

แบบสรุปโครงการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง Continuous Quality Improvement (CQI)

ชื่อเรื่อง/โครงการพัฒนา

การพัฒนาแนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติที่หอผู้ป่วยพิเศษ 8/1

ลำดับที่1.....ปี 2560

หน่วยงานการพยาบาลพิเศษ 8/1

QMS-000-4-001-04

Rev. 20/12/2559

รายนามสมาชิกผู้ร่วมดำเนินการ

1	นางสาวสุดาทิพย์	บุญชุต	หัวหน้าโครงการ
2	นางสาวสุขวดี	เกษสุวรรณ	
3	นางสาวสุธารัตน์	สุขศรี	
4	นางสาวศิริวรรณ	วรรณภักดี	
5	นางสาวอัญชลีพร	อู่เล็ก	
6	นางสาวปภััสสร	เรืองขจร	
7	นางสาวสุทธิพร	อภิวังค์	
8	นางสาวสุชานันท์	ไชยศรี	
9	นางสาวสายใจ	แดงจอหอ	
10	นางนงเยาว์	ลาวิณห์	
11	นางพีไลพร	วิจิตร	
12	นางสาววันวิสาข์	ปานดวงแก้ว	
13	นางสาวจตุพร	เอี่ยมประเสริฐ	
14	นางสาวอรสา	ปัญทวย	
15	นางสาวธัญญาลักษณ์	บูรณาภา	
16	นางสาวกรรณิการ์	วันสุนิล	
17	นางอรอุมา	อิมอาร์มย์	
18	นางสกาเดือน	เพิ่มสุข	
19	นางสาวสมฤดี	สรรพจารย์	
20	นางสาวอ้อยทิพย์	ไชโย	

5 ลำดับปัญหาความเสี่ยงสำคัญที่พบระดับหน่วยงาน/ โรงพยาบาล

- 1 มีทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติที่ต้องย้ายมาติดตามอาการที่หอผู้ป่วยพิเศษ 8/1
- 2 ความเคลื่อนทางยา (Med error)
- 3 การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด
- 4 มารดาหลังคลอดเป็นลม

โครงการที่เลือกมาดำเนินการ การพัฒนาแนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติที่หอผู้ป่วยพิเศษ 8/1

