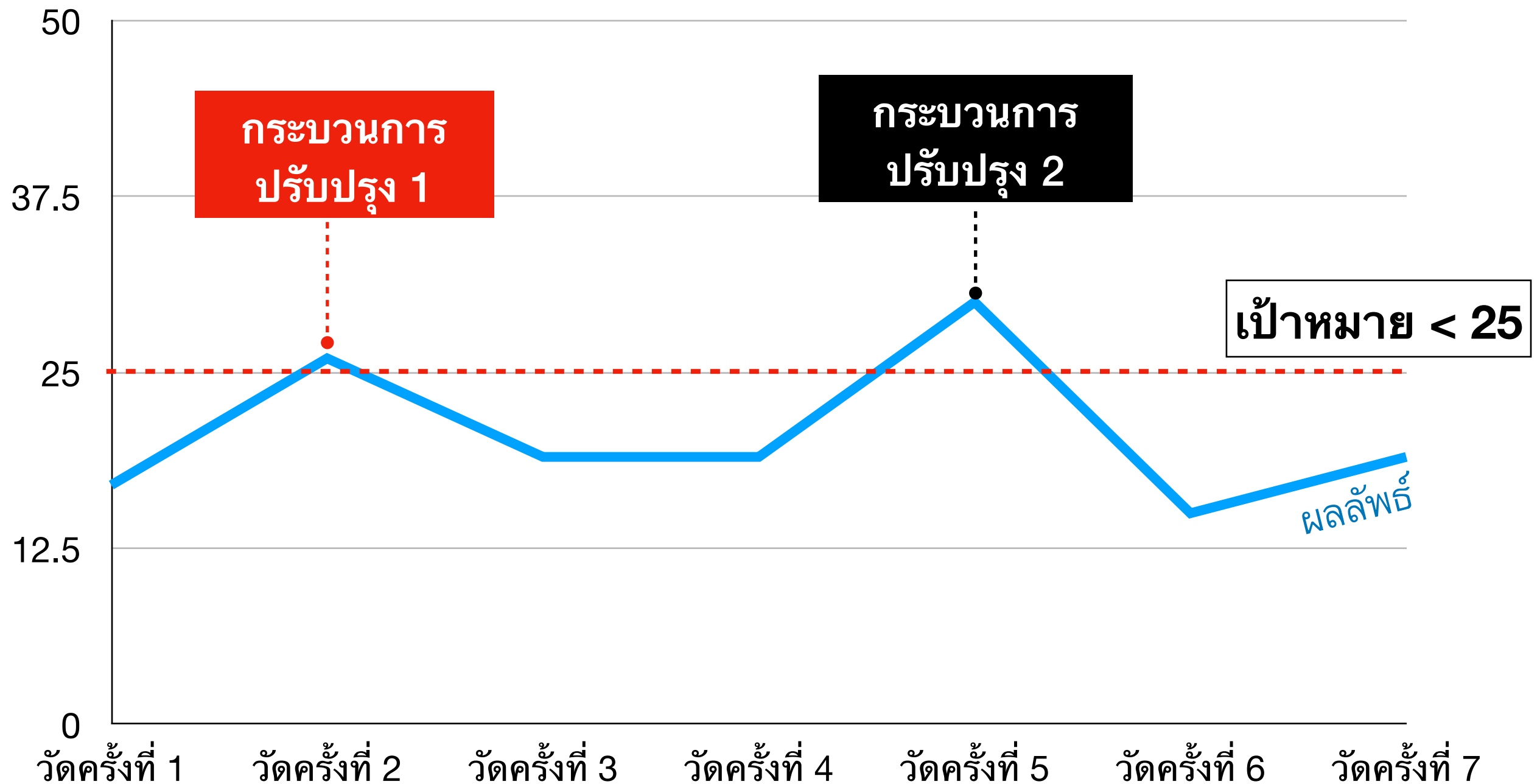


ตัวอย่าง งานคุณภาพ สำหรับ PCT/CLT

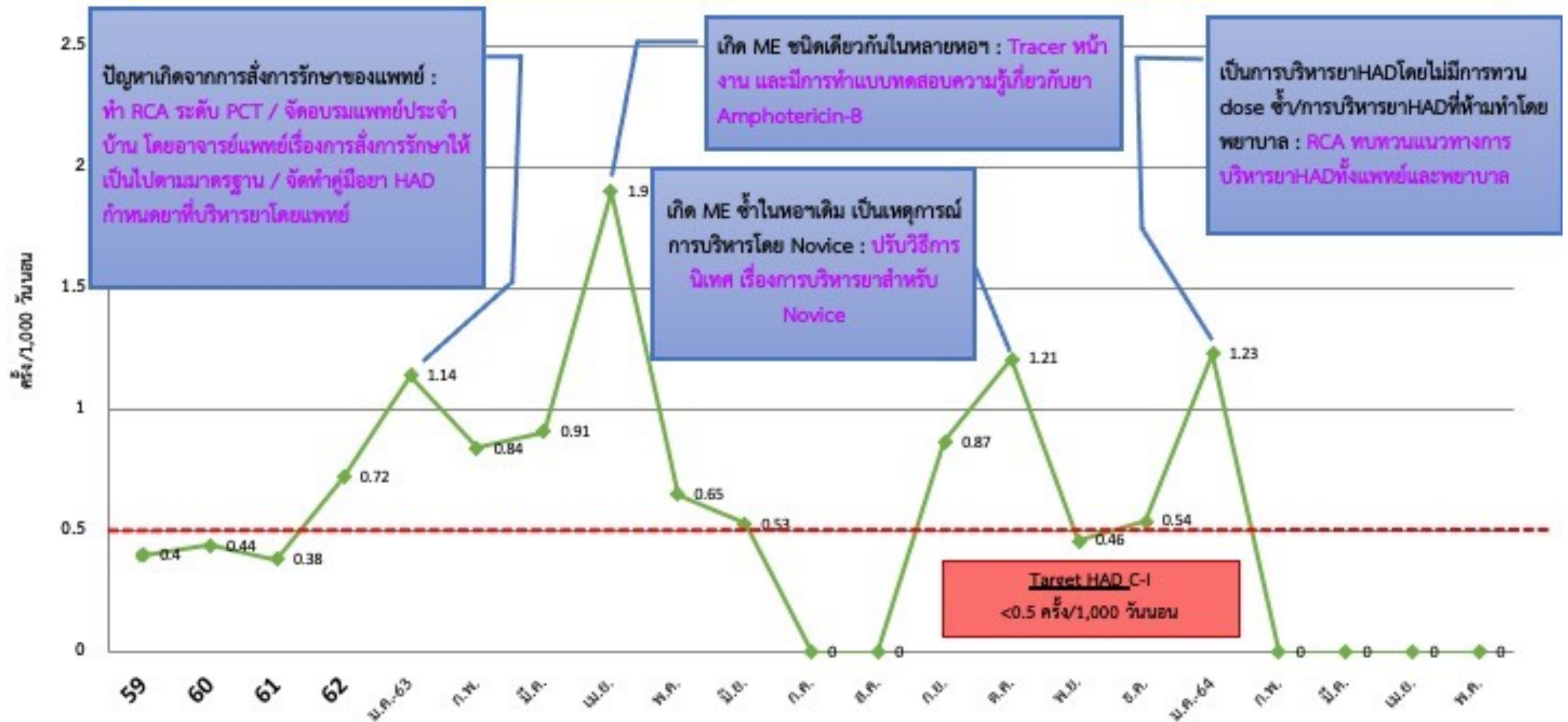




การนำเสนอด้วย control chart มีข้อดีดังนี้

- แสดงให้เห็นว่าทีมมีการติดตามผลลัพธ์ (KPI) อย่างต่อเนื่อง
- แสดงให้เห็นว่ากระบวนการปรับปรุงแต่ละครั้งนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีหรือไม่เพียงใด เป็นประโยชน์ต่อทีมที่ได้เรียนรู้ว่ากระบวนการปรับปรุงแต่ละครั้งนั้นได้ผลหรือไม่
