

## Follow me

### 1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา

ผลงานพัฒนาคุณภาพการเฝ้าระวังแผลผ่าตัดติดเชื้อ (Surgical Site Infection) “ Follow me ”

### 2. คำสำคัญ

การติดเชื้อแผลผ่าตัด , การเฝ้าระวัง SSI , Surgical Site Infection

### 3. ภาพรวมปัญหา

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลสิรินธร เป็นหน่วยงานที่ให้บริการรักษาพยาบาลและดูแลผู้ป่วย

สามัญจำนวน 30 เตียง ที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางศัลยกรรม ศัลยกรรมประสาท ตา หู คอ จมูกและศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดและไม่ผ่าตัด อีกทั้งดูแลผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้เครื่องช่วยหายใจจำนวน 4 เตียง และบางครั้งจำเป็น ต้องรับผู้ป่วยต่างแผนกเนื่องจากแผนกนั้น ๆ ไม่สามารถรับผู้ป่วยได้ตามนโยบายของผู้บริหาร

จากข้อมูลสถิติหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ปีงบประมาณ 2556 – 2558 พบว่าจำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับ

การผ่าตัดเท่ากับ 553 ราย 650 ราย และ 689 ราย โดยมีสถิติอัตราการติดเชื้อ SSI เท่ากับ 0% , 0% และ 0% ตามลำดับ เมื่อพิจารณาจากจำนวนผู้ป่วยผ่าตัดที่เพิ่มขึ้นทุกปีแต่สถิติการติดเชื้อแผลผ่าตัดเท่ากับ 0 % มาโดยตลอด ทำให้เกิดคำถามว่าสถิติการติดเชื้อที่ไม่พบเป็นเพราะกระบวนการทำงานของเราดีจริงหรือเราพลาดการติดตามแผลผ่าตัดของผู้ป่วย ? เมื่อวิเคราะห์กระบวนการทำงานตั้งแต่แรกรับผู้ป่วย – จำหน่าย – ตรวจติดตาม การรักษา พบว่า

1. กระบวนการทำงานแยกเป็นส่วน ๆ ไม่มีความเชื่อมต่อกัน กระบวนการทำงานของหอผู้ป่วยในสิ้นสุดที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากหอ กระบวนการทำงานของห้องตรวจผู้ป่วยนอกสิ้นสุดที่ผู้ป่วยรับยา – กลับบ้าน หรือรับเป็นผู้ป่วยใน
2. การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยเป็นทิศทางเดียว ไม่มีการย้อนกลับข้อมูลมายังหอผู้ป่วยที่จำหน่าย โดยเฉพาะข้อมูลสภาพแผลผ่าตัด พยาบาลประจำห้องตรวจผู้ป่วยนอกไม่ทราบลักษณะแผลในวันจำหน่าย ขณะที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะทราบเมื่อผู้ป่วยต้องกลับมา readmit ในหน่วยงานตนเองหรือกรณีแผลติดเชื้อแต่ไม่จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาล พยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะทราบเมื่อแพทย์เจ้าของไข้เดินมาบอกเท่านั้น

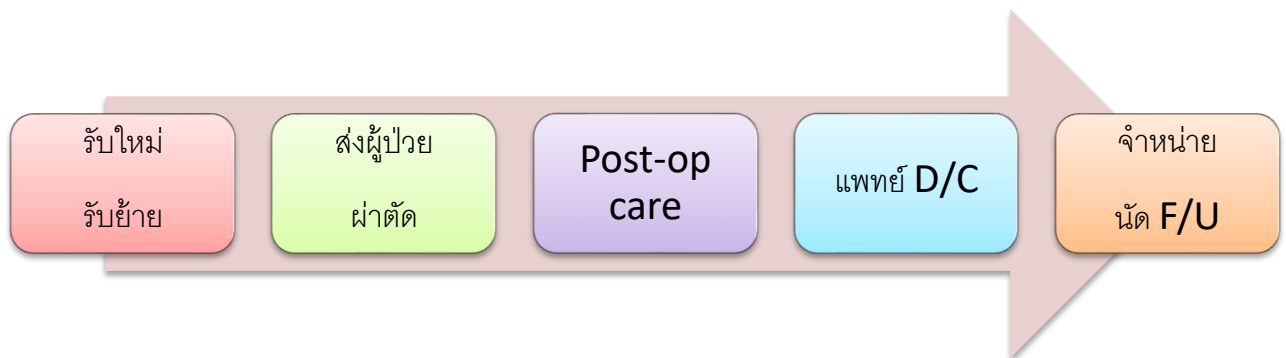
เป้าหมาย เพื่อพัฒนาคุณภาพกระบวนการดูแลรักษาติดตามและเฝ้าระวังแผลผ่าตัดติดเชื้อ (Surgical Site Infection) ในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดและจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง และเพื่อพัฒนา

