

แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง  
Continuous Quality Improvement (CQI)

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา

การลดเวลาการออกไปชั้นสูทรบาดแผลกรณีผู้ป่วยนอก

ลำดับที่ 1 ปี 2560

หน่วยงาน ภาควิชานิติเวชศาสตร์

### รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

1.นายแพทย์อภิชัย	เพลงศร	หัวหน้าโครงการ
2.แพทย์หญิงวรัทพร	สิทธิจรูญ	
3.แพทย์หญิงศิริรินทร์	บุษยามานนท์	
4.นายแพทย์วาทีตต์	รุจิราวรรณ	
5.นายแพทย์ธัญญศักดิ์	เอกเวชวิท	
6.นายสมพงษ์	บังเกิด	
7.นายพรเทพ	แทนชาติ	
8.นายพงษ์พันธ์	ตรีวารี	
9.นางคณิฐา	ทรัพย์มูล	
10.นางสาววรรธกานต์	ชั้นทอง	
11.นางสาวศิริพร	ทุหมัด	
12.นางสาวชนิดา	งามประดับ	
13.นางปาริชาติ	บุญสถิตย์	

### 5 ลำดับปัญหาความเสี่ยงสำคัญที่พบระดับหน่วยงาน/ โรงพยาบาล

- 1 การไม่ notify แพทย์นิติเวชเจ้าของไข้ผู้ป่วยใน กลับบ้าน ทำให้ผู้ป่วยต้องมาขอในภายหลัง
- 2 อุบัติเหตุจากการผ่าตัดหรือได้รับบาดเจ็บจากอุปกรณ์ดังกล่าว เช่น มีด กรรไกร หรือเลื่อยบาด เข็มตำ เลือดกระเด็นเข้าตา กระดุก ต่ำ/ทิ่ม
- 3 แพทย์และเจ้าหน้าที่พฤติกรรมบริการบกพร่อง
- 4 ได้รับข้อมูลโดยมิชอบ (ผู้รับไม่มีสิทธิ)
- 5 ออกรายงานล่าช้า

### โครงการที่เลือกมาดำเนินการ การลดเวลาการออกไปชั้นสูตรบาดแผล กรณีผู้ป่วยนอก

#### หลักการและเหตุผล/ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

เนื่องจากผลการทำ Service Profile ของภาควิชา พบตัวชี้วัดในปี 59 หัวข้อ “ออกไปชั้นสูตรบาดแผลให้พนักงานสอบสวนภายใน 30 วัน” โดยที่ตั้งเกณฑ์ต้องมากกว่าร้อยละ 85 แต่พบว่ามีแนวโน้มลดลงจากครั้งที่ 1 ปี 2559 (ร้อยละ 84.72) และครั้งที่ 2 (ร้อยละ 68.18)

จากการวิเคราะห์เบื้องต้น พบว่าปัจจัยที่ทำให้ออกรายงานชั้นสูตรบาดแผลเกินกว่า 30 วัน มีดังนี้

### 1. ปัจจัยจากผู้ป่วย

ถ้าเป็นกรณีผู้ป่วยในและมีการต้องนอนโรงพยาบาลนานกว่า 30 วัน เพื่อประโยชน์ในทางคดี จะทำให้ไม่สามารถออกรายงานก่อนที่ผู้ป่วยจะออกจากโรงพยาบาลได้

ถ้าเป็นกรณีผู้ป่วยนอก แพทย์นิติเวชสามารถประเมินการบาดเจ็บเบื้องต้นและสามารถออกรายงานใบชั้นสูตรบาดแผลได้

ดังนั้น ทางทีมจึงเห็นว่ากรณีผู้ป่วยนอกจะสามารถพัฒนาได้มากกว่ากรณีผู้ป่วยในซึ่งมีปัจจัยอื่นมา มีผล