- แสดงให้เห็นว่าทีมมีการหมุนวงล้อ PDCA อย่างสม่ำเสมออันเป็นหัวใจของการพัฒนาคุณภาพ

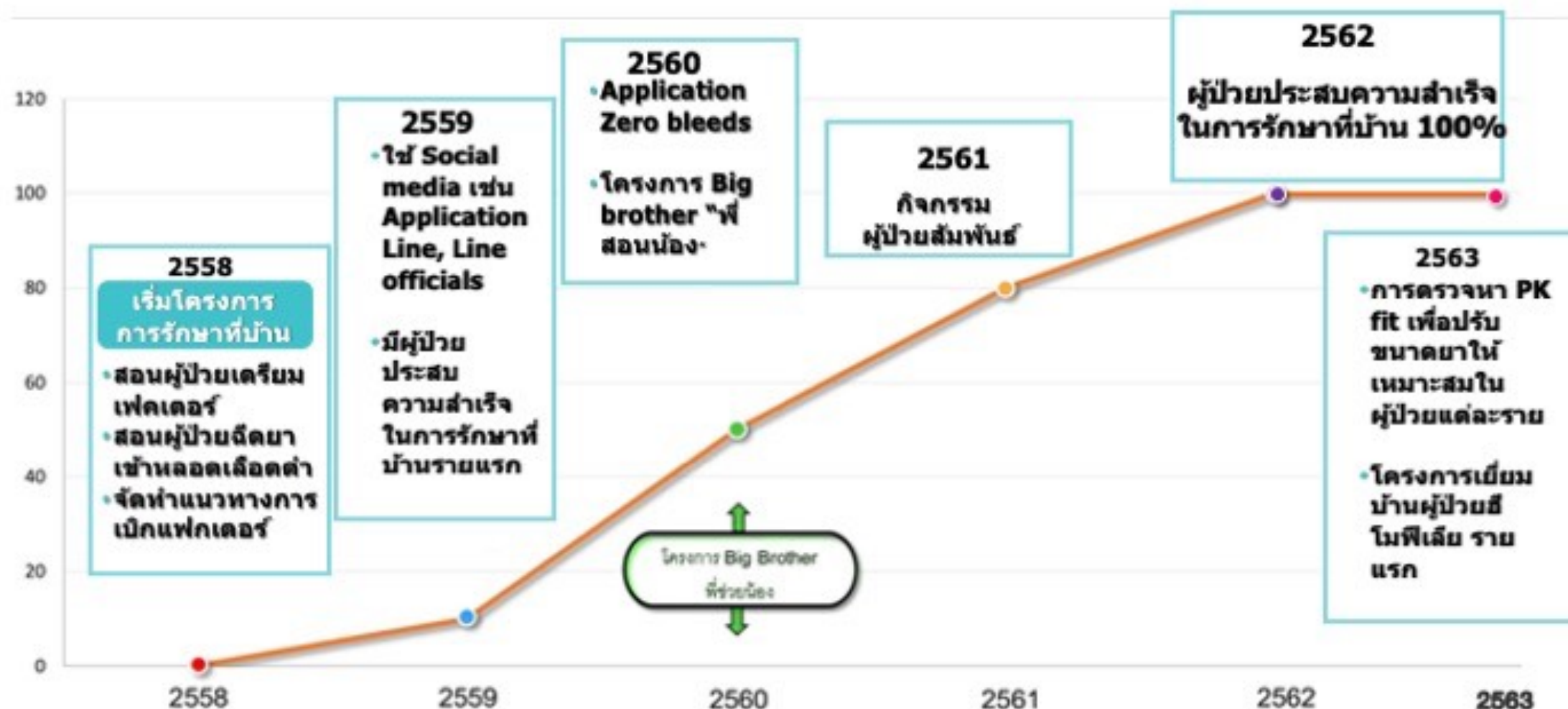
อัตราความคลาดเคลื่อนการบริหารยา HAD ปี พ.ศ. 2559 – 2564(พ.ศ.)
 กองกุมารเวชกรรม รพ.ร.ร.6



ตัวอย่างกระบวนการจัดการความเสี่ยงเรื่อง ความคลาดเคลื่อนทางยา
 มีการติดตามอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และตอบสนองทันทีเมื่อพบว่ามีอุบัติการณ์สูงขึ้น
 การนำเสนอด้วย control chart ทำให้เห็นประสิทธิภาพของกระบวนการปรับปรุง ในแต่ละครั้ง



