

พัฒนาขั้นตอนการนำขวดขึ้นเนื้อส่งตรวจและแนวทางการป้องกันการระบุสิ่งส่งตรวจผิดคน

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางจิรภา วงษ์ซาริ

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

1.สภาพปัญหา ก่อนปรับปรุง

1.1 สภาพการทำงานเดิม และปัญหาที่พบ

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกนรีเวช เปิดให้บริการตรวจสตรีที่มีภาวะเลือดออกผิดปกติจากช่องคลอด/มีเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูก การตรวจวินิจฉัยที่สำคัญคือการทำหัตถการเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา มีจำนวน 475 รายต่อปี ซึ่งการเก็บชิ้นเนื้อในโพรงมดลูก/เนื้อเยื่อที่ปากมดลูกของผู้ป่วยใส่ลงในขวดที่มี formalin โดยมีสติ๊กเกอร์ชื่อ-สกุล ผู้ป่วยติดไว้เรียบร้อย ปัญหาที่พบคือ ระยะแรกปี2563 มีการนำขวดขึ้นเนื้อที่พร้อมนำส่งใส่ถุงซิปล็อครวมกัน บางขวดปิดฝาไม่สนิททำให้น้ำยา formalin ไหลออกเปื้อนทำให้ชื่อ-สกุลผู้ป่วยเปื้อนไม่ชัดเจนเกิดความคลาดเคลื่อนและมีการสัมผัสสารเคมีของเจ้าหน้าที่หน่วยพยาบาล นอกจากนี้ปี2564 เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ IOR 1 ครั้งจากการระบุสิ่งส่งตรวจใส่ขวดผิดคน ซึ่งอาจส่งผลการอ่านผลคลาดเคลื่อน ผิดคน และทำให้กระบวนการรักษาล่าช้า ผู้ป่วยขาดความมั่นใจต่อกระบวนการตรวจวินิจฉัยและรักษาได้ ทางหน่วยตรวจจึงได้มีการพัฒนาขั้นตอนการนำสิ่งส่งตรวจส่งห้องพยาธิ และมีการทำ RCA<sup>2</sup> ร่วมกับทีมแพทย์เพื่อหาแนวทางแก้ไขป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ซ้ำอีก ดังเอกสารแนบ 1 และ 2

1.2 ระบุวัตถุประสงค์ในการดำเนินการครั้งนี้

1.2.1 เพื่อกำหนดแนวทางขั้นตอนการเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

1.2.2 เพื่อป้องกันการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์การระบุสิ่งส่งตรวจผิดคน และการไหลปนเปื้อนของน้ำยา formalin

3.ผลที่ได้จากการปรับปรุง/ผลลัพธ์/ผลดำเนินโครงการ

ผลดำเนินการ (เดือน ม.ค.63 - ปัจจุบัน)

| ตัวชี้วัด                                                                                    | เป้า<br>หมาย | 2563    | 2564    | 2565    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------|---------|---------|
| อัตราบุคลากรในหน่วยงานปฏิบัติตามขั้นตอนการเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจตามมาตรฐานที่กำหนด             | 100 %        | 95%     | 98%     | 100%    |
| จำนวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการระบุสิ่งส่งตรวจใส่ขวดผิดคน/ การไหลปนเปื้อนของน้ำยา formalin | 0 ครั้ง      | 2 ครั้ง | 1 ครั้ง | 0 ครั้ง |