### 2. ปัจจัยจากเจ้าหน้าที่นิติเวช

เจ้าหน้าที่นิติเวชมีความเข้าใจว่าต้องให้การรักษาเสร็จสิ้นก่อน ถึงจะเสนอให้แพทย์เขียนใบชั้นสูตรบาดแผล โดยที่ความเป็นจริงแพทย์นิติเวชสามารถให้ความเห็นในใบชั้นสูตรบาดแผลเบื้องต้นได้ ทำให้ล่าช้าในการเสนอเขียนใบชั้นสูตรบาดแผล

### 3. ปัจจัยจากแพทย์นิติเวช

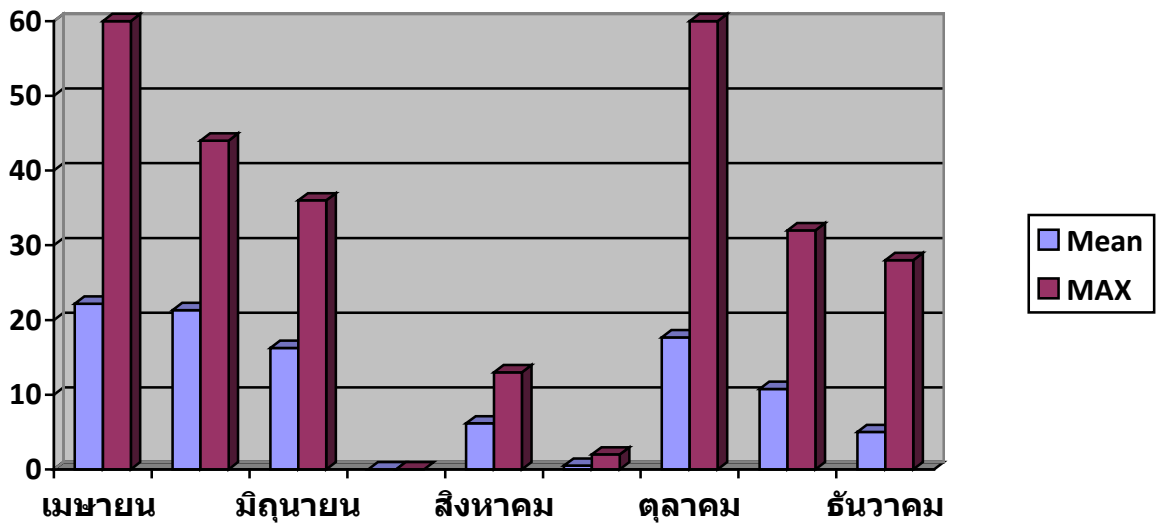
บางครั้งแพทย์นิติเวชไม่ได้เขียนใบชั้นสูตรบาดแผล เนื่องจากต้องการรอติดตามการรักษาเพื่อให้ความเห็นได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพื่อเป็นผลประโยชน์ต่อรูปคดีและผู้ป่วย

## ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา

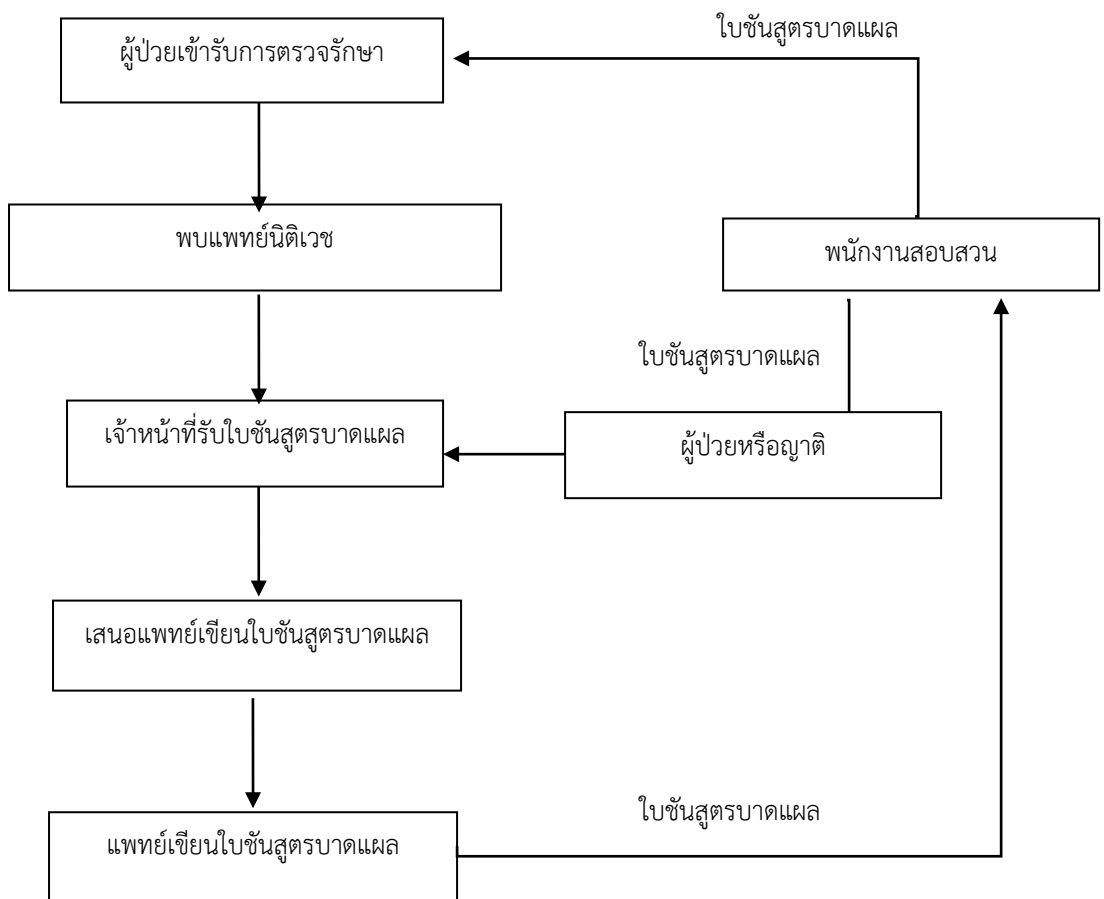
ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2559 และ 2560								
			เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1.	ระยะเวลาการออกใบชั้นสูตรบาดแผล กรณีผู้ป่วยนอกที่มากที่สุด	ไม่เกิน 30 วัน	60	44	36	-	13	2	60	32	28
2.	ระยะเวลาการออกใบชั้นสูตรบาดแผล กรณีผู้ป่วยนอกเฉลี่ย	เพื่อหาค่าระยะเวลาเฉลี่ยในแต่ละเดือน	22.18	21.33	16.25	-	6.17	0.5	17.67	10.77	5