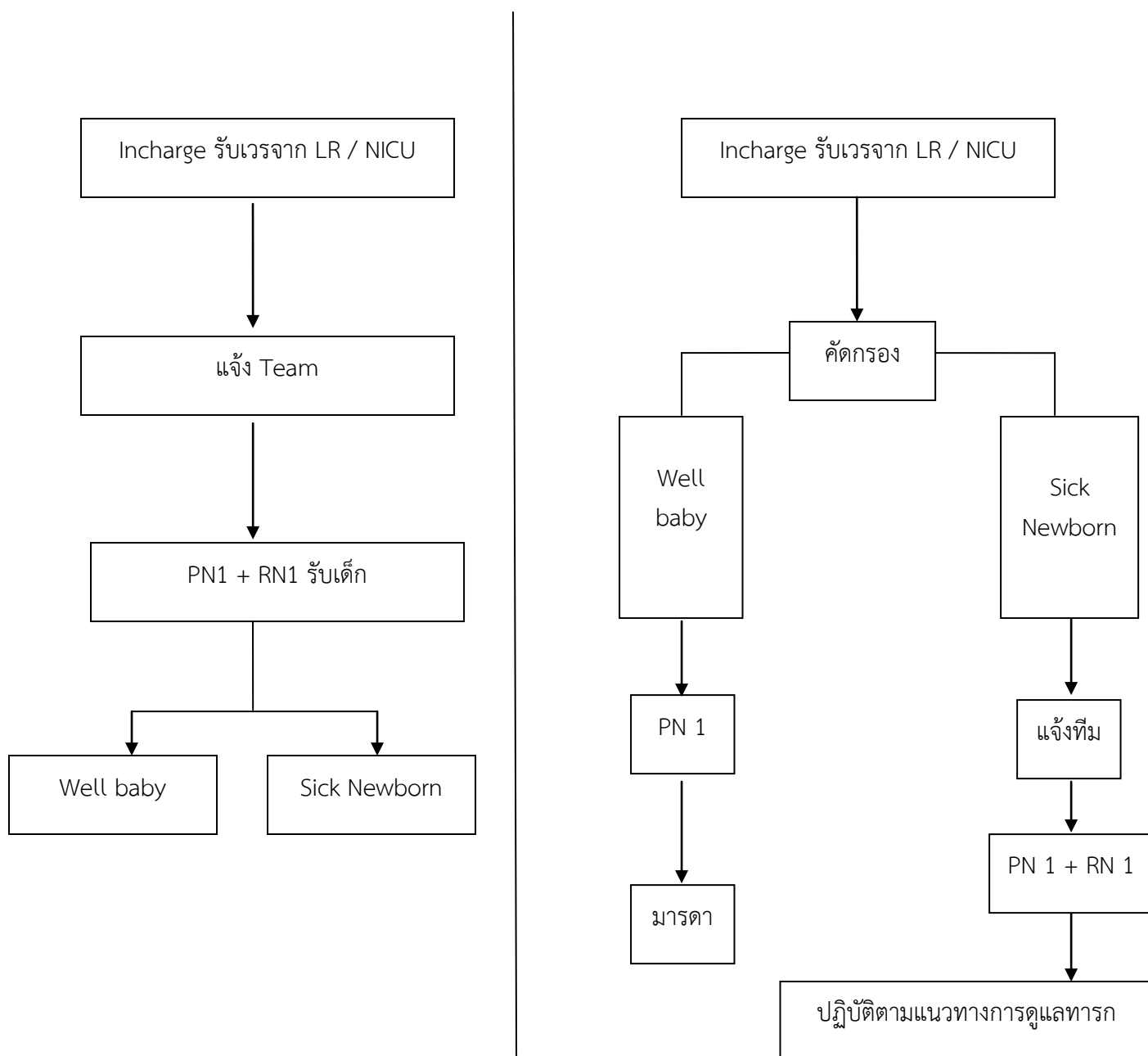
หลักการและเหตุผล/ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

หอผู้ป่วยพิเศษ 8/1 เป็นหอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยสูติ-นรีเวช เป็นหลักและมีนโยบาย Rooming in (หลังคลอดมารดาทารกอยู่ด้วยกัน) จึงไม่มีห้องสำหรับสังเกตอาการทารกบนหอผู้ป่วย เนื่องจากมีหน่วยงานวิกฤติทารกดูแลต่อ ปัจจุบันอัตราทารกที่คลอดทุกประเภทมีอาการหรือภาวะผิดปกติจำนวนมากขึ้น ส่งผลให้หน่วยวิกฤติทารกเต็มจำเป็นต้องรับเฉพาะทารกที่มีอาการหนักกว่า ดังนั้น ทารกที่มีอาการหรือภาวะดังกล่าวพอที่จะฝากให้หอผู้ป่วยดูแล เช่น ทารกหายใจเร็ว หายใจช้า มีภาวะผิดปกติของอุณหภูมิกาย หรือการดูดกลืน ภาวะน้ำตาลต่ำ ภาวะน้ำตาลสูง ภาวะอื่นๆ ที่ยังไม่ถึงขั้นวิกฤต ให้มาสังเกตอาการที่หอผู้ป่วย 8/1 จากการเก็บสถิติเดือน มีนาคม 2560 – พฤษภาคม 2560 มีจำนวนทารกที่ต้องเฝ้าระวังจำนวน 40 คน พบอุบัติการณ์เกิดภาวะ

ทารกต้องย้ายไปหน่วยวิกฤติทารกจำนวน 8 ราย เมื่อวิเคราะห์ปัญหาพบว่า ส่วนหนึ่งทารกขาดการประเมินอาการอย่างต่อเนื่อง และการดูแลใกล้ชิด โดยเฉพาะบางรายมีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มจากความไม่แข็งแรงของทารก

