กลุ่ม ทานตะวัน

หน่วยงาน หอผู้ป่วยพิเศษเดี่ยวชั้น 4

ตึกพิเศษก้าวไกล พยาบาลร่วมใจ CQI ก้าวหน้า

ปัญหาเรื่อง

ผลการลอก LAB ผิด

ขั้นตอนการพัฒนาคุณภาพหอผู้ป่วยพิเศษ

- ขั้นตอนที่ 1 กำหนดปัญหา

  เกิดการผิดพลาดในการลอกผล LAB และการอ่านผล LAB ของแพทย์

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งชื่อเรื่อง

เรื่อง ลดการลอก LAB ผิด

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดเครื่องชี้วัด

- จำนวนครั้งของการลอก LAB ผิด
- อัตราการลอก LAB ผิด = 0 %

กำหนดเกณฑ์ในการเก็บข้อมูล

- เก็บในรายที่พยาบาลลอก LAB ผิด ได้แก่
  - < ลงชื่อผิด
  - < ลงผลผิด
  - < ลายมือไม่ชัด

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาสภาพปัญหาก่อนการพัฒนา

ผล LAB ถือเป็นตัวแปรสำคัญที่ใช้ประกอบวินิจฉัยโรคและประกอบแนวทางการรักษาหากมีการนำเสนอผล LAB ที่ผิดพลาด ไม่ชัดเจนอาจส่งผลต่อกระบวนการรักษา มีผลให้ผู้ป่วยต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น อาจต้องมีการตรวจ LAB ซ้ำหรือตรวจเพิ่ม ส่งผลให้ผู้ป่วยเจ็บตัวและเปลืองงบประมาณในการรักษามากขึ้น

ตารางแสดงความผิดพลาดจากการลอกLABผิดทำให้แพทย์อ่านผลผิด เกิดการรักษาผิดพลาด

ตัวชี้วัด	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	รวม	เฉลี่ย
ความถี่ของการลอกผล LAB ผิดและแพทย์อ่านผิด (จำนวนครั้ง/เดือน)	2	0	3	1	0	0	0	0	6	0.85

ขั้นตอนที่ 5 การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

คน - พยาบาลไม่มีการทบทวนในการลอก LAB

- ขาดการติดตามผล LAB อย่างต่อเนื่อง

- แต่ละบุคคลลายมือไม่เหมือนกัน

เครื่องมือ - กระดาษที่ใช้ไม่แข็งแรงฉีกขาดง่าย

- กระดาษ LAB ที่ใช้อยู่เป็นของสถาบันอื่นซึ่ง LAB บางตัวใช้ชื่อไม่เหมือนกัน

- มีผล LAB ไม่ครบถ้วน(เอาใบของสถาบันอื่นมาใช้)

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา(ต่อ)

การสื่อสาร

- การใช้ลายมือเขียนดูไม่น่าเชื่อถือ
- ลายมือที่ไม่เหมือนกันทำให้ไม่เป็นระเบียบ
- แพทย์บางคนอ่านลายมือไม่ออก

