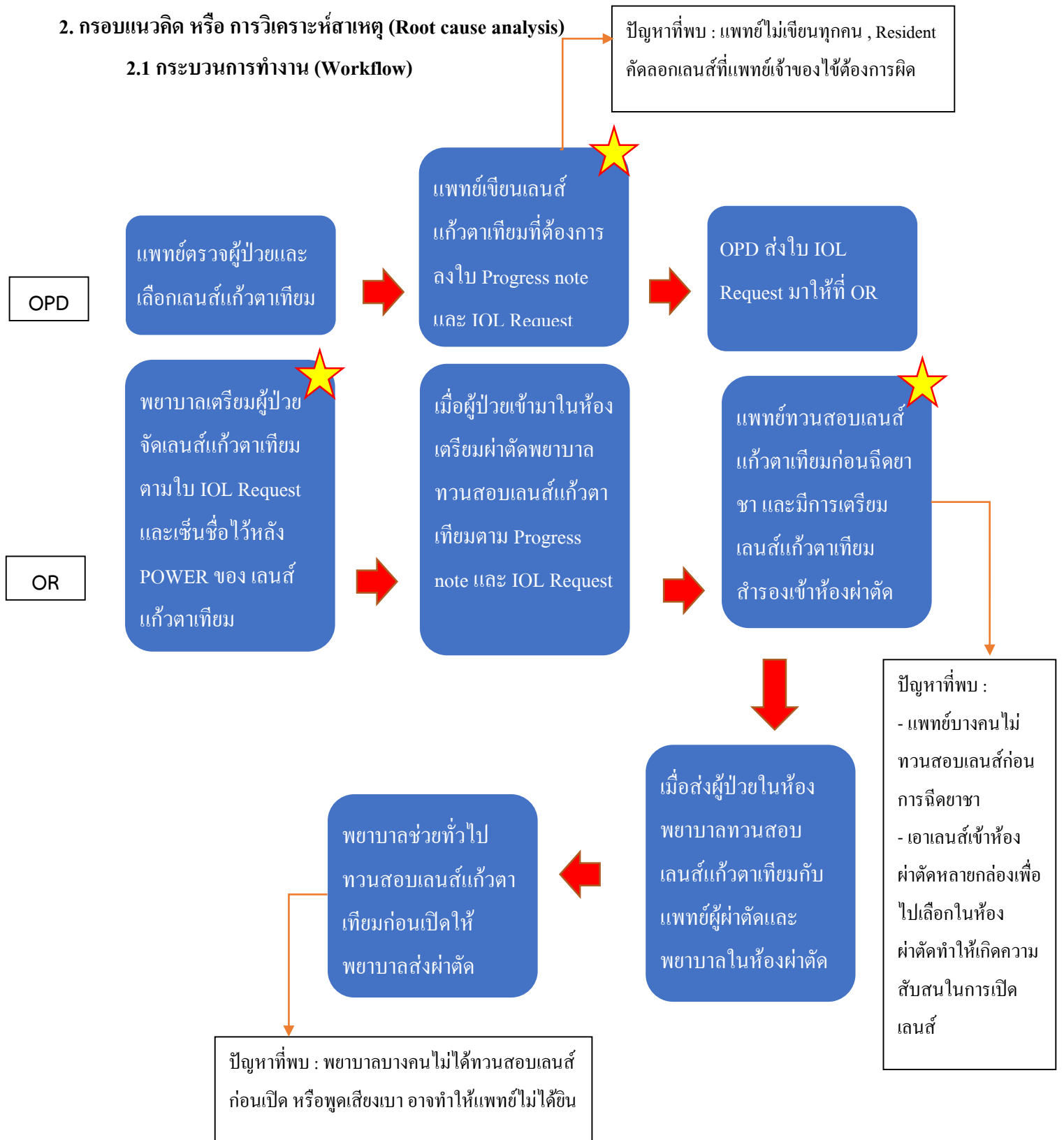
ห้องผ่าตัดจักษุให้บริการด้านการรักษาพยาบาลผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจักษุ โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการผ่าตัดมากเป็นอันดับ 1 (อ้างอิงจากปี 61) ได้แก่ การผ่าตัดต้อกระจก มีจำนวนมากถึง 4,498 ราย ต่อปี คิดเป็นร้อยละ 67.3 ของการผ่าตัดทั้งหมด