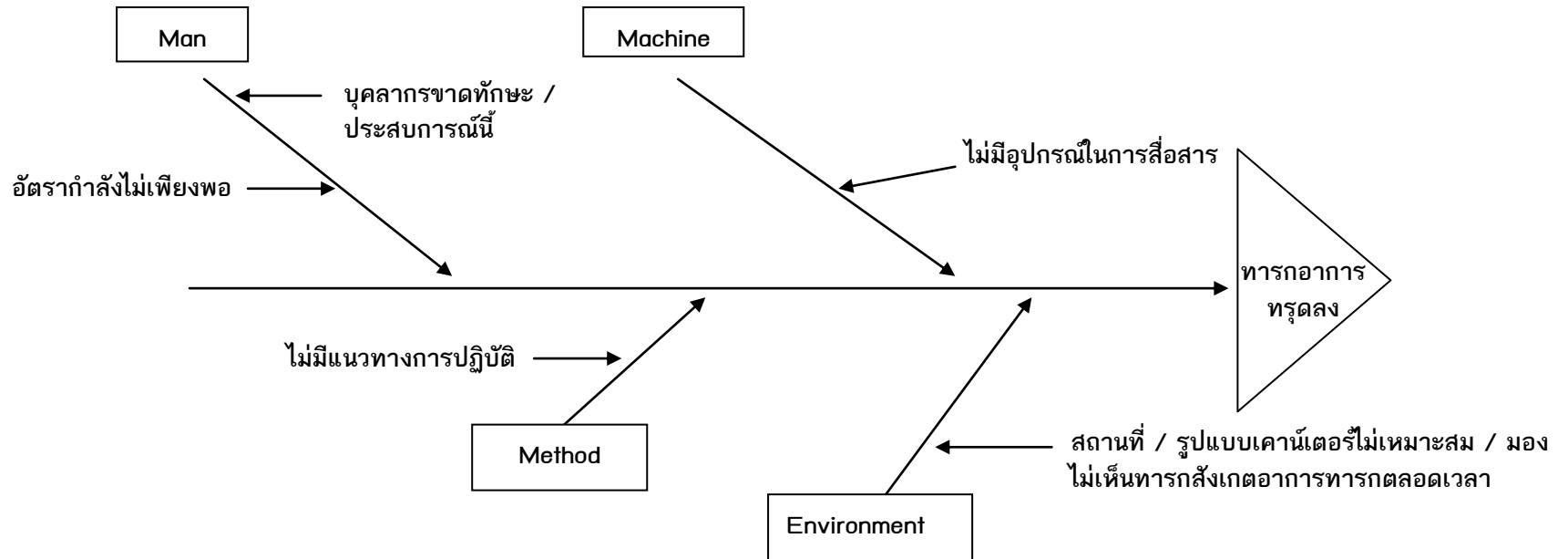
ปัญหาการทรุดลงของทารก การประเมินล่าช้า เป็นความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของทารก ทางทีมหออผู้ป่วยวิเคราะห์จากกระบวนการกลุ่มแล้ว เห็นว่าหออผู้ป่วยมีกระบวนการดูแลทารกเกิดอยู่แต่ยังมีบางขั้นตอนที่ไม่ครบถ้วน ขาดการเฝ้าระวังและส่งต่อข้อมูลการดูแล จึงได้พัฒนาแนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติที่หออผู้ป่วยพิเศษ 8/1

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลก่อนแก้ปัญหา



การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา หรือ แผนภูมิต้นไม้)

ตัวอย่างการการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยแผนภูมิแก๊งปลา



- M - Man บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่
- M - Method วิธีการ/กระบวนการทำงาน
- M - Material วัตถุดิบหรือข้อมูล เช่น งบประมาณ การบริหารจัดการ
- M - Machine อุปกรณ์/เครื่องมืออำนวยความสะดวก
- E - Environment ปัจจัยภายนอกที่ส่งผลต่อปัญหา/ความเสี่ยง

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อความปลอดภัยของทารกป่วยที่หอผู้ป่วยพิเศษ 8/1
- 2 เพื่อให้ได้แนวทางในการดูแลทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติของหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1
- 3 เพื่อให้ได้นวัตกรรมในการดูแลทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติของหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1

