



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง

PDCA (F-QF-001)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวดและได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ชื่อกลุ่ม	HOPE					
	รหัสบุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาควิชา	โทรศัพท์ภายใน	โทรศัพท์มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	010890	อลิศา เวชรักษ์	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0932205438
2.สมาชิกกลุ่ม	008845	จิรพรรณ โพธิ์สุวรรณกุล	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0814043456
	012235	สิรินภา ศิวารมณ	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0970920190
	002592	ปวันชนา เส้นเถาว์	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0949190505
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	004838	อรพร ดำรงวงศ์ศิริ	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0819248322
Email address	Oraporn.roj@mahidol.ac.th					
4.Facilitator ของทีม	007254	พรรณเพ็ญ พูนลาภเดชา	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0824413060
5.สหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)		แพทย์ พยาบาลโภชนาการ นักวิชาการโภชนาการ ผู้ช่วยพยาบาล				
6.ชื่อตัวแทนรับเงินรางวัล (เพียง 1 ท่าน)*	010890	อลิศา เวชรักษ์	สาขาวิชาโภชนวิทยา	ภาควิชาการเวชศาสตร์	1775	0932205438

*หมายเหตุ : 1.กรณีทีผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

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)*] ☐ สดรอเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อเรื่อง ถูกต้อง ปลอดภัย อุ่นใจ เมื่อต้องดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารที่บ้าน

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ)

โครงการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารที่บ้าน (Home Pediatric Enteral Nutrition; HOPE) เป็นโครงการเพื่อให้การดูแลด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยเด็กที่ไม่สามารถกินอาหารทางปากได้ตามปกติ ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการและการขาดสารอาหาร ส่งผลต่อภาวะการเจริญเติบโตและการฟื้นฟูจากโรคพื้นฐาน รวมไปถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยโครงการ HOPE จะให้โภชนาการที่เหมาะสมกับสภาวะของโรคและการเจริญเติบโตของผู้ป่วย ซึ่งจะคำนึงถึงชนิดและปริมาณอาหารที่มีความเฉพาะกับผู้ป่วยแต่ละราย จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ามารับการบริการในโครงการตั้งแต่ปี 2550 ถึง 2563 มีจำนวนทั้งหมด 314 ราย (เฉลี่ย 22 รายต่อปี)

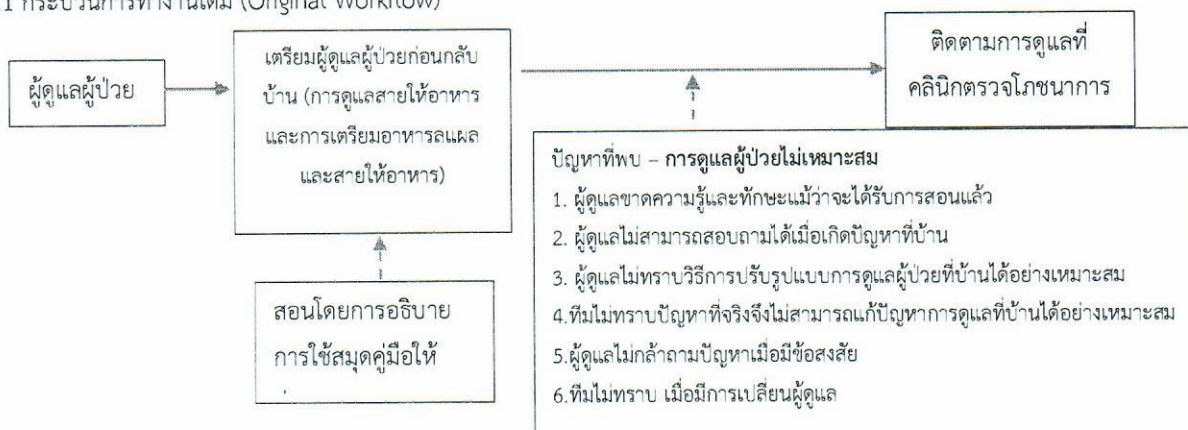
ภาวะแทรกซ้อนจากการให้อาหารทางสายให้อาหาร เช่น ปอดอักเสบจากการสำลัก (aspiration pneumonia) หรืออาการท้องเสียที่เกิดจากการให้อาหารไม่เหมาะสม รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนจากการใช้สายให้อาหาร เป็นต้น นับเป็นอุปสรรคที่สำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถได้รับโภชนาการได้อย่างเต็มที่ ในช่วงแรกของการดำเนินโครงการ มีผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้อาหารทางสายให้อาหารจำนวนหนึ่งจากการสำรวจปัญหาพบว่า สาเหตุที่สำคัญของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นคือการดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างไม่เหมาะสม ทั้งในด้านการดูแลสายให้อาหารและการทำอาหารที่ไม่ถูกต้องปลอดภัย โครงการ HOPE จึงพยายามปรับปรุงวิธีการดูแลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การสอนวิธีการดูแลโดยการอธิบาย การให้คู่มือดูแลผู้ป่วย เป็นต้น แต่จากการประเมินผลงานในปี 2560 พบว่ามีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการให้อาหารทางสายให้อาหารที่ต้องเข้ามานอนรับการรักษาที่โรงพยาบาล เฉลี่ย 6 รายต่อปี คิดเป็นระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลด้วยสาเหตุดังกล่าว 1.1 วัน/100วันโครงการ รวมถึงผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านสายให้อาหารที่ไม่ได้รวบรวมข้อมูลไว้อย่างเป็นระบบ