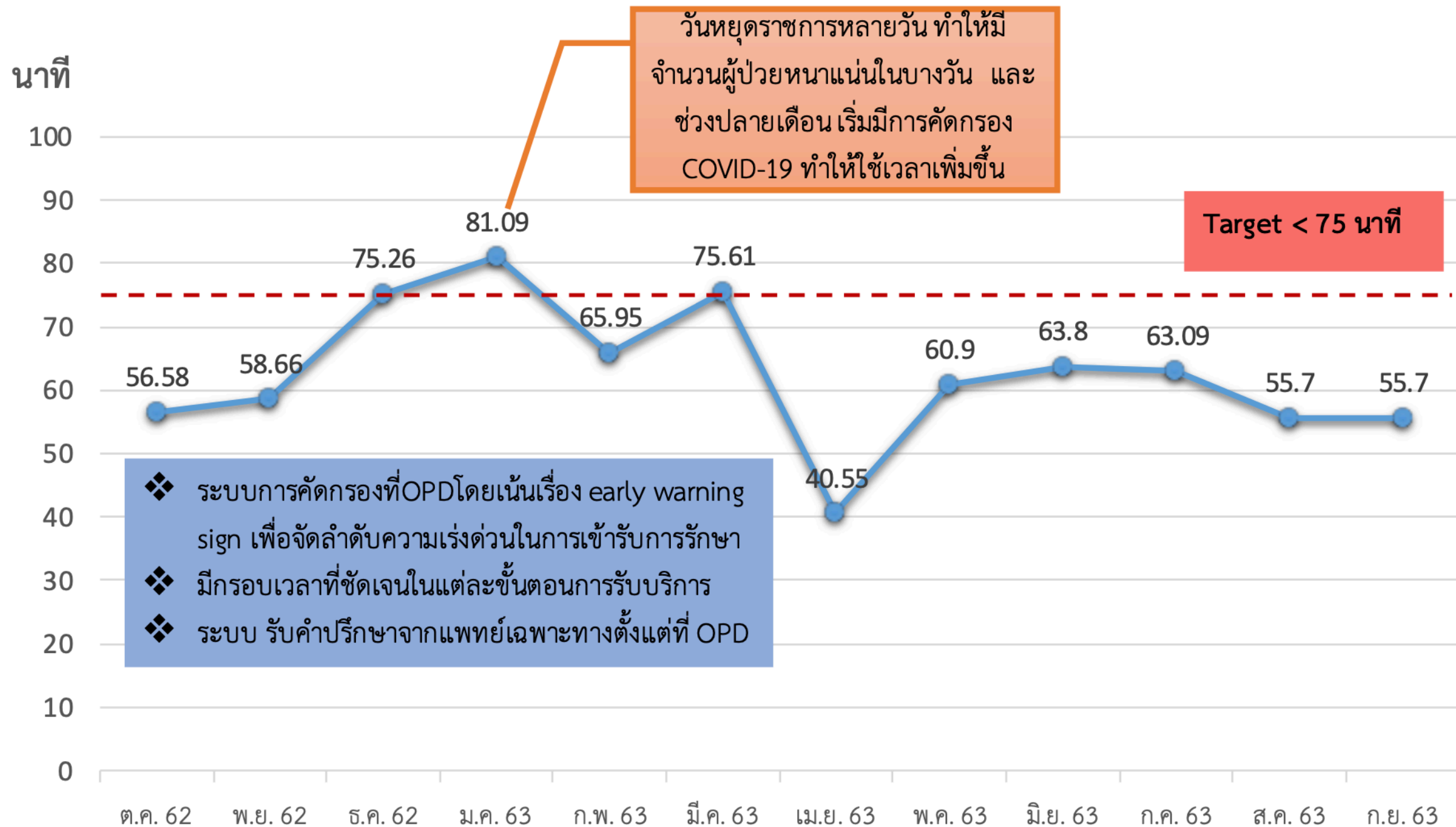
อัตราการฉีดแฟคเตอร์เข้มข้นที่บ้านตามแผนการรักษา



ความสำเร็จในการฉีดแฟคเตอร์เข้มข้นที่บ้านของกองกุมารฯ
แสดงการเรียนรู้จากการทำงานอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2558
มีการหมุนวงล้อ PDSA จนได้นวัตกรรม Application zero bleed