เอกสารแนบ 1

Causal statement



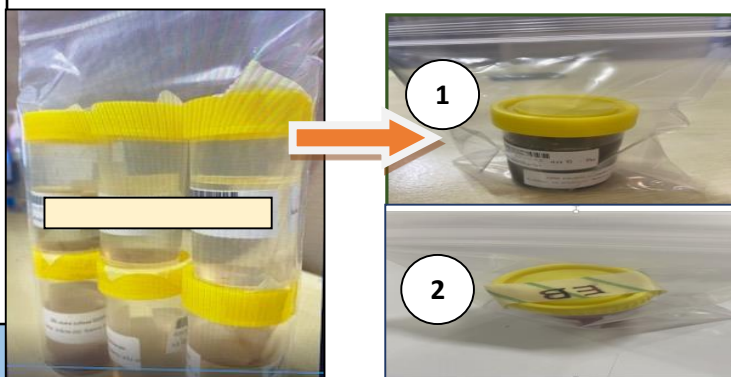
2.กระบวนการปรับปรุง/สภาพหลังปรับปรุง

2.1 ขั้นตอนการวางแผน( Plan) :จากปัญหาที่พบสภาพการทำงานเดิมทางหน่วยได้ประชุมเพื่อหาแนวทางและกำหนดขั้นตอนการดำเนินการนำส่งขวดขึ้นเนื้อใหม่โดยให้แยก 1 ขวดต่อ 1 ถุงซิปล็อคปิดฝาให้แน่นสนิทป้องกันการรั่วไหลของ formalin

2.2 ขั้นตอนการปฏิบัติ (Do) : หลังจากกำหนดแนวทางการปรับปรุงและได้ลงมือปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

2.3 ขั้นตอนการตรวจสอบ (Check) : ประเมินแนวทางแก้ปัญหาและผลการติดตามการปฏิบัติการนำขวดขึ้นเนื้อส่งตรวจ เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีไม่มีการทกเปื้อนแต่พบว่ามีความผิดปกติ การระบุสิ่งส่งตรวจใส่ขวดผิดคน จึงมีกระบวนการทำ RCA<sup>2</sup> เพื่อหาสาเหตุและแก้ไขป้องกันการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ซ้ำ ดังเอกสารแนบ 1

2.4 จัดทำมาตรฐาน (Act) : ได้ดำเนินการจัดทำมาตรฐานการทำงานและการนำไปใช้ปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน ดังเอกสารแนบ 2



4.การจัดทำมาตรฐาน

เอกสารแนบ 2

- กำหนดมาตรฐานการเก็บชิ้นเนื้อโดย ชวชนันต์ธรรมใจ Specimen ต้องติดสติ๊กเกอร์ชื่อ-สกุลของผู้ป่วยให้เรียบร้อยพร้อมการทวนสอบชื่อ-สกุล ก่อนยื่นให้แพทย์ใช้ Specimen ลงในขวด
- ขวดที่ใช้ Specimen แล้วให้ปิดฝารวดเร็วที่สุดและ นำไปตรวจในภาชนะที่ปิดสนิทและไม่มีสิ่งสกปรกอื่น ๆ หรือระบุชนิดของชิ้นเนื้อที่ส่งตรวจทางด้านบน ด้วยคำว่า EB บนฝาขวด ดังรูปประกอบ 1 คือ Endometrium Biopsy หรือ ECC คือ Endocervical curettage เป็นต้น หลังจากนั้นก็ให้นำใส่ถุงซิปล็อคปิดสนิท
- เจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจดำเนินการตรวจเช็คใบ Request ถูกต้องครบถ้วนตามชื่อกำหนด และนำขวดพร้อมใบส่งชิ้นเนื้อไปวางที่โต๊ะรอรับพร้อม หลังห้องตรวจ 5
- สำหรับการทำหัตถการในคลินิกช่วยนำ ไปปฏิบัติตามข้อ 1-3 หากกรณีเป็น Request ที่ไม่มีระบุชื่อให้เจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจช่วยนำ Specimen ที่ชี้แล้ว ไปวางรวมกับใบส่งชิ้นเนื้อ Specimen แบบนี้ให้ปิดเพื่อรอส่งชิ้นเนื้อในการนำชิ้นเนื้อขึ้นเนื้อ
- เวลา 13.00 น. ของทุกวันให้เจ้าหน้าที่ธุรการ ทำการตรวจสอบขวด Specimen ที่ใช้แล้วและใบส่งชิ้นเนื้อถูกส่งครบถ้วนเพื่อนำส่งห้องพยาธิวิทยาต่อไป

5.หลังเสร็จสิ้นโครงการมีการดำเนินการใช้เฉพาะหน่วยงาน