จากข้อมูลเบื้องต้น ทางโครงการ HOPE จึงเห็นว่า การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารที่บ้านอย่างปลอดภัย มีหัวใจสำคัญคือการส่งเสริมศักยภาพของผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ทีม HOPE จึงพยายามรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วนำมาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ซึ่งพบปัญหาหลักคือ การขาดความเข้าใจและความมั่นใจของผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านก่อนกลับบ้าน การขาดช่องทางการปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา และความไม่เข้าใจในบริบทของครอบครัวในการให้คำแนะนำของผู้ให้บริการ จึงมีการพัฒนาการให้บริการในจุดต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย ส่งผลให้มีภาวะแทรกซ้อนของการให้อาหารทางสายให้อาหารที่บ้านลดลง

การปรับปรุงรูปแบบการให้บริการ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ตั้งแต่เริ่มให้บริการ ปี พ.ศ.2550-2560 ซึ่งมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรูปแบบการให้บริการในจุดเล็ก ๆ มาเป็นระยะ ๆ แต่ไม่ได้มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม ในช่วงที่ 2 คือปี พ.ศ. 2560- เดือนกันยายน 2563 มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการมากขึ้นจากการใช้ข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา หลังจากนั้น มีการเก็บข้อมูลและนำมาพัฒนารูปแบบการให้บริการอีกครั้ง ในเดือนกันยายน 2563 – เดือนมีนาคม 2564

2.กรอบแนวคิด หรือวิเคราะห์สาเหตุ (Root Cause Analysis)

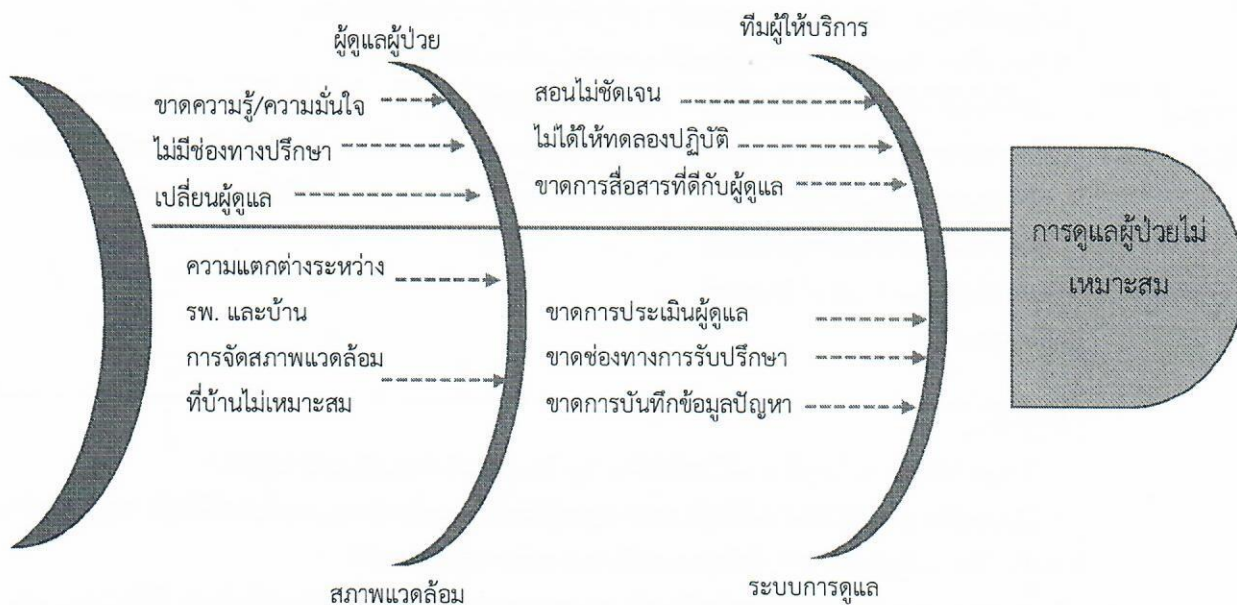
2.1 กระบวนการทำงานเดิม (Original Workflow)