หมายเหตุ เดือน กรกฎาคม 2559 ไม่มีใบชั้นสูตรนำส่ง

นำเสนอข้อมูลผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหาในรูปแบบกราฟ

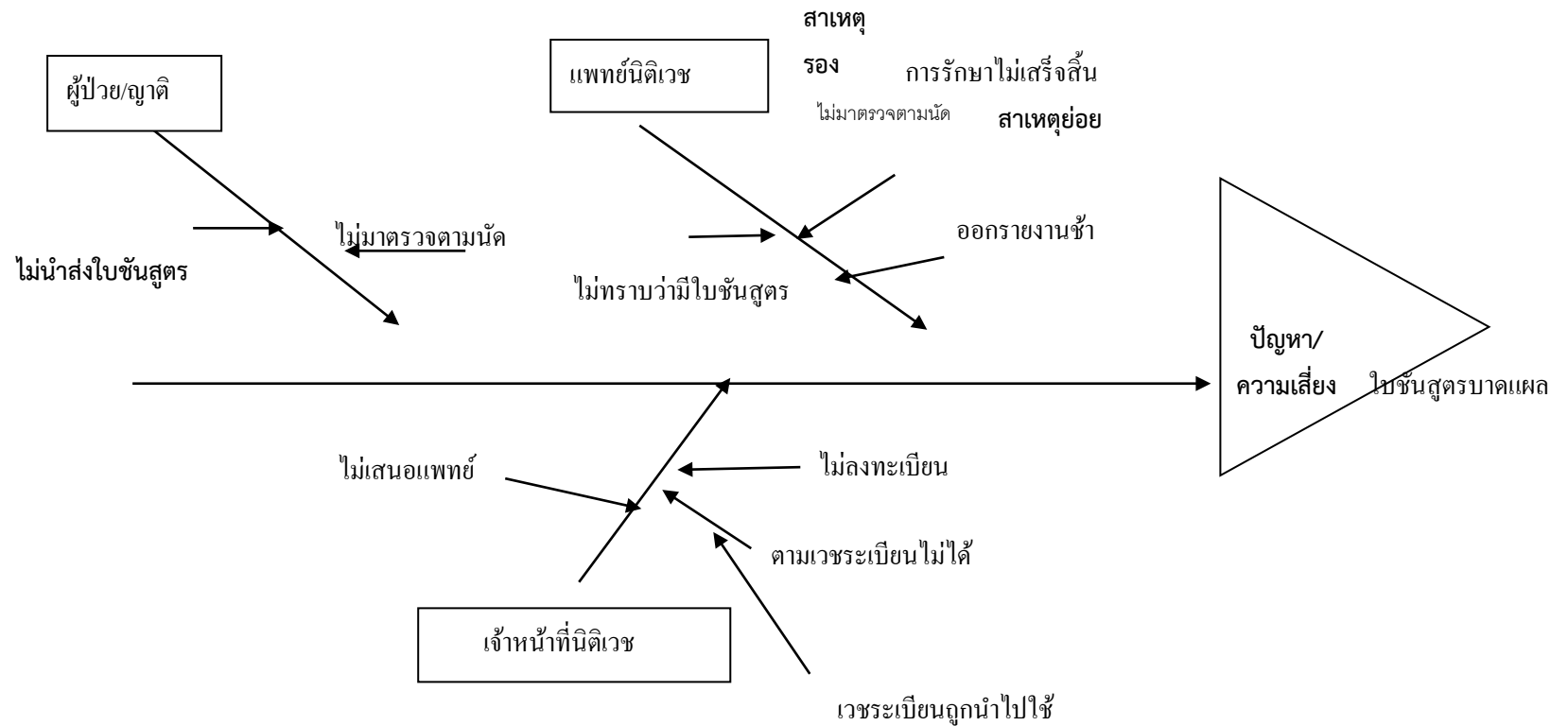


**กรณีผลงาน** Lean Management ลดขั้นตอนหรือระยะเวลา ควบคุมแสดงผังวิเคราะห์กระบวนการทำงานและระยะเวลาก่อนการดำเนินการ



การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา หรือ แผนภูมิต้นไม้)

ตัวอย่างการการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา



- M - Man บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่
- M - Method วิธีการ/กระบวนการทำงาน
- M - Material วัสดุหรือข้อมูล เช่น งบประมาณ การบริหารจัดการ

M - Machine      อุปกรณ์/เครื่องมืออำนวยความสะดวก  
E - Environment    ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลกระทบต่อปัญหา/ความเสี่ยง

**วัตถุประสงค์**

- 1 เพื่อลดระยะเวลาการออกไปชั้นสูตราบาดแผลกรณีผู้ป่วยนอก

**ตัวชี้วัดและเป้าหมายของโครงการ**

- 1 ระยะเวลาการออกไปชั้นสูตราบาดแผลกรณีผู้ป่วยนอกเฉลี่ยน้อยกว่า 14 วัน

**ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ**.....ตุลาคม 2559 – กันยายน 2560

ระยะเวลา (เดือน) ขั้นตอน	2559				2560							
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
วางแผน Plan	←.....→											
ลงมือแก้ปัญหา Do					←.....→							
ตรวจสอบผล Check											←.....→	
แก้ไขปรับปรุง Action และจัดทำมาตรฐาน												←.....→