ตัวชี้วัดและเป้าหมายของโครงการ

- 1 อุบัติการณ์ทารกแรกคลอด GHI = 0%
- 2 ได้นวัตกรรมในการสื่อสารและคัดกรองทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติของหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1
- 3 ได้คู่มือเชิงปฏิบัติ “แนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่ ward 8/1”
- 4 นำนวัตกรรม แนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่ ward 8/1 มาใช้ 100%

ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ.....มีนาคม 2560 – กุมภาพันธ์ 2561

ช่วงเวลา (เดือน) ขั้นตอน	2560											
	มี.ค. 60	เม.ย. 60	พ.ค. 60	มิ.ย. 60	ก.ค. 60	ส.ค. 60	ก.ย. 60	ต.ค. 60	พ.ย. 60	ธ.ค. 60	ม.ค. 61	ก.พ. 61
วางแผน Plan	←→											
ลงมือแก้ปัญหา Do		←→										
ตรวจสอบผล Check						←→						
แก้ไขปรับปรุง Action และจัดทำมาตรฐาน									←→			

1 เส้นแผนงาน ด้วยเส้น

2 การดำเนินงานจริง ด้วยเส้น



กระบวนการทำงาน

1. การวางแผน (Plan)

- ทำแนวทางการดูแลทารก
- ทำป้ายคัดกรองทารก

2. ลงมือแก้ปัญหา (Do)

- นำแนวทาง + ป้าย ชี้แจงกับ Team และนำมาใช้กับทารกที่มีอาการผิดปกติทุกคน

3. ตรวจสอบผล (Check)

- ประเมินการนำแนวทางมาใช้ + นวัตกรรม ประเมินจาก

1.อุบัติการณ์ทารกแรกคลอดมีอาการทรุดลง = 0 ครั้ง

2.ตรวจสอบการใช้แผ่นป้ายนวัตกรรมกับจำนวนทารกแรกคลอดที่มีอาการผิดปกติที่ติดตามอาการที่หอผู้ป่วย 8/1

4. แก้ไขปรับปรุงและจัดทำมาตรฐาน (Action)

- ปรับปรุง / พัฒนาแนวทางและนวัตกรรม

การปรับปรุงพัฒนา

ตารางสรุปวิธีการปรับปรุงแก้ไขและผลของการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละวิธีการที่กำหนด

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Man 1. บุคลากรน้อย อัตรากำลังไม่ เพียงพอกับทารก 2. บุคลากรขาด ทักษะ / ประสบการณ์	- ทารกที่เป็น sick newborn มีจำนวน มากและแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น - อายุงานน้อย	- จัดหาอัตรากำลังเพิ่ม - จัดทำเครื่องมืออำนวยความสะดวกในการ ดูแลทารก - จัดอบรม - ทำแนวทางในดูแลทารก - จัดทำเครื่องมือสื่อสาร ที่สั้น กะทัดรัด และเข้าใจง่าย - conference case	หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน	มี.ค.60	ก.ค.60	- มีเครื่องมือและแนวทางใน การดูแลทารก sick newborn - มีเครื่องมือและแนวทางใน การดูแลทารก sick newborn - มีการ conference case หลังรับเวรทุกครั้ง
Method 1. ไม่มีแนว ทางการปฏิบัติ	- ไม่เคยมีการจัดทำแนวทางการ ปฏิบัติการดูแลทารก sick newborn ของหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1	- จัดทำแนวทางในการดูแลทารก sick newborn ของหอผู้ป่วยพิเศษ 8/1 - จัดนิเทศแนวทางการดูแลทารกแก่ บุคลากรในหน่วยงาน	หัวหน้าหน่วยงาน	มี.ค.60	ก.ค.60	- มีเครื่องมือและแนวทางใน การดูแลทารก sick newborn - มีการนิเทศการใช้เครื่องมือ และแนวทางในการดูแลทารก sick newborn แล้ว