2.2 ห่วงโซ่แห่งคุณค่า (Value chain)

Supplier	Inputs	Process	Outputs	Customers
บุคลากร -สาขาวิชาโภชนาการ -ฝ่ายโภชนาการ -หน่วยประสานงานระหว่างบ้าน และโรงพยาบาล ผู้ดูแลผู้ป่วย	สมุดคู่มือ วิธีทัศน/สื่อการสอน ห้องครัว อุปกรณ์สารพัด แบบประเมิน	การพัฒนาศักยภาพ ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	การปฏิบัติตามขั้นตอน ที่ถูกต้องในการดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน	ผู้ป่วย

2.3 วิเคราะห์สาเหตุ (Root Cause Analysis)



3. วัตถุประสงค์ และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อเพิ่มศักยภาพผู้ดูแลผู้ป่วย ให้มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและสามารถปฏิบัติตามขั้นตอนได้อย่างถูกต้อง
- 2) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารและสามารถตอบสนองต่อปัญหาให้สอดคล้องตามบริบทของครอบครัว
- 3) เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความอุ่นใจและพึงพอใจต่อการมารับบริการ
- 4) เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

3.2 การปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

จากการวิเคราะห์ RCA พบว่ากระบวนการที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลได้แก่ การเตรียมผู้ดูแลก่อนกลับบ้าน การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้เห็นการปฏิบัติจริงและสิ่งแวดล้อมที่บ้าน รวมทั้งการพัฒนาช่องทางการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ดูแลกับทีมผู้ให้บริการ