ระบบการสื่อสารข้อมูลให้มีความเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานต่อหน่วยงานและหน่วยงานต่อทีมแพทย์ผู้ให้การรักษา

แนวทางการพัฒนา ใช้แนวทางการพัฒนางาน P-D-C-L (Plan-Do-Check-Learn) และ LEAN ภายใต้กรอบแนวคิดการมีส่วนร่วมของบุคลากรภายในหน่วยงาน มีการเรียนรู้ติดตามและประเมินผลร่วมกัน มีการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นใหม่พร้อมปรับปรุงพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง

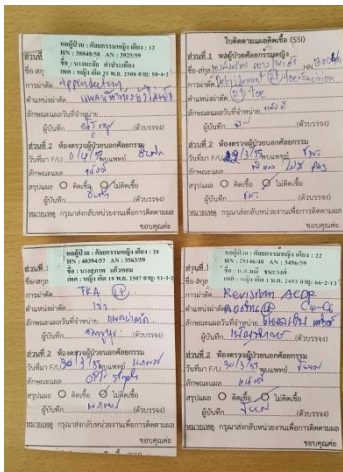
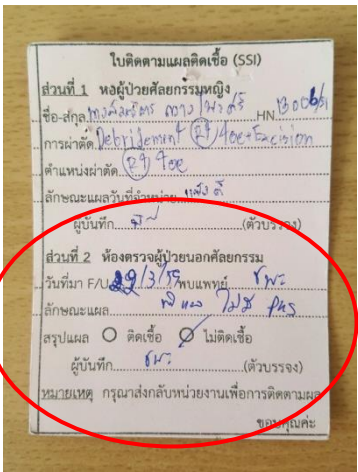
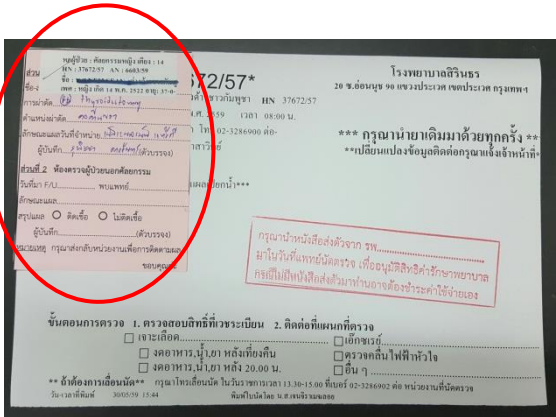
#### 4. สาระสำคัญของการพัฒนา

จากการทบทวนสถิติหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงประจำเดือนมกราคม – กรกฎาคม พ.ศ. 2558 พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่สถิติอัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัด SSI เท่ากับ 0% มาตลอด ทำให้เกิดความสงสัยว่าสถิติที่ได้เป็นตัวเลขจริงหรือไม่ จึงมีการประชุมบุคลากรร่วมกันทำ P-D-C-L ครั้งที่ 1 โดยทบทวนกระบวนการทำงานทุกขั้นตอนตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วย สรุปได้ดังนี้



ตามหลักการประเมินแผลผ่าตัดติดเชื้อ (Surgical Site Infection) ต้องมีการติดตามประเมินแผลหลังจากผ่าตัดไปแล้ว 1 เดือน ดังนั้นตามกระบวนการทำงานจึงไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากหน่วยงานไม่มีการติดเชื้อแผลผ่าตัด เนื่องจากระยะวันนอนหลังผ่าตัดจนถึงวันจำหน่ายน้อยกว่า 1 เดือน จึงจำเป็นต้องมีการติดตามแผลผ่าตัดต่อไป คำถามต่อมาคือ ตามอย่างไร? หน่วยงานทดลองใช้วิธีโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยเพื่อสอบถามอาการพบว่ามีปัญหาหลายประการ เช่น ค่าใช้จ่ายในการใช้โทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยไม่ได้ ผู้ป่วยไม่สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับบาดแผลที่ต้องการได้ ฯลฯ จึงเกิดแนวคิดใน “Follow me” ขึ้น เพื่อใช้เป็นใบสื่อสารข้อมูลระหว่างหอผู้ป่วยไปยัง OPD และกลับมาที่หอผู้ป่วยอีกครั้ง ทีมจึงได้นำข้อมูลปัญหาและแนวทางแก้ไขดังกล่าวเสนอในที่ประชุม PCT ศัลยกรรมเดือนสิงหาคม 2558 เพื่อหารือ เนื่องจากการแก้ปัญหานี้ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่ายโดยเฉพาะ OPD สรุปมติที่ประชุมเห็นชอบและควรเริ่มดำเนินการใช้พร้อมกันทุกหน่วยงานที่มีผู้ป่วยศัลยกรรม admit