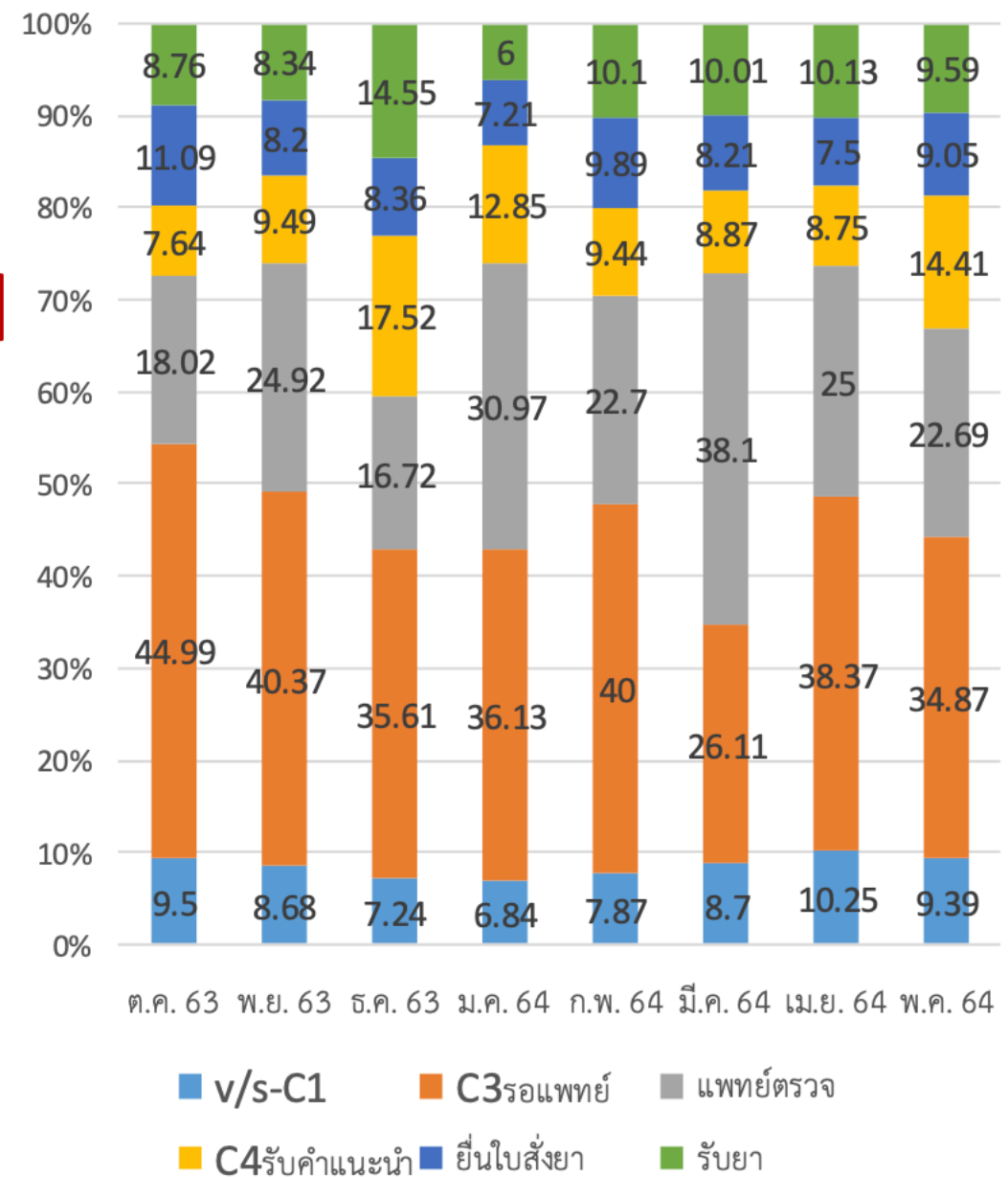
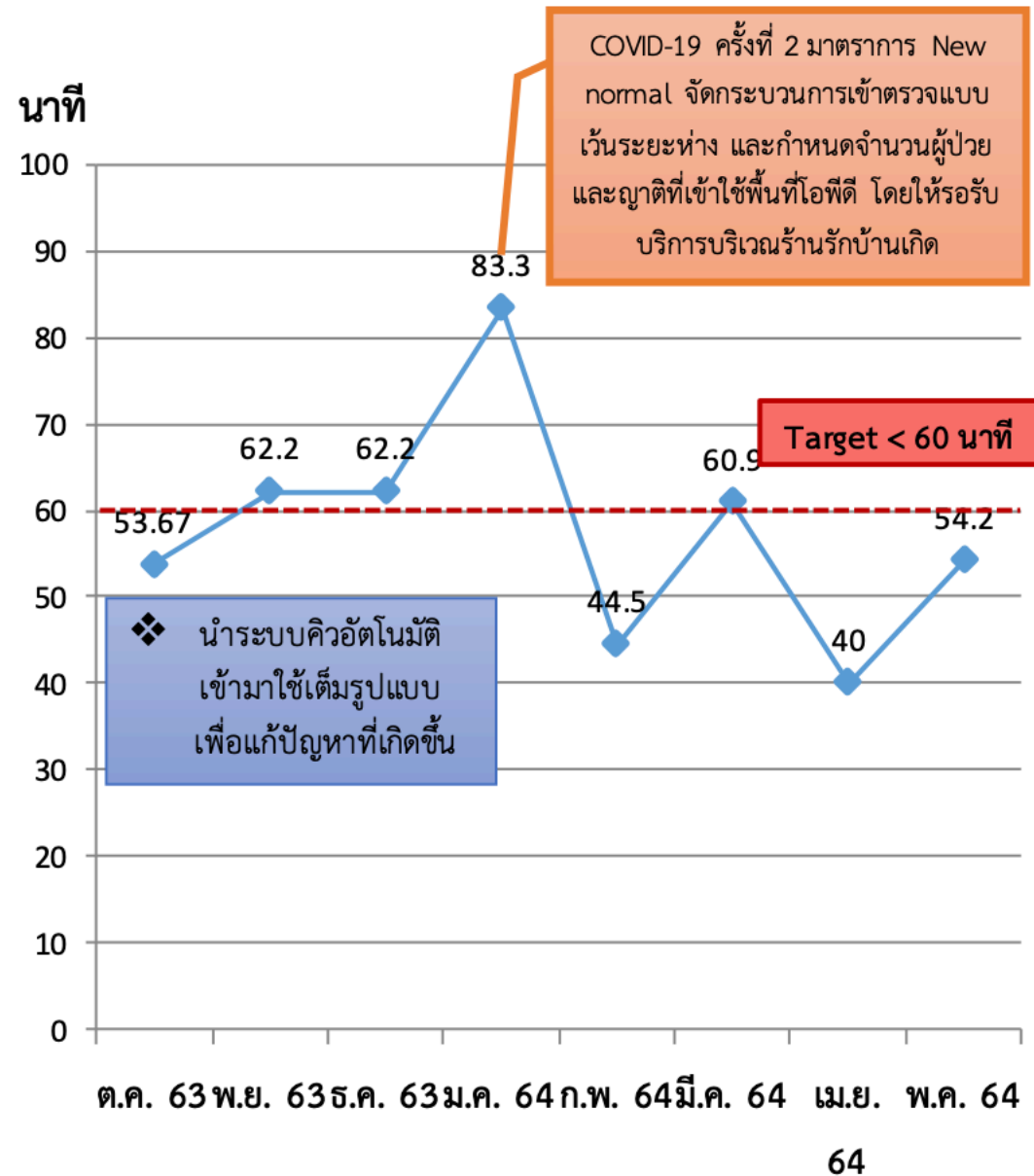
ระยะเวลาในการรอคอยเฉลี่ยในการรับการรักษาที่ห้องตรวจโรคกุมารฯ(นาทื)

ต.ค.62-ก.ย.63 กองกุมารเวชกรรม รพ.รร.6



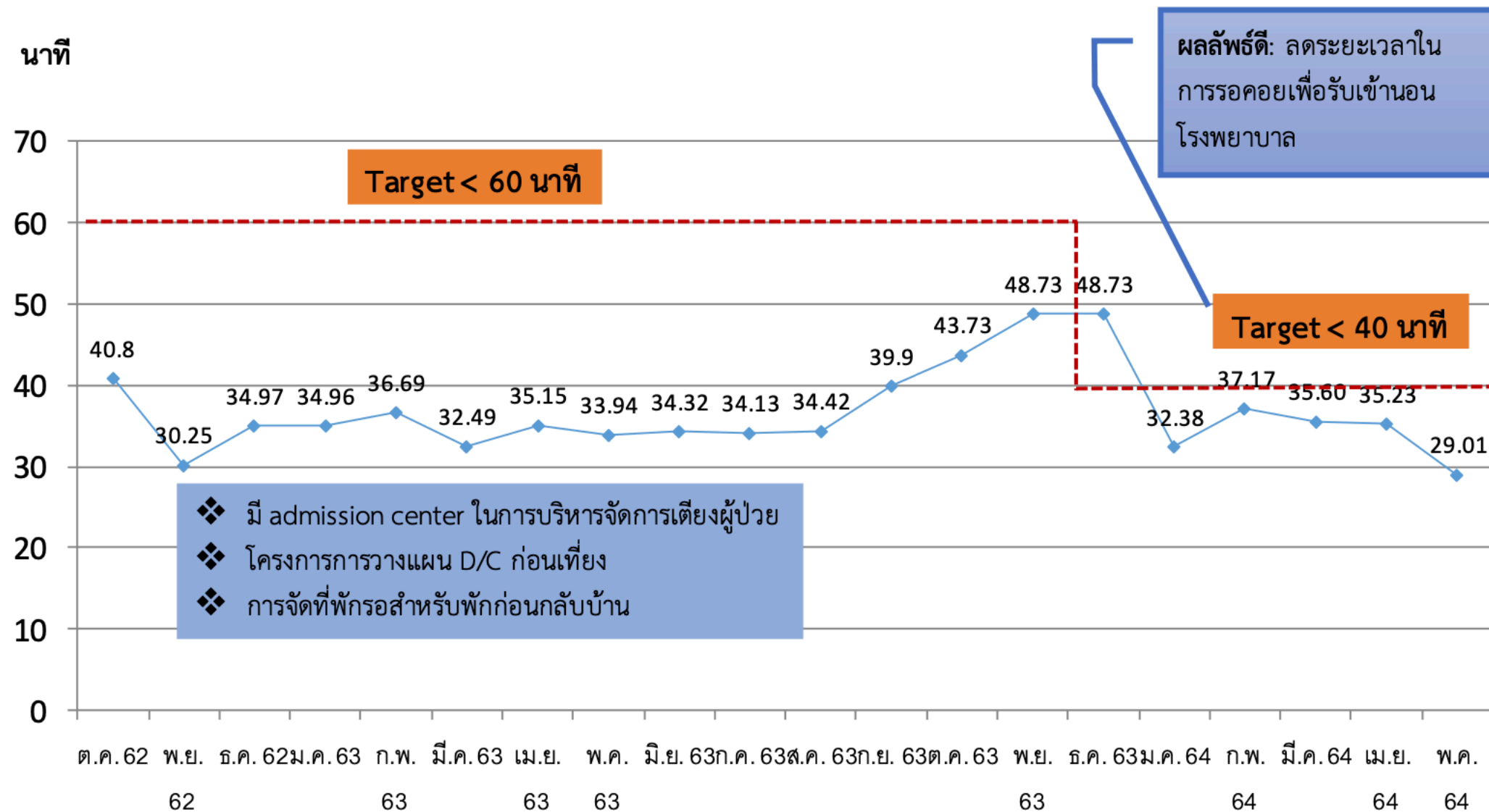
ความสำเร็จในการลดเวลาการรอคอยของ OPD กุมาร