การผ่าตัดต้อกระจกเป็นการผ่าตัดนำเลนส์ตาที่ขุ่นออก เพื่อใส่เลนส์แก้วตาเทียม (Intraocular lens : IOL) เข้าไปทดแทน ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นได้ชัดขึ้น การผ่าตัดต้อกระจกมีหลายวิธี โดยวิธีที่เป็นมาตรฐานในปัจจุบันและได้รับความนิยม คือ การผ่าตัดต้อกระจกแบบแผลเล็ก (phacoemulsification) เป็นการใช้คลื่นความถี่สูงหรือคลื่น Ultrasound สลายต้อกระจก จากนั้นจึงใส่เลนส์แก้วตาเทียม ซึ่งเลนส์แก้วตาเทียมมีหลายประเภท ผู้ป่วยแต่ละรายจะใช้เลนส์ที่มีกำลังขยาย ชนิดและรุ่น ที่รุ่นแตกต่างกันขึ้นอยู่กับค่าสายตาของผู้ป่วยแต่ละรายและขึ้นกับปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจักษุแพทย์จะเป็นผู้พิจารณาเลือกเลนส์แก้วตาเทียมให้เหมาะสมกับผู้ป่วย หากเกิดความผิดพลาดในการใส่เลนส์แก้วตาเทียม โดยเฉพาะการใช้เลนส์แก้วตาเทียมผิดกำลังขยายจะส่งผลให้การมองเห็นของผู้ป่วยไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ที่ผ่านมามีอุบัติการณ์ใส่เลนส์ผิด 1 ครั้ง (อ้างอิงจากข้อมูลปี 59) ต้องแก้ไขโดยการผ่าตัดเปลี่ยนเลนส์แก้วตาเทียมใหม่ ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่พึงพอใจ สูญเสียเวลาและทรัพยากร เพิ่มโอกาสการติดเชื้อที่สำคัญอย่างยิ่ง คือ ทำให้ผู้ป่วยไม่ไว้วางใจต่อระบบบริการของห้องผ่าตัดและโรงพยาบาลรามารับดี