1 เส้นแผนงาน ด้วยเส้น

2 การดำเนินงานจริง ด้วยเส้น





## การปรับปรุงพัฒนา

### ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

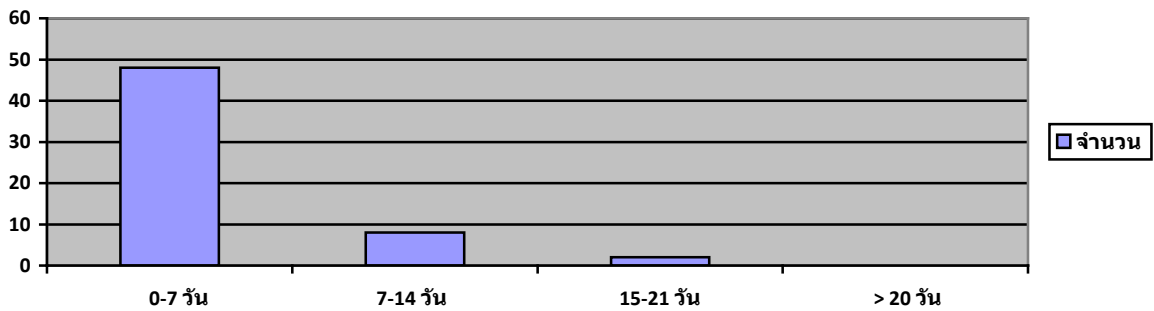
ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Man	1.เจ้าหน้าที่ไม่แจ้งแพทย์	1.ให้เจ้าหน้าที่แจ้งแพทย์ที่ออกตรวจผู้ป่วย คดีประจำวันว่ามีใบชั้นสูตรบาดแผล	คณิสฺฐา	20/02/59	31/08/60	- เจ้าหน้าที่ได้เตรียมใบชั้นสูตร ให้แพทย์เขียน ในวันที่แพทย์ ออกตรวจ
Method	1.แพทย์ไม่ทราบว่ามีใบชั้นสูตรบาดแผล	1.จัดทำแฟ้มใบชั้นสูตรแยกแพทย์นิติเวช เสนอ พร้อมเวชระเบียนในวันที่แพทย์ออก ตรวจ 2.แจ้งสาเหตุ ที่ไม่สามารถออกใบชั้นสูตรได้	คณิสฺฐา	20/02/59	31/08/60	- แพทย์จะได้รับเอกสาร ใบ ชั้นสูตร รวมถึงเวชระเบียนใน วันที่ออกตรวจ - เจ้าหน้าที่จะระบุสาเหตุที่ไม่ สามารถออกใบชั้นสูตรได้



## ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา

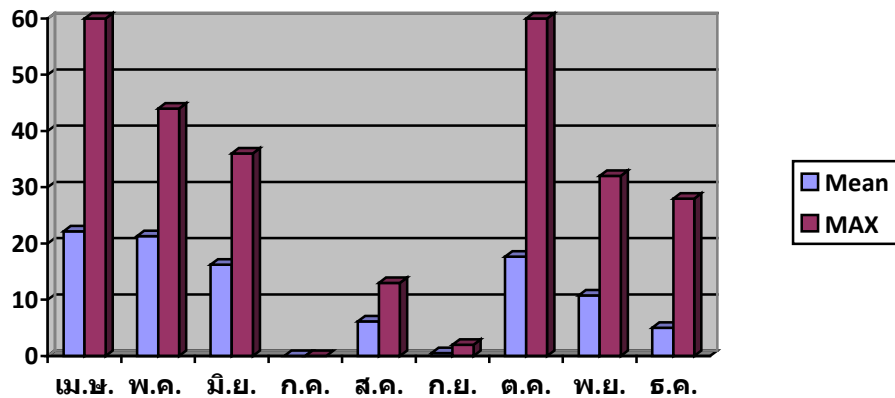
ที่	รายการ	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ 2560						
			ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.
1.	ใบชั้นสูตรผู้ป่วยนอกที่ไม่เกิน 14 วัน	> 85%	100%	100%	100%	75%	100%	100%	92.31%

## ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

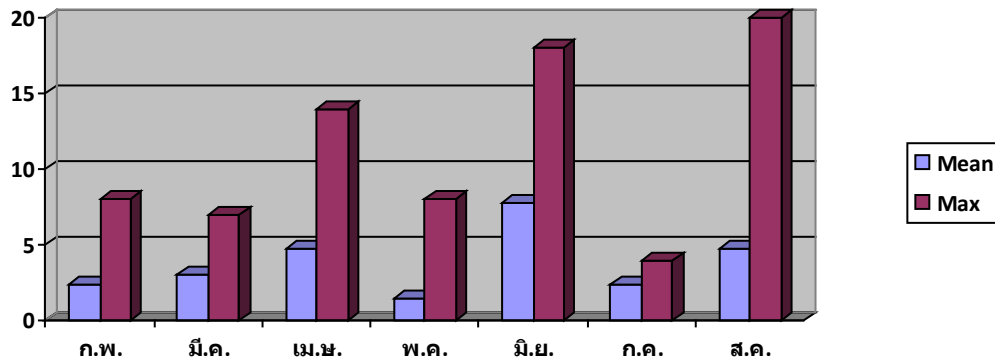


## เปรียบเทียบ

### ก่อนดำเนินการ



### หลังดำเนินการ



### สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการและการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด

จากใบชั้นสูตรบาดแผลผู้ป่วยนอกทั้งหมดในช่วงจำนวน 58 ใบ ในช่วงที่ตรวจ พบว่ามีเพียง 2 ใบ เท่านั้นที่ออกช้ากว่า 14 วันเนื่องจากการรักษาที่จำเป็นยังไม่สิ้นสุดทำให้ไม่สามารถประเมินระยะเวลาการหาย ได้ โดยรวมคิดเป็นใบชั้นสูตรที่ออกภายใน 14 วันเป็น 96.55 % โดยผ่านตัวชี้วัดที่ตั้งไว้

โดยปกติจะให้เจ้าหน้าที่นำข้อมูลรายงานการออกใบชั้นสูตรเสนอในที่ประชุมภาคเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อ พิจารณาและตรวจสอบ รวมถึงหาปัญหาในการแก้ไข

ระยะเวลาเฉลี่ยที่ออกใบชั้นสูตรมีการลดลงอย่างเห็นได้ชัดเจน โดยระยะเวลาเฉลี่ยหลังปรับปรุงเหลือ 4.6 วัน ถ้าเทียบกับก่อนปรับปรุงซึ่งเฉลี่ยถึง 12.48 วัน และระยะเวลาที่มากที่สุดที่ออกใบชั้นสูตรจาก 60 วัน เหลือเพียง 20 วัน

### บทเรียนที่ได้รับ

- 1 การแก้ปัญหาตามเหตุที่เกิดขึ้นย่อมได้รับผลดีและความร่วมมือที่ดี

### การพัฒนาต่อเนื่อง

- 1 มีการเก็บข้อมูลและรายงานต่อเพื่อพัฒนา

### นวัตกรรมที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน 1 เรื่อง

- 1 ระบบการเขียนใบชั้นสูตรผู้ป่วยนอก

สรุปจัดทำเป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน เรื่อง ระบบการเขียนใบชั้นสูตรผู้ป่วยนอก

### กิจกรรม CQI จะทำต่อไปในอนาคต

“การปรับปรุงคุณภาพสไลด์ขึ้นเนื้อทางนิติเวช”

### ระบบการเขียนใบชั้นสูตรผู้ป่วยนอก