ระยะเวลาในการรอคอยเฉลี่ยในการรับการรักษาที่ห้องตรวจโรคกุมารฯ(นาทื) กองกุมารเวชกรรม รพ.รร.6



การแบ่ง segment ของช่วงเวลาที่ผู้ป่วยต้องรอคอยทำให้ทราบตำแหน่งของ pain point
จึงแก้ปัญหาได้ตรงจุดจนประสบผลสำเร็จ

ระยะเวลาในการรอคอยเพื่อรับเข้านอนโรงพยาบาล(นาที) กองกุมารเวชกรรม รพ.รร.6

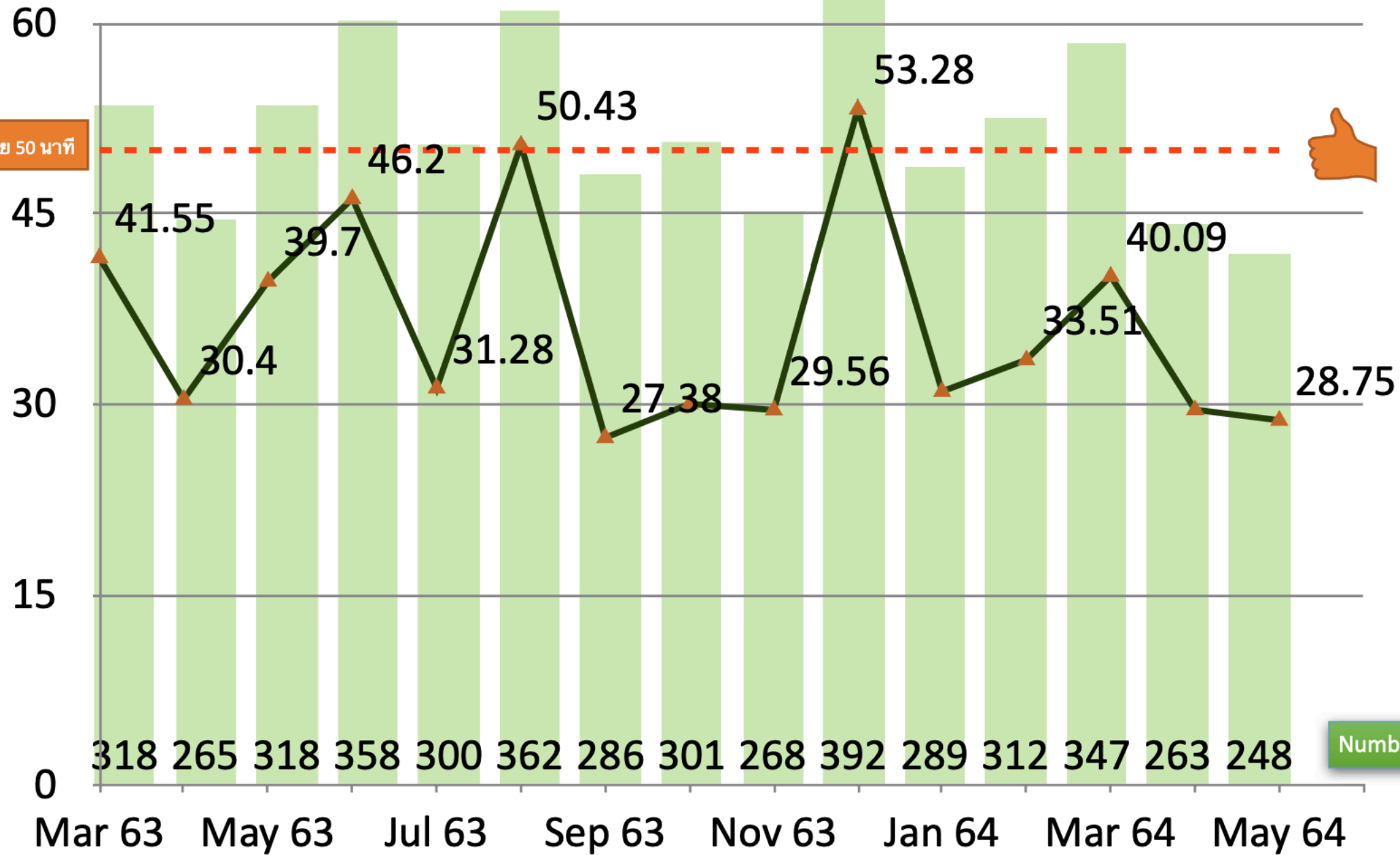


เมื่อประสบผลสำเร็จในขั้นที่ 1 PCT จึงท้าทายตนเองด้วยการปรับลดเป้าหมาย
จากรอคอย 60 นาที เหลือเพียง 40 นาที

Performance & Interventions

Time (minute)