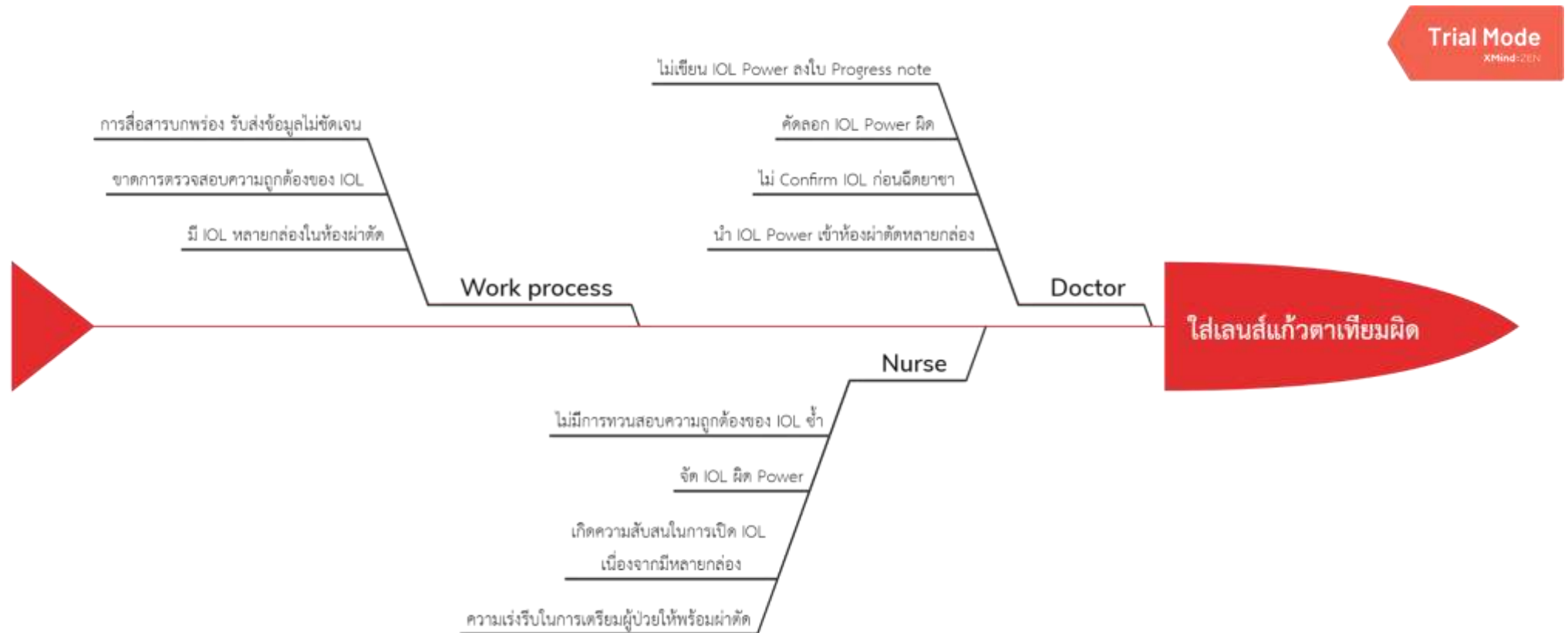
จากปัญหาดังกล่าวห้องผ่าตัดจึงดำเนินการพัฒนากระบวนการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเลนส์แก้วตาเทียมอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการใส่เลนส์แก้วตาเทียมผิดพลาด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้ป่วยและเพื่อให้ห้องผ่าตัดจักษุเป็นหน่วยงานที่น่าไว้วางใจ

2. กรอบแนวคิด หรือ การวิเคราะห์สาเหตุ (Root cause analysis)

2.1 กระบวนการทำงาน (Workflow)



2.2 การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ



3. วัตถุประสงค์และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

3.1.1 ผู้ป่วยได้รับการใส่เลนส์แก้วตาเทียมถูกต้องทุกราย (ถูกกำลังขยาย ถูกรุ่น ถูกสิทธิ์)

3.1.2 แพทย์เจ้าของไข้ระบุ รุ่น และขนาดกำลังขยายของเลนส์แก้วตาเทียมลงในใบ Progress note ผู้ป่วย
ทุกราย

3.1.3 พยาบาลเตรียมผ่าตัด เตรียมเลนส์แก้วตาเทียมถูกต้องตามใบขอใช้เลนส์ (IOL request) (เตรียมก่อน
วันผ่าตัด 1 วัน) และลงชื่อที่ท้าย Power ของเลนส์ในใบเลือกเลนส์

3.1.4 วันผ่าตัดพยาบาลเพิ่มการทวนสอบความถูกต้องของเลนส์แก้วตาเทียมจากใบ Progress note และใบ
เลือกเลนส์ และลงชื่อผู้ทวนสอบลงบนสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย ที่ติดในใบเลือกเลนส์

3.1.5 มีการนำเลนส์แก้วตาเทียมที่จะใช้เข้าห้องผ่าตัดเพียง 1 กล่องเท่านั้น

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

Work flow

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก

1. แพทย์ผู้ทำผ่าตัดตรวจผู้ป่วยโดยจะระบุชนิดและ Power ของเลนส์แก้วตาเทียมลงในใบ Progress note และใบเลือกเลนส์แก้วตาเทียม
2. เวลา 15.00 น. ใบเลือกเลนส์แก้วตาเทียมจะถูกส่งมาที่ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัด

1. ก่อนวันผ่าตัด 1 วัน เมื่อได้รับใบเลือกเลนส์แก้วตาเทียม พยาบาลเตรียมผู้ป่วยจะเป็นผู้ตรวจสอบ และจัดเลนส์ให้ตรงกับใบเลือกเลนส์แก้วตาเทียมของผู้ป่วยแต่ละราย



- เมื่อตรวจสอบและจัดเลนส์แก้วตาเทียมเสร็จแล้วจะทำการเซ็นชื่อกำกับที่ท้าย Power ของเลนส์แก้วตาเทียม

RM (OR)

ชื่อผู้ป่วย: SREY HH: 453-472 ๐๐ ปี ๒๕
N.H. วรรณดี ดินเย็น

HN: 17 ธ.ค. 2562

☒ PE c IOL ☐ RE ☐ นกแก้ว ☐ OTHERS
☐ ECCE ☒ LE ☐ ไก่แก้ว

A.CONST.	RANGE	IOL REQUEST	หมายเหตุ
118.4	-10.0, +30.0	+25.5 / normal	
118.7	-10.0, +30.0		
118.0	-10.0, +30.0		

- วันผ่าตัด เมื่อผู้ป่วยขึ้นเตียงเตรียมผ่าตัดพยาบาลเตรียมผ่าตัดจะนำเวชระเบียนผู้ป่วยและเลนส์แก้วตาเทียมของผู้ป่วยมาไว้ที่เตียงและทวนสอบความถูกต้องของเลนส์แก้วตาเทียมกับใบ Progress note ในเวชระเบียนของผู้ป่วยว่าตรงกันหรือไม่ ถ้าตรงกันพยาบาลจะลงชื่อกำกับที่สติ๊กเกอร์ชื่อของผู้ป่วยในใบเลือกเลนส์แก้วตาเทียม
- ก่อนฉีดยาชา แพทย์ผู้ฉีดยาชาจะเป็นผู้ทวนสอบเลนส์แก้วตาเทียมอีกรอบและทำการรัด Safety band ไว้ที่กล่องเลนส์แก้วตาเทียมเพื่อเป็นสัญลักษณ์ให้ผู้ปฏิบัติงานได้ทราบว่าคือเลนส์แก้วตาเทียมที่ถูกทวนสอบเรียบร้อยแล้ว



- หลังจากฉีดยาชา พยาบาลนำผู้ป่วยส่งห้องผ่าตัด เมื่อเข้าไปในห้องผ่าตัด จะมีการส่งข้อมูลเกี่ยวกับเลนส์แก้วตาเทียมให้กับพยาบาลและแพทย์ในห้องผ่าตัดรับทราบ
- แพทย์ผู้ผ่าตัดจะเป็นผู้นำเลนส์แก้วตาเทียมใส่ใน Safety bag
- เมื่อแพทย์ต้องการเลนส์ พยาบาลจะหยิบเลนส์แก้วตาเทียมจาก Safety bag เท่านั้น ก่อนเปิดจะมีการอ่านชื่อ-สกุล และ HN หรืออายุ ของผู้ป่วย ชนิดของและ Power ของเลนส์แก้วตาเทียม และวันหมดอายุของเลนส์ให้ทีมผ่าตัดได้ยินร่วมกัน

Work Flow หลังปรับปรุง

OPD

แพทย์ระบุเจาะจง IOL ในใบ Progress Note

ใบ IOL Request

OR

PR

ก่อนวันผ่าตัด

วันผ่าตัด

ในห้องผ่าตัด

RN PR เตรียม IOL ตามใบ Request
IOL พร้อมเซ็นชื่อกำกับ

RN PR ทวนสอบค่า IOL
ตามใบ Progress note และใบเลือกเลนส์ ถ้า
ไม่ตรงกันจะไม่เซ็น ถ้าตรงกันจะเซ็นชื่อตรง
สติ๊กเกอร์ผู้ป่วยในใบ Request IOL