ช่วงเวลา	กระบวนการ		
	เตรียมผู้ดูแลก่อนกลับบ้าน	การดูแลที่บ้าน	ช่องทางการสื่อสาร
รอบที่ 1 ปี 2550-2560	- ผู้ดูแลได้รับการอธิบายขั้นตอนการเตรียมอาหารตามสมุดคู่มือที่แจกให้ และได้รับสูตรอาหารปั่นกลับบ้าน - ผู้ดูแลได้รับการสอนการดูแลสายให้อาหารโดยการสาธิตจากพยาบาล	มีระบบการเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาล และประสานงานกับทีมสาขาวิชา	การติดต่อผ่านทางหมายเลขโทรศัพท์หน่วยงานของโรงพยาบาลเท่านั้น
	ปัญหาที่พบ 1. การทำอาหารและการดูแลสายไม่ถูกต้อง (ในด้านความสะอาด ขั้นตอน ส่วนประกอบอาหาร) 2. ผู้ดูแลมีความยากลำบากในการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหา เช่น ไม่มีผู้รับสาย 3. ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลที่บ้าน และมีปัญหาการเจริญเติบโต		
รอบที่ 2 ปี 2560-2563	- ปรับปรุงการสอนการทำอาหารโดยให้ดูการสาธิตการทำอาหารที่ห้องครัวเมตาบอลิก - ปรับปรุงการสอนการดูแลสายให้อาหารโดยเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ลงมือปฏิบัติจริงในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล	มีระบบการเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาล และประสานงานกับทีมสาขาวิชา	เพิ่มช่องทางการติดต่อผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ แต่ยังจำกัดเวลาอยู่ในช่วงเวลาราชการ
	ปัญหาที่พบ 1. ยังพบการทำอาหารที่ไม่ถูกต้อง แม้ว่าจะได้เห็นการสาธิต แต่อาจยังสับสนเมื่อนำไปปฏิบัติจริง 2. ผู้ดูแลยังมีความไม่มั่นใจหรือไม่เข้าใจขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน แต่ไม่กล้าสอบถามกับทีมผู้ให้บริการก่อนกลับบ้าน 3. เมื่อกลับบ้าน ผู้ดูแลไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยได้ 4. ผู้ดูแลมีความยากลำบากในการขอคำปรึกษาในช่วงนอกเวลาราชการ การอธิบายปัญหาไม่ชัดเจน ผู้ให้บริการไม่เห็นภาพ แก้ไขไม่ตรงจุด 5. การประสานกับทีมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลยังได้ข้อมูลที่ไม่จำเพาะกับการดูแลทางด้านโภชนาการ		
รอบที่ 3 ปี 2563-2564	- ปรับปรุงการสอนการเตรียมอาหารโดยเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ลงมือปฏิบัติจริงในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของนักโภชนาการ - เพิ่มวีดิทัศน์สาธิตขั้นตอนการทำอาหารเพื่อนำมาใช้ในการทบทวนความเข้าใจของผู้ดูแลก่อนกลับบ้าน - เพิ่มการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ความมั่นใจของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน	- พัฒนาระบบการเยี่ยมบ้านโดยทีมแพทย์ พยาบาล และนักโภชนาการของสาขาวิชา - มีการประเมินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน สภาพแวดล้อมภายในบ้าน เพื่อให้มั่นใจได้ว่า ผู้ดูแลสามารถทำได้อย่างถูกต้อง และทีมผู้ให้บริการสามารถให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับบริบทของครอบครัว	- เพิ่มช่วงเวลารับการติดต่อผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ครอบคลุมนอกเวลาราชการ - เพิ่มช่องทางการติดต่อโดยใช้ Line application เพื่อช่วยในการสื่อสารให้เห็นภาพชัดเจนมากขึ้น เช่น การส่งภาพถ่าย หรือ VDO clip

4. ดำเนินกิจกรรม

กิจกรรม	ระยะเวลาการดำเนินการ (เดือน/ปี)								ผู้รับผิดชอบ
	พ.ค. 63	มิ.ย. 63	ก.ค. 63	ส.ค. 63	ก.ย. 63	ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63 -ปัจจุบัน	
1 รวบรวมปัญหา วิเคราะห์ปัญหา	←→								ทีมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นัก วิชาโภชนาการ ผู้ช่วย พยาบาล ของ สาขาวิชาโภชนวิทยา
2 วางแผน และออกแบบการทำงาน			←→						
3 ทดลองนำไปใช้					← - - - →				
4 ประเมินผล นำปัญหาามาปรับปรุงขั้นตอนการทำงาน							←→		
5 นำที่ปรับปรุงไปใช้อย่างต่อเนื่อง							← - - - →		

วางแผน ←→ การปฏิบัติงาน ← - - - →

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	รอบที่ 1	รอบที่ 2	รอบที่ 3
1. ผู้ดูแลผู้ป่วยใหม่มีความมั่นใจของผู้ป่วยในการดูแลและสายให้อาหาร การเตรียมอาหารได้อย่างถูกต้อง	ร้อยละของผู้ดูแลที่มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน ร้อยละ 80	ไม่มีการประเมิน	ไม่มีการประเมิน	ร้อยละ 100
2. ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องที่บ้าน เมื่อปฏิบัติจริงที่บ้าน (ประเมินจากการเยี่ยมบ้าน)	ร้อยละของผู้ดูแลที่สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง ร้อยละ 70	ไม่มีการประเมิน	ไม่มีการประเมิน	ร้อยละ 90
3. ผู้ป่วยที่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดูแลสายและการเตรียมอาหารผู้ป่วยที่บ้าน	อัตราผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจนต้องกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ	ร้อยละ 13	ร้อยละ 6	ร้อยละ 2
	อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของการให้อาหารทางสายให้อาหาร	ไม่มีข้อมูล	ร้อยละ 5	ร้อยละ 10*
	อัตราการเกิดความผิดพลาดของการทำอาหารให้แก่ผู้ป่วย	ไม่มีข้อมูล	ร้อยละ 13	ร้อยละ 7
3. จำนวนผู้ดูแลที่โทรมาเพื่อขอปรึกษา และได้รับคำแนะนำ การแก้ปัญหา	ผู้ป่วยร้อยละ 90 เมื่อโทรมาปรึกษา ได้รับคำแนะนำและการแก้ไขภายใน 24 ชั่วโมง	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ร้อยละ 100
4. ความพึงพอใจ	ความพึงพอใจต่อการดูแลของทีมโดยรวมอยู่ในระดับมาก	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ร้อยละ 90
	ความพึงพอใจต่อการให้บริการที่คลินิกอยู่ในระดับมากหรือมากที่สุด	ไม่มีข้อมูล	ไม่มีข้อมูล	ร้อยละ 100

*เกิดจากปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพของสาย เช่น สายแตก ร้อยละ 3, สายหลุดจากน้ำลูกโป่งรั่ว ร้อยละ 3)

6.ผลการปรับปรุง/ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินการเสร็จสิ้น

มิติคุณภาพ	ผู้รับบริการ	ผู้ให้บริการ
Safety	ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย	-
Timely	ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้รับการแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและตรงจุด	ลดระยะเวลาในการตรวจที่คลินิกและการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง
Efficiency	ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน	ลดการดูแลผู้ป่วยที่โรงพยาบาลที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อน
Effectiveness	ผู้ดูแลมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง	การแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
Equity	ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียม	สามารถให้บริการผู้ป่วยอย่างทั่วถึง
Patient center	คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลและผู้ป่วย	สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้เข้าใจมากขึ้น เพิ่มคุณภาพของการให้บริการผู้ป่วย

7.การควบคุม/ติดตาม/ประเมินผล/การป้องกันการเกิดซ้ำ

การควบคุมการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องโดย

- 1) การวางแผนทางการปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในขั้นตอนต่าง ๆ อย่างชัดเจน และมีการกำกับให้มีปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด
- 2) การประเมินความพึงพอใจและรับฟังความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะของผู้รับบริการ
- 3) การเก็บรวบรวมข้อมูลสถิติและปัญหาที่เกิดขึ้น แล้วนำมาวิเคราะห์ หาสาเหตุของปัญหาเพื่อปรับปรุงการให้บริการ
- 4) การประชุมติดตามผลการดำเนินงานเป็นประจำ

8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ

- 1) Key success factor ของกระบวนการทำงานนี้ คือ ความร่วมมือระหว่างทีมผู้ให้บริการและครอบครัวของผู้ป่วยโดยมีเป้าหมายเดียวกันคือเพื่อดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัยที่บ้าน
- 2) ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ/ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ
 - 2.1) เพิ่มทักษะในการประเมินปัญหา และนำมาปรับปรุงระบบการทำงาน การบริการ
 - 2.2) เกิดความร่วมมือในการทำงานกันของทีมสหวิชาชีพ
 - 2.3) การเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ
- 3) เรียนรู้วิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของครอบครัวผู้ป่วย ที่มีบริบททางสังคมความแตกต่าง ทำให้เราเข้าใจครอบครัวผู้ป่วยและนำมาปรับใช้ในการให้บริการดูแลผู้ป่วย

9.โครงการ/กิจกรรม/โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

โอกาสพัฒนา กิจกรรมในครั้งนี้ พบว่า

- 1) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังไม่ทราบขั้นตอนการดำเนินงานของทีม
- 2) การเดินทางไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านโดยการใช้นายพาหะส่วนตัว
- 3) ผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตปริมณฑลทางทีมไม่สามารถไปดูแล

การพัฒนาในอนาคต

- 1) สร้างแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อใช้ในการสื่อสารและสร้างความเข้าใจกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 2) จัดทำโครงการการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเด็กที่ได้รับอาหารทางสายให้อาหารที่บ้านให้เป็นรูปธรรม และติดต่อขอเดินทางโดยใช้บริการรถของคณะฯ
- 3) การสร้างเครือข่ายหรือการประสานงานกับโรงพยาบาลใกล้บ้านผู้ป่วยเพื่อการติดตามผู้ป่วยที่อยู่นอกเขตปริมณฑลอย่างต่อเนื่อง

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม) อลิศา เวชรักษ์
(คุณอลิศา เวชรักษ์)

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย)..... 
(ศ.นพ.อนันต์นิติย์ วิสุทธิพันธ์)
หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์

วัน / เดือน / ปี 29 มิ.ย. 2564