เป้าหมาย 50 นาที



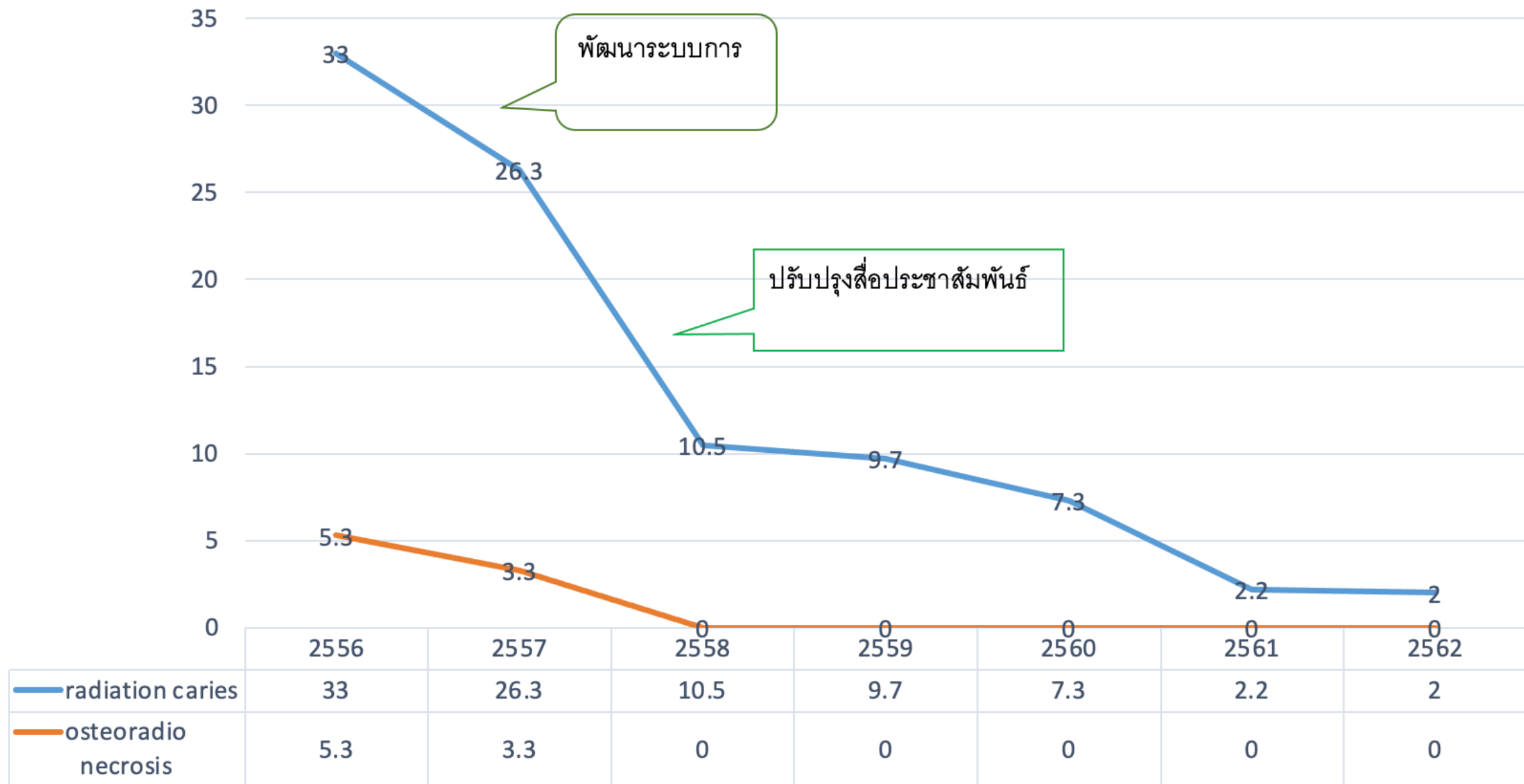
Number of patients

ผู้ป่วยที่ได้รับการฉีดยา Bevacizumab เข้าวันตา มีระยะเวลารอคอย ไม่เกิน 50 นาที

ความสำเร็จในการลดเวลารอคอยของผู้ป่วยกองจักษุ

Performance & interventions

% อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางทันตกรรมหลังใน 1 ปีแรกได้รับรังสีรักษา

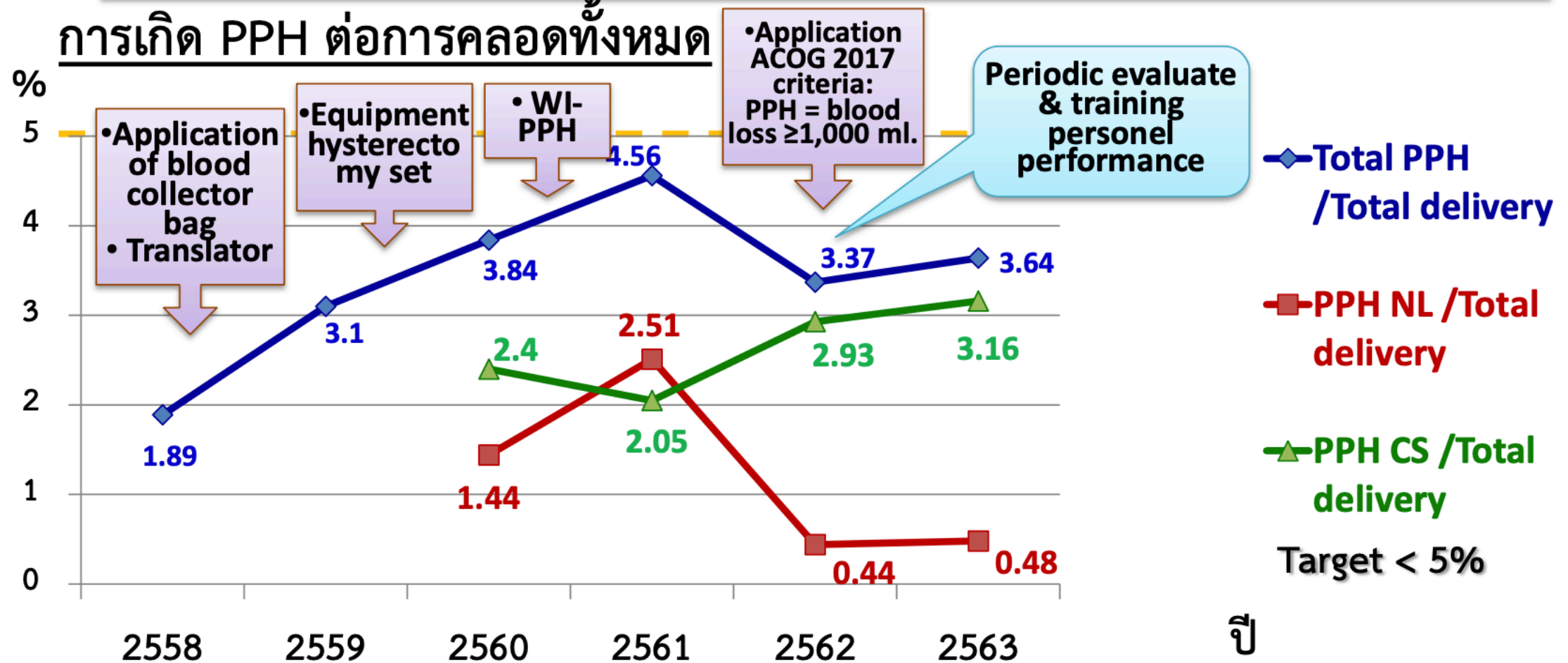


ความสำเร็จของกองทันตกรรมในการลดภาวะแทรกซ้อนทางทันตกรรมหลัง radiation therapy



PERFORMANCE: Postpartum hemorrhage

การเกิด PPH ต่อการคลอดทั้งหมด



- ๑๑ สตรีตั้งครรภ์คลอดทั่วโลกมีสาเหตุการตายส่วนใหญ่เป็นสาเหตุทางตรง สาเหตุหลักจาก PPH
- ๑๑ WHO 2012 พบการเกิด PPH ประมาณ 2% ของมารดาที่คลอดบุตร
- ๑๑ ตามตัวชี้วัดของของกรมอนามัย ปี 2560 กำหนดอัตราการเกิด PPH < 5%
- ๑๑ Benchmark กับโรงเรียนแพทย์ระดับใกล้เคียงกัน (ม.เชียงใหม่ PPH ปี 2561 = 3.1%)