แพทย์ที่ Block ตาทวนสอบ IOL
และรัด Safety band กล้องที่ต้องการ

RN/PN PR ส่งต่อข้อมูลเลนส์พยาบาล
ในห้องผ่าตัด

Circulating nurse ทวนสอบ IOL กับ
Surgeon และแพทย์ผ่าตัดนำ IOL ใส่
Safety bag

Circulating nurse นำเลนส์จาก
Safety bag เปิดใช้เท่านั้น

ก่อนเปิด IOL Circulating nurse อ่าน
ชื่อ-สกุล HN หรืออายุของผู้ป่วย, ชนิด
IOL , IOL Power และวัน Expire

ผู้ป่วยใส่เลนส์ถูกต้องทุกราย



1. แผนการดำเนินงานกิจกรรม/ขั้นตอนการทำงาน

กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ
	ปี 2562												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย..	ต.ต	พ.ย.	ธ.ค.	
1. วางแผน/ประชุม เรื่อง กระบวนการตรวจสอบ เลนส์แก้วตาเทียม													มาลิน พนารีย์ ศุภาพิชญ์
2. ทดลองปฏิบัติ													มาลิน พนารีย์ ศุภาพิชญ์
3. ประเมินผล													มาลิน พนารีย์ ศุภาพิชญ์

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
1. จำนวนอุบัติเหตุการใส่เลนส์แก้วตาเทียมผิด	0 ครั้ง	1 ครั้ง	0 ครั้ง	-	-
2. จำนวนครั้งที่แพทย์เจ้าของไข้ระบุ ชนิด รุ่น และกำลังขยายของเลนส์แก้วตาเทียมที่จะใช้ลงใบ Progress note	100%	30 %	98.3%	-	-
3. จำนวนครั้งที่พยาบาลเตรียมเลนส์แก้วตาเทียมผิด	0 ครั้ง	1 ครั้ง	0 ครั้ง	-	-
4. อัตราพยาบาลเตรียมผู้ป่วยมีการทวนสอบเลนส์แก้วตาเทียม 2 รอบ โดยลงชื่อครบทั้ง 2 ที่ 1. ที่ท้าย IOL Power และที่สติ๊กเกอร์ผู้ป่วย	99 %	0 %	99.66%	-	-
5. อัตราการนำเลนส์แก้วตาเทียมที่จะใช้เข้าห้องผ่าตัด 1 กล่อง	100 %	10 %	94.6%	-	-

เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2563 – 20 มีนาคม 2563

จำนวนผู้ป่วยคือกระจก 297 ราย

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

6.1 ผู้ป่วยได้รับการใส่เลนส์แก้วตาเทียมถูกต้องทุกรายและได้รับความพึงพอใจในการผ่าตัด

6.2 ห้องผ่าตัดจักษุมีการทำงานที่เป็นระบบ มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

7.1 ทำให้เกิดการพัฒนาความคิด ฝึกการคิดที่เป็นระบบ ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับทีมผ่าตัด เช่น อาจารย์แพทย์ แพทย์ประจำบ้าน ทีมพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมานาน และได้เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ห้องผ่าตัดจักษุมาธิดีมีมาตรฐานในการทำงาน ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและพึงพอใจในบริการของห้องผ่าตัด

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

8.1 ต้องมีการติดตามและทบทวนอุบัติการณ์อย่างสม่ำเสมอมีผู้รับผิดชอบ ติดตามตัวชี้วัด และนำมาทบทวนร่วมกันในที่ประชุมเพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมรับรู้

8.2 หัวหน้าหน่วยมีบทบาทสำคัญในการควบคุมกำกับ และนิเทศให้บุคลากรปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

ยังมีอาจารย์แพทย์บางท่านยังไม่นำเลนส์เข้าห้องผ่าตัดหลายกล่องซึ่งจะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการใส่เลนส์ผิดพลาดได้ ทีมจะต้องคิดหาแนวทางเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เข้มแข็งสำหรับกรณีนี้ต่อไป