ใบ Follow me แนบไปพร้อมใบนัดตรวจ ติดตามอาการผู้ป่วยหลังจำหน่ายเฉพาะ ผู้ป่วยผ่าตัดทุกราย โดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกรอกรายละเอียดในส่วนที่ 1



แพทย์ประเมินพร้อมสรุปลักษณะบาดแผล มีการติดเชื้อหรือไม่ในส่วนที่ 2

พยาบาล OPD คัลยกรรม คัดแยกและส่งคืนหน่วยงาน

P-D-C-L ครั้งที่ 2 เดือนธันวาคม 2558 ที่ประชุม PCT คัลยกรรมมีการติดตามผลการทดลองใช้ ใบ Follow me พบปัญหา ดังนี้

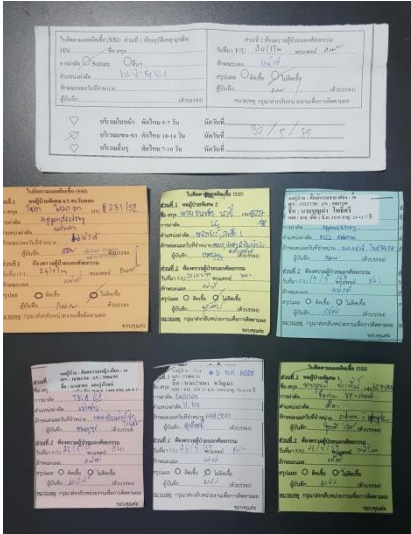
1. OPD ต้องใช้เวลามากในการคัดแยกใบ Follow me เพื่อส่งคืนหน่วยงานต่าง ๆ เนื่องจากเป็นกระดาษ สีเดียวกันทั้งหมด
2. บุคลากรหอผู้ป่วยในเกิดความสับสนว่า case ไหนควรแนบใบ Follow me ผู้ป่วยผ่าตัดกระดูก ผ่าตัดตา และผ่าตัดอื่น ๆ จำเป็นต้องแนบหรือไม่ ทำให้ lost ผู้ป่วยที่ควรติดตามไปบางส่วน
3. หน่วยงานผู้ป่วยในและ OPD กรอกรายละเอียดที่จำเป็นไม่ครบถ้วน ทำให้ไม่สามารถสรุปได้ว่าผู้ป่วยติดเชื้อหรือไม่

4. แนวทางแก้ไขปัญหาที่ 1 นำแนวคิด LEAN เรื่องการใช้สีที่แตกต่างเข้ามาช่วยโดยกำหนดให้แต่ละหน่วยงานใช้ใบ Follow me ที่มีสีต่างกัน (Visual sign technic) ช่วยให้ OPD ไม่ต้องเสียเวลาอ่านทุกใบแต่ใช้วิธีจัดเก็บ/คัดแยก ตามสีเพื่อส่งคืนผู้ป่วยได้รวดเร็วขึ้นและไม่เป็นภาระแก่ OPD มากเกินไป

แนวทางแก้ไขปัญหาที่ 2 เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการส่งต่อข้อมูลให้ได้มากที่สุดและลดความสับสนของบุคลากร จึงกำหนดให้ผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับการผ่าตัดโดยไม่คำนึงถึงสาขาจำเป็นต้องแนบใบ Follow me ไปพร้อมกับใบนัดติดตามอาการทุกราย

แนวทางแก้ไขปัญหาที่ 3 ทบทวนทำความเข้าใจกับหัวหน้าหน่วยงานและบุคลากรเรื่องความจำเป็นของข้อมูล วิธีการลงรายละเอียดที่ง่าย สั้น สะดวกและได้เนื้อหาใจความ เพื่อให้ได้ใบ Follow me ที่เป็นประโยชน์วิเคราะห์ข้อมูลได้ และขอความร่วมมือจากแพทย์ศัลยกรรมทุกท่านที่ตรวจประเมินผลผ่าตัดที่ OPD ให้ประเมินบาดแผลว่ามีการติดเชื้อหรือไม่ด้วย