ปัญหา	สาเหตุ	วางแผนการปรับปรุงแก้ไข	ผู้รับผิดชอบ	วัน/เดือน/ปี		ประเมินผล การปรับปรุง แก้ไข
				เริ่ม	สิ้นสุด	
Machine 1. ไม่มีเครื่องมือ สื่อสาร	- ไม่เคยมีการจัดทำเครื่องมือ	- จัดทำเครื่องมือสื่อสาร ตามแนวทางการ ปฏิบัติ	หัวหน้าหน่วยงาน	มี.ค.60	ก.ค.60	- มีเครื่องมือและแนวทางใน การดูแลทารก sick newborn
Environment 1. รูปแบบ เคาน์เตอร์พยาบาล ไม่เหมาะสม / มอง ไม่เห็นทารกสังเกต อาการตลอดเวลา	- ไม่ได้จัดพื้นที่ที่เหมาะสมในการดูแล ทารก sick newborn	- ปรับพื้นที่ที่เหมาะสมในการดูแลทารก sick newborn - จัดทำแนวทางและเครื่องมือในการดูแล ทารก sick newborn - นำเครื่องมือมาใช้ในการจัดพื้นที่สำหรับ sick newborn	หัวหน้าหน่วยงาน	มี.ค.60	ก.ค.60	- ปรับพื้นที่ได้บางส่วน - มีการนำเครื่องมือมาใช้กับ sick newborn ได้ทุกคน - มีจัดระเบียบทารกให้อยู่ตาม โซนที่เหมาะสม คือ ทารกที่มี ป่วยแฉับเตือนให้อยู่ใกล้กับ พยาบาลมากกว่า

ผลการสำรวจสภาพข้อมูลหลังแก้ปัญหา (สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสมกับการดำเนินงาน CQI ของหน่วยงาน)

ตารางสรุปผลการสำรวจจำนวนทารกแรกคลอดที่ห่อผู้ป่วย 8/1 เดือน มีนาคม 2560 – กันยายน 2560

รายการ	จำนวน
ทารกแรกคลอดที่อยู่ห่อผู้ป่วย 8/1	498 ราย
ทารกแรกคลอดที่มีอาการผิปกติ	72 ราย
ทารกที่มีอาการผิปกติที่ใช้ันวัตกรรมแผ่นป้ายดูแลทารกที่มีอาการผิปกติ	72 ราย
ทารกที่มีอุบัติการณ์ GHI	0

นำเสนอข้อมูลเปรียบเทียบผลระหว่างก่อนและหลังดำเนินการ/ประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอกราฟได้ตามความเหมาะสม

---ไม่มี---

สรุปวิเคราะห์ผลการดำเนินการและการบรรลุเป้าหมายและตัวชี้วัด

1. ไม่เกิดอุบัติการณ์ GHI
2. ได้นวัตกรรม แนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่ ward 8/1
3. ได้คู่มือ แนวทางการดูแลทารกแรกคลอดที่ ward 8/1
4. ได้นำนวัตกรรมมาใช้กับทารกที่มีความผิปกติ 100%

บทเรียนที่ได้รับ

การจัดทำแนวทางการดูแลทารกและแผ่นป้ายนวัตกรรมยังต้องมีการพัฒนารูปแบบเพื่อให้เหมาะสม และต้องเพิ่มรายละเอียดอีกให้เหมาะสมกับสถานการณ์และผู้ป่วย

การพัฒนาต่อเนื่อง

1. ได้มีการจัดอบรมกำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน จาก 3 คน เป็น 4 คน
2. นำเสนอใน CLT สุติฯ และกำลังดำเนินการจัดทำโซนเพื่อดูแลทารกที่มีความผิปกติ

นวัตกรรม*ที่ได้จากการดำเนินโครงการจำนวน 1 เรื่อง

คือ แผ่นป้ายนวัตกรรมการสื่อสารและคัดกรองทารกที่มีอาการผิ

กิจกรรม CQI จะทำต่อไปในอนาคต

พัฒนา นวัตกรรมการสื่อสารและคัดกรองทารกที่มีอาการผิ