

**การพัฒนาปรับเปลี่ยนระบบการให้บริการการฉีดวัคซีนของ
กองตรวจกระดกและขอ(OPD 10)**

แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน : การพัฒนางานประจำ/ แนวปฏิบัติที่ดี/ จัดการความรู

บทนำ/ที่มาและความสำคัญ

ห้องตรวจกระดูกและข้อ (OPD 10) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ช่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลตรววจิณีจึงได้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อ และข้อ ไช้ทุกกลุ่มอายุ โดยมีจำนวนผู้รับบริการที่ห้องตรวจ จากข้อมูลปี 2566 พบว่ามีผู้มารับบริการทั้งหมดจำนวน 48,923 คน และมีผู้รับบริการที่มาปรึกษาด้วยโรคข้อเสื่อมที่ต้องได้รับการรักษาด้วยการฉีดยาเข่าข้อ เดิมมีวันละประมาณ 25-30 คน ซึ่งระบบการฉีดยาเข่าข้อเดิมนั้น ผู้ป่วยต้องใช้เวลารอคอย เนื่องจากต้องรอคิวรับใบนัดและไปรับยาเพื่อนำมาฉีดกลับมาฉีดที่ห้องฉีดยา ซึ่งผู้ป่วยส่วนมากที่รักษาโดยการฉีดยาเข่าข้อเป็นผู้สูงอายุซึ่งมีปัญหาในการเคลื่อนไหว เดินลำบาก เสียบดต่อการผลิตตะกอลง บางครั้งมาโรงพยาบาลเพียงลำพังต้องเดินไปรับยาเอง ทำให้เพิ่มความเจ็บปวดทุกขาทรมาณให้กับผู้ป่วย และต้องประสบปัญหาเมื่อเกิดขมาแล้วต้องงอกลับมารอแพทย์เพื่อทำการฉีดยาอีก เนื่องจากแพทย์ต้องตรวจผู้ป่วยรายอื่น ทำให้ผู้ป่วยได้รับการฉีดยาเข่าข้อล่าช้า เพราะมีขั้นตอนมากมาย ประกอบกับใบการฉีดเตรียมขมาฉีดจะใช้เวลา 1 คนต่อ 1 ขวด (ยา 1 ขวดมีปริมาณ 5 CC ซึ่งจะใช้เวลา 1-2 CC) ส่วนที่เหลือต้องทิ้ง เป็นการสูญเปล่าและสิ้นเปลืองอย่างมาก และในปี พ.ศ. 2566 ได้เกิดอุบัติเหตุการฉีดยาผิดตำแหน่ง 1 ราย

ทางห้องตรวจได้ทำการวิเคราะห์แล้้งเห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้น และเพื่อตอบใจข้ากัลยาณักรบบริหารโรง
พพบาลมหาราชวษครเช็ชใหม่ปี 2567 ที่เช็ชมุงเพื่อคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่งประเด้นความ
ปลอดภัยที่โรงพพบาลมุงเนนคือ Proactive Risk Management จึงได้พัฒนาปรับเปลี่ยนระบบการ
ให้บริการการฉิดษาเขาขอ โดยเป็นการบูรณาการการรักษาร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีฟ โดยมีแพพ
เลสีชกร และพพบาล เพื่อลดขึ้นตอน ลดระยะเวลารอคอบ ลดความเสี่ยง เพิ่มความปลอดภัย ถูก
ตำแพพง ถูกซาง ลดระยะทางและเสนาทางในการทำกิจกรรรมต่างๆของพผู้บวและญาติ เพื่อโพให้เกิดความ
ปลอดภัยและพึงพอใจของพผู้รับบริการและตอบสนองนโยบายของโรงพพบาลในเรื่อง Suandok 's
Sentinel Even

วิัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อเป็นการลดขั้นตอน ในการเตรียมข่าวดำเนินข้อ
- 2.2 เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยของผู้รับบริการในการขิดดาเข้าข้อ
- 2.3 เพื่อให้ผู้ปวยได้รับความปลอดภัย ได้รับการขิดดาถูกคน ถูกตำแหน่ง ถูกข้าง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการขิดดาเข้าข้อ
- 2.4 เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความสะดวกและมีความพึงพอใจ

វិធីវារ/ព្រះបរមវារ

ใช้กระบวนการ DALI (Design, Action, Learning, Improvement) ในการดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาและมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่มเพื่อปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยดำเนินการ ดังนี้