Visual sign technic ที่นำมาปรับใช้เพื่อช่วยให้พยาบาล OPD สามารถคัดแยกคืนหน่วยงานต่าง ๆ ได้รวดเร็วขึ้น



P-D-C-L ครั้งที่ 3 เดือนมกราคม 2559 ได้มีการหารือร่วมกับ ICN ถึงแนวทางที่ได้ทดลองทำและประเมินผลมาระยะหนึ่งพบว่าถ้าเลือกเฉพาะผู้ป่วยสาขาศัลยกรรม หน่วยงานที่มีผู้ป่วยหลายสาขาที่เข้ารับการผ่าตัดเช่นกันจะปฏิบัติได้ลำบากจึงกำหนดให้แนบใบ Follow me ในผู้ป่วยผ่าตัดทุกรายเพื่อให้ง่ายต่อผู้ปฏิบัติ ดังนั้นจึงมีข้อมูลที่เป็นของ PCT ออร์โธปิดิกส์ และ PCT สูติกรรม ที่ได้นำเสนอให้ผู้ประสานงาน PCT นำไปใช้ประโยชน์ต่อไป สำหรับ ER พบว่ามีปัญหาความซ้ำซ้อนเรื่องการใช้ใบ Follow me กับใบให้คำแนะนำการดูแลบาดแผล เนื่องจากพบว่าผู้ป่วยได้รับเอกสารหลายใบจึงทำหายและไม่นำกลับมาในวันนัด F/U จึงขอปรับใช้เป็นเอกสารใบเดียวกัน โดยเพิ่มช่องการประเมินลักษณะบาดแผลในวันที่มา F/U ไว้ท้ายใบให้คำแนะนำ หน่วยงานห้องผ่าตัดแจ้งว่าเริ่มมีการทำผ่าตัด Day

surgery เพิ่มมากขึ้นและต้องการนำไป Follow me ไปใช้กับผู้ป่วย Day surgery ด้วยเช่นกัน ทำให้การเฝ้าระวังแผลผ่าตัดติดเชื้อ (Surgical Site Infection) ใช้ได้ครอบคลุมทุกสาขาทั่วทั้งรพ.สิรินธร

## 5. ผลลัพธ์

แม้ว่าในปัจจุบันมีผู้เข้ารับบริการเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ด้วยระบบการเฝ้าระวังแผลผ่าตัดติดเชื้อ

(Surgical Site Infection) ด้วยใบ Follow me ทำให้สามารถเฝ้าติดตามผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมและสาขาอื่น ๆ ได้เกือบทั้งหมดมีบางรายที่ย้ายกลับภูมิลำเนาและไม่มา F/U ที่รพ.สิรินธร ซึ่งหน่วยงานยังคงใช้วิธีโทรศัพท์ติดตามอาการ อีกทั้งข้อมูลที่ได้ย้อนกลับมายังหน่วยงานต้นทางเป็นข้อมูลที่ต้องการตามหลักเกณฑ์การประเมินและเฝ้าระวังแผลผ่าตัดติดเชื้อ (Surgical Site Infection) ของ IC คือมีการติดตามภายใน 1 เดือน และหน่วยงานสามารถนำไปวิเคราะห์กระบวนการทำงานของตนเองได้ อีกทั้งทำให้เกิดความเชื่อมโยงของหน่วยงานและทีมต่าง ๆ ในการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ ผู้ป่วยและญาติพึงพอใจได้รับการดูแลเอาใจใส่อย่างต่อเนื่องรายที่มีการติดเชื้อได้รับการดูแลรักษาทันที่ องค์กรได้รับคำชมจากผู้ป่วยและญาติว่ามีระบบการบริการที่ดีสร้างชื่อเสียงให้แก่องค์กร

## 6. บทเรียนที่ได้รับ

ปัญหาเกิดได้จากการสังเกตจากหน่วยงานหนึ่งสามารถนำสู่การเปลี่ยนแปลงระบบได้ กระบวนการทำ 3P หรือการทำ P-D-C-L สามารถทำได้หลายรอบจากปัญหา ๑ ปัญหา เนื่องจากเราสามารถค้นพบปัญหาใหม่ ๆ เกิดขึ้นได้เสมอในแต่ละรอบที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ทดลองปฏิบัติพร้อมปรับแก้ไขให้เหมาะสมจะเกิดผลงานที่ดียิ่งขึ้นได้ การให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมรับรู้ปัญหา แสดงความคิดเห็นและร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหาก็จะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจกันอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

## ๗. การติดต่อกับทีมงาน

หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โทร 02 328 6900 – 19 ต่อ 10740 , 10741

e-mail :lantamom@hotmail.co.th