กสน.รพ.ร.บ 2564

ตัวอย่างความสำเร็จในการลดอุบัติการณ์ postpartum hemorrhage ของกองสูติฯ



PROCESS FLOW CHART

ตัวอย่างของตาราง PPH Management (Check lists) ตาม WI PPH กสน.ฯ (1)

ลำดับ	EBL (cc)	Cause of PPH	Management	Signature (RN)
1	EBL=..... (100-300)	☐ Tone ☐ Tissue ☐ Trauma ☐ Thrombosis ☐ ☐	☐ V/S (15 นาทีx4ครั้ง, 30 นาทีx2ครั้ง) ☐ Check รกและเยื่อหุ้มรก ☐ Empty bladder ☐ Check Hematoma episiotomy, ล้าง blood clot ☐ ประเมินการหดตัวของมดลูกและแนะนำคลึงมดลูก ☐ Observe BPV ทุก 2 ชม. ☐ Observe แผลฝีเย็บ ทุก 2 ชม. ☐ Add Oxytocin units in IV Fluid Dripcc/hr ☐ MEOWS total =(ตามแผนภูมิที่ 1)	
2	EBL=..... (>300-500)	☐ Tone ☐ Tissue ☐ Trauma ☐ Thrombosis ☐ ☐	☐ V/S (15 นาทีx 4 ครั้ง จนกว่า Stable) ☐ Check รกและเยื่อหุ้มรก ☐ Empty bladder ☐ Check hematoma, ล้าง blood clot ☐ วาง Ice Pack ☐ ประเมินการหดตัวของมดลูกและแนะนำคลึงมดลูก ทุก 1 ชม. ☐ Observe BPV ทุก 1 ชม. ☐ Observe แผลฝีเย็บ ทุก 1 ชม. ☐ หากมีการหดตัวที่ไม่ดี พิจารณาให้ uterotonic agent ☐ Add Oxytocin units in IV Fluid Dripcc/hr ☐ Methergin 0.2 mg [] IV [] IM จำนวน.....dose ☐ MEOWS total =(ตามแผนภูมิที่ 1) ☐ Counseling ผู้ป่วยถึงการวินิจฉัยและการรักษา	

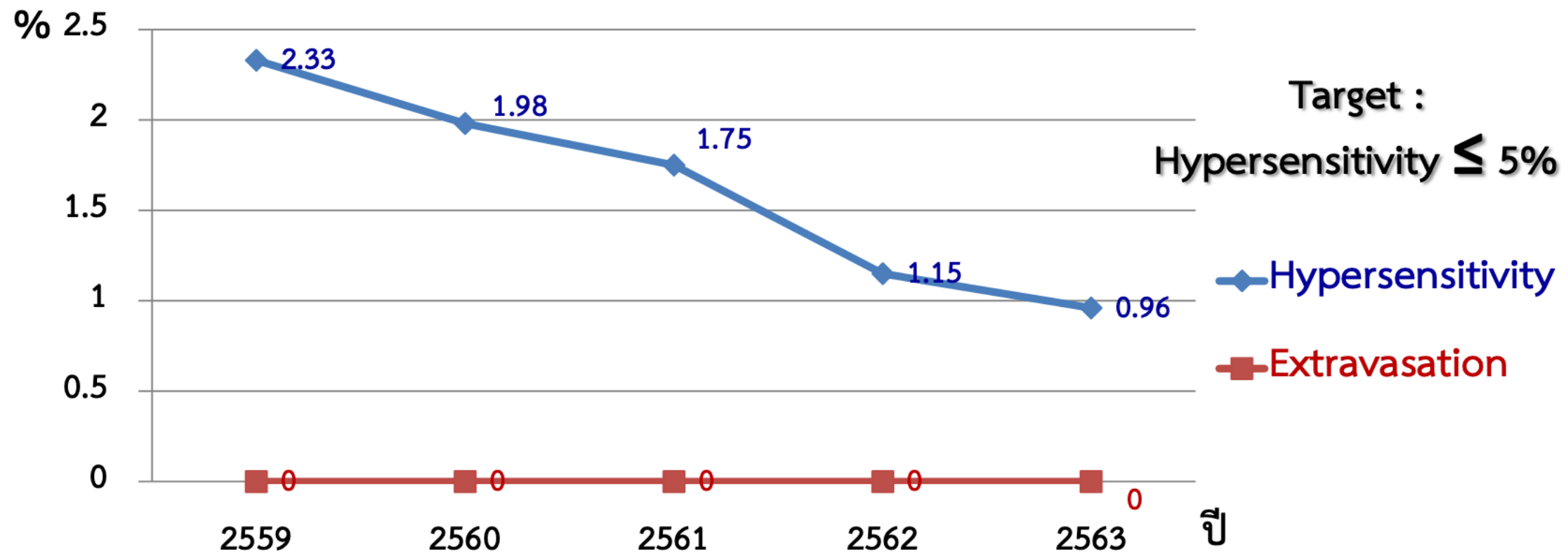
กสน.รพ.ร.บ. 2564

ตัวอย่างวิธีการควบคุมให้มีการปฏิบัติตามกระบวนการที่ได้ออกแบบไว้
เพื่อลดอุบัติการณ์ postpartum hemorrhage ของกองสูติฯ



PERFORMANCE: ChemoRx in GYN Cancer

การเกิด Extravasation & Hypersensitivity กสน.๑



- ๑ การพัฒนา One-day chemoRx unit ขึ้นในปี 2561
- ๑ ภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาเคมีบำบัดที่สำคัญคือการเกิด extravasation และการเกิด hypersensitivity (ระดับ 1-4)
- ๑ จากรายงานทั่วโลกพบมีอุบัติการณ์ที่รายงานการเกิด hypersensitivity ประมาณร้อยละ 5
- ๑ กสน.รพ.ร.๖ กำหนดเกณฑ์การเกิด extravasation เป็นร้อยละ 0 และการเกิด hypersensitivity (ระดับ 1-4) ที่ไม่เกินร้อยละ 5