- 3.1 ประชุมปรึกษาร่วมกับทีมซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลประจำห้องตรวจ พยาบาลป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ และเภสัชกร เพื่อวางแผนการลดขั้นตอนในการให้บริการผู้ป่วยที่ต้องฉีดยาเข้าข้อและการฉีดเตรียมยา ปรับปรุงแนวทางการให้บริการผู้ป่วย และสื่อสารในทีม
- 3.2 การจัดการตามความปลอดภัย การป้องกันการติดเชื้อ โดยการจัดโซนนิ่ง (Zoning) แยกห้องฉีดขาออกมา ซึ่งจากเดิมจะอยู่ร่วมกับห้องทำหัตถการและใส่เฟือก
- 3.3 การฉีดเตรียมยาฉีด ทางเภสัชจะเป็นผู้ฉีดเตรียมผสมยาฉีด แบบ Single dose ใน Syringe ปิดฉลาก ใส่ซองกันแสง ปิดมิดชิด โดยจะมีการระบุชื่อ ชนิด ขนาดของยา วันที่ผสมและวันหมดอายุ ยาจะถูกผสมและฉีดเตรียมในทุกวันตอนเช้า ตามจำนวนที่ทางห้องตรวจระบุ ไปล่วงหน้า
- 3.4 เจ้าหน้าที่ห้องตรวจไปรับยาฉีดที่ผสมแล้วจากห้องน้ำเกลือในทุกวันตอนเช้า นำมาเก็บไว้ในตู้ยาเย็นที่เครื่องอุณหภูมิ ๒-๘ องศาเซลเซียส เพื่อลดขั้นตอนการไปรับยาเองของผู้รับบริการที่ห้องยา
- 3.5 มีการจัดทำ Flow การฉีดยาเข้าข้อของ OPD 10 ผู้รับบริการสามารถมารับการฉีดยาเข้าข้อที่ห้องฉีดขาได้ทันทีหลังตรวจเสร็จ โดยไม่ต้องไปรอรับยาฉีดเข้าข้อที่ห้องยา
- 3.6 มีการใช้ใบ MAR (Medication Administration Record) ในการตรวจสอบความถูกต้องของผู้รับบริการในเรื่องของ ชื่อ สกุล ชนิด ขนาดของยา ตำแหน่งและข้างที่จะทำการฉีดยาเข้าข้อ เพื่อประโยชน์สูงสุดด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการ
- 3.7 ทำข้อตกลงร่วมกับแพทย์ในเรื่องการ mask site ผิวหนังของผู้ป่วยบริเวณที่จะฉีดยาเข้าข้อ เพื่อเป็นการป้องกันการฉีดยาผิดตำแหน่ง ผิดข้าง
- 3.8 มีการประชาสัมพันธ์บริเวณที่ฉีดยาเข้าข้อ เพื่อลดอาการปวด บวม
- 3.9 มีการจัดทำแผนพับ , QR Code และ Line ของห้องตรวจ ในเรื่องการให้ความรู้ในการฉีดยาเข้าข้อ การดูแลตนเองและการสังเกตอาการผิดปกติในผู้รับบริการ
- 3.10 จัดทำแนวทางการปฏิบัติเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการฉีดยาเข้าข้อ
- 3.11 ประเมินผลการให้บริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ แล้วนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ការងារទី១

ระบบเดิม

- 1 แพทย์ตรวจวินิจฉัยสิ่งผิดปกติ 1. แพทย์
- 2 นำเอกสารมาอยู่ที่ 4 ออกใบรับยา 2. พยาบาล
- 3 ไปตรวจรพสอสนธิกิจบัตร/ติดต่องานเงิน 3. พยาบาล
- 4 รับยาที่ห้องยา 4. แพทย์
- 5 นำยาฉีดมาจ่ายพยาบาลห้องฉีดยา 5. รพสอ
- 6 พยาบาลตรวจรพสอและทำการผสมเตรียมยา 6. พยาบาล
- 7 แจ้งแพทย์และรพสอแพทย์เพื่อมาฉีดยา 7. พยาบาล
- 8 แพทย์ทำการฉีดยา 8. พยาบาล
- 9 รับใบนัดที่จุดที่ 4 9. พยาบาล

ระบบใหม่

1. แพพัสตรวจมีคำสิ่งผิดขวา:msk site
2. นำเอกสารไปรับการผิดขวาที่ห้องผิดขวา
3. พยาบาลตรวจสอบและทำการเตรียมขวา
4. แพพัสทำการผิดขวา
5. รับใบผิดที่ห้องผิดขวา

แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

ระยะเวลาการรอคอย SCT ในห้องตรวจกระดูกและข้อเบอร์ 10 พ.ศ.2564 เกินค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ร่วมกับเสียค่าบริการของผู้รับบริการ ทางห้องตรวจจึงได้ทำการวิเคราะห์สาเหตุ ทำให้ได้พบว่าการบวนการการรอฉีดยาเข้าข้อเป็นหนึ่งสาเหตุที่ทำให้ SCT เกินค่าเป้าหมาย จึงได้มีการประชุมปรึกษาร่วมกับทีมซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลประจำห้องตรวจ พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และเภสัชกร เพื่อวางแผนการลดขั้นตอนในการให้บริการผู้ป่วยที่ต้องฉีดยาเข้าข้อและการฉีดเตรียมยา ปรับปรุงแนวทางการให้บริการผู้ป่วย และสื่อสารในทีม โดยมีการจัดทำ Flow การฉีดยาเข้าข้อของ OPD 10 ผู้รับบริการสามารถมารับการฉีดยาเข้าข้อที่ห้องฉีดยาได้ทันทีหลังตรวจเสร็จ โดยไม่ต้องไปรอรับยาฉีดเข้าข้อที่ห้องยา การฉีดเตรียมยาฉีด ทางเภสัชจะเป็นผู้ฉีดเตรียมผสมยาฉีดแบบ Single dose ใน Syringe ปิดฉลาก ใส่ซองกันแสง ปิดฉลากชัดเจน โดยจะมีการระบุชื่อ ชนิด ขนาดของยา วันที่ผสมและวันหมดอายุ ยาจะถูกผสมและฉีดเตรียมในทุกวันตอนเช้า โดยเจ้าหน้าที่ห้องตรวจไปรับยาฉีดที่ผสมแล้ว นำมาเก็บไว้ในตู้ยาเย็นที่คงอุณหภูมิ ๒-๘ องศาเซลเซียส เพื่อลดขั้นตอนการไปรับยาเองของผู้รับบริการที่ห้องยา ผู้ป่วยจึงได้รับยาที่ถูกต้อง และปี พ.ศ.2566 ได้เกิดอุบัติเหตุการฉีดยาผิดตำแหน่ง 1 ราย ทำให้เกิดการทำข้อตกลงรวมกับแพทย์ในเรื่องการ mask site ผิวหนังของผู้ป่วยบริเวณที่จะฉีดยาเข้าข้อเพื่อเป็นการป้องกันการฉีดยาผิดตำแหน่ง ผิดข้าง เพื่อประโยชน์สูงสุดด้านความปลอดภัยของผู้รับบริการ

ผลการดำเนินการ

1. ลดขั้นตอนในการเตรียมข่าจืดเข้าสู่อุจจาก 9 ขั้นตอนเหลือ 5 ขั้นตอน
2. ลดระยะเวลาการรอคอยการจืดข่าจากเดิมเฉลี่ย 30 นาที ลดลงเหลือเฉลี่ย 45-50 นาที
3. ไม่เกิดอุบัติเหตุการจืดข่าผิดพลาด ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง
4. ประเมินความพึงพอใจ จากการลดขั้นตอนการรอรับข่าจากห้องข่าแล้วกลับมาจืดข่า คิดเป็นร้อยละ 98

วิเคราะห์และสรุปสาระสำคัญ

การพัฒนาคุณภาพโดยใช้แนวคิดลีน (Lean) และการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการปรับปรุงกระบวนการรอรับยาแล้วนำกลับมามีชีวิต เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยที่สูญเสียไปในการรอรับใบรับยาที่จุดนัดเพื่อรับ ไปรับยาจนกลับมามีชีวิตที่ห้องตรวจอีกครั้ง ส่งผลให้ลดระยะเวลาการรอชีวิต ลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ทำให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ และการที่แพทย์ผู้ออกคำสั่งการฉีดยาระบุตำแหน่งผิวหนังบริเวณที่จะฉีดยาเขาขอ เพื่อเป็นการสื่อสารระหว่างแพทย์ผู้ออกคำสั่งกับแพทย์ผู้ทำการฉีดยา มีผลในการป้องกันและทำให้ไม่เกิดอุบัติเหตุการฉีดยาเขาขอผิดคน ผิดตำแหน่ง ผิดข้าง แต่ระยะเวลาการรอคอยในการฉีดยาเขาขอยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย เนื่องจากแพทย์ไม่สามารถฉีดยาเขาขอได้ตามเวลาเพราะต้องตรวจผู้ป่วยรายอื่นต่อเป็นจำนวนมาก ทางทีมพัฒนาได้มีการวิเคราะห์และจะมีการปรับปรุงพัฒนาแนวทางลดระยะเวลาการรอคอยโดย

1. มีการกำหนดระยะเวลาที่ต่อไปแจ้งแพทย์ให้มาทำการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 30 นาที
2. แจ้งแพทย์เมื่อมีผู้ป่วยที่รอรับการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 จำนวนอย่างน้อย 5 คน

ห้องตรวจกระดูกและข้อ(OPD 10) งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

พว.ศรอกจตุ มงเมือง , พว.พรพณา บาสมากร , พ.ส.พัชรารอง ๙๓๓๔๒ และคณะ