กสน.รพ.ร.๖ 2564

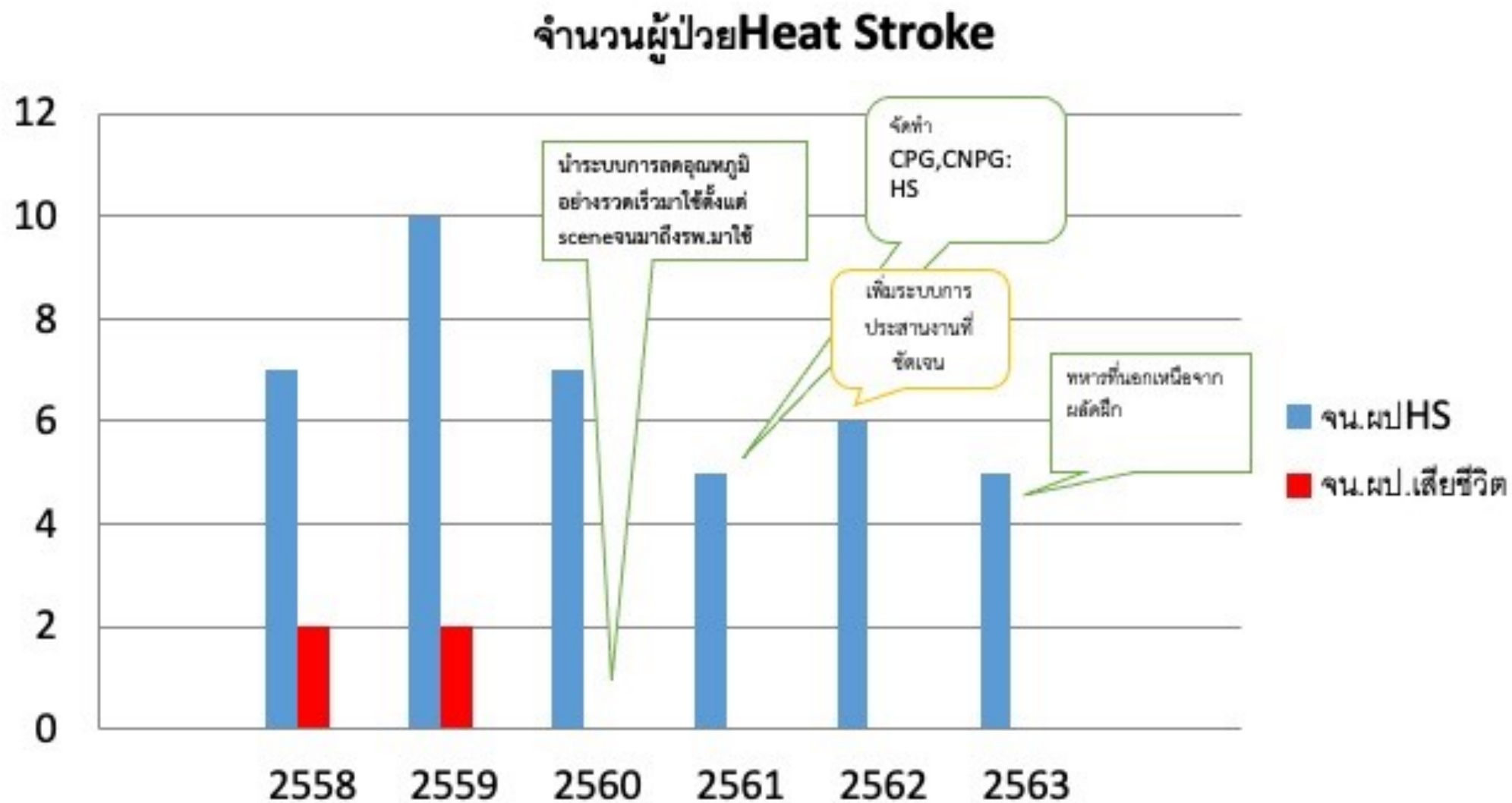
ตัวอย่างความสำเร็จ ในการลดภาวะแทรกซ้อนหลังเคมีบำบัดของกองสูติฯ

สถิติการเกิดอุบัติการณ์ Specific Clinical Risk



ตัวอย่างการหมุนวงล้อ PDSA จนประสบความสำเร็จในการจัดการความเสี่ยงของกองจิตเวชฯ

ผลลัพธ์และการพัฒนาที่ผ่านมา (Performance & Interventions)



ใช้ run chart หรือ control chart เพื่อแสดงผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่ระบุไว้ใน driver diagram และตาราง process management
ระบุการปรับปรุงที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาต่างๆ ที่สัมพันธ์กับผลลัพธ์

ตัวอย่างบูรณาการงานคุณภาพจนประสบผลสำเร็จ ในการป้องกันและรักษาผู้ป่วย heat stroke
โดย ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก และกองอายุรกรรม

ตัวอย่าง Training risk management

ชื่อหัตถการ: kidney biopsy

แนวทางปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยง

Fellow1 มีลำดับของการฝึกอบรม ดังนี้

- 1.อธิบายหลักการ ข้อบ่งชี้ ข้อห้าม ขั้นตอนการเตรียมและการทำ kidney biopsy ได้อย่างถูกต้อง
- 2.ดูอาจารย์หรือ fellow2 ทำ 1 ครั้ง
- 3.ช่วยอาจารย์หรือ fellow2 ทำ 2 ครั้ง
- 4.ทำเองภายใต้การกำกับดูแลของอาจารย์หรือ fellow 2 อย่างน้อย 5 ครั้ง

แนวทางในการกำกับดูแล – พยาบาลทำหน้าที่ควบคุมกระบวนการเพื่อความปลอดภัย

- 1.พยาบาลจะเป็นผู้ควบคุมการเบิก set kidney biopsy
- 2.มีบันทึกชื่อ fellow ผู้เบิก set และพยาบาลผู้จ่าย set kidney biopsy ทุกครั้ง
- 3.พยาบาลจะจ่าย set kidney biopsy ให้กับ fellow1 เฉพาะในกรณีที่มีอาจารย์/ fellow2 เป็นผู้ควบคุม หรือ fellow1 แสดงหลักฐานว่าผ่าน EPA level 2 แล้วอย่างน้อย 5 ราย

ระบบการรายงานตัวชี้วัด

ชื่อตัวชี้วัด: อุบัติการณ์ของภาวะแทรกซ้อนจากการทำ kidney biopsy

risk owner คือ พ.อ. คงกระพันธ์ ศรีสุวรรณ มีหน้าที่ 1) รายงานผู้จัดการความเสี่ยงของกองทุก 1 เดือน และ 2) ทำ root cause analysis กรณีเกิดอุบัติการณ์รุนแรง