ขั้นตอนที่ 6 กำหนดแนวทางการแก้ปัญหา

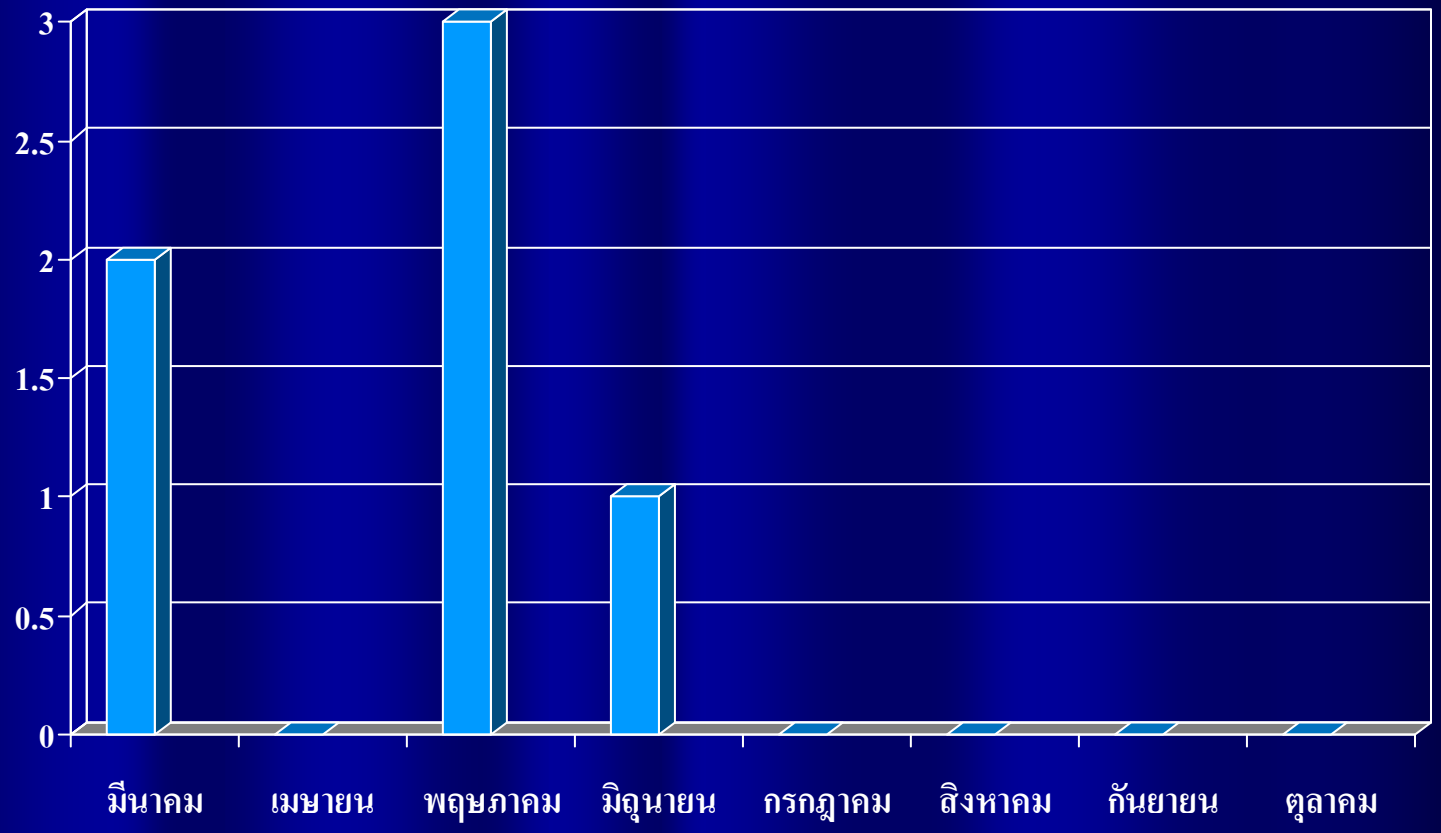
คน	- ให้มีการทบทวนผล LAB และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง
	- เปลี่ยนจากลายมือเป็นตัวพิมพ์
เครื่องมือ	- กระดาษผล LAB ปรับเปลี่ยนให้มีความแข็งแรง
	- ชื่อ LAB ที่ใช้เหมือนกันทั้งในคอมพิวเตอร์และใบ LAB
การสื่อสาร	- เปลี่ยนจากลายมือเป็นตัวพิมพ์

สาเหตุของปัญหา	วิธีแก้	ผู้รับผิดชอบ	ว/ด/ป เริ่มต้น	ว/ด/ป สิ้นสุด	ผลการประเมิน
-กระดาษที่ใช้ไม่มีความแข็งแรงขาดง่าย	-เปลี่ยนกระดาษให้มีความแข็งแรง	นงนุช เสาวมล	1/3/52	5/3/52	กระดาษไม่ขาดง่าย
-ชื่อLABที่ใช้เป็นของสถาบันอื่นทำให้บางตัวใช้ชื่อไม่เหมือนกัน	-เปลี่ยนให้เป็นชื่อLABของรพ.เวชการุณย์รัศมิ์เป็นผู้อ่าน	นงนุช เสาวมล	1/3/52	5/3/52	ความผิดพลาดในการลอกLABมีน้อย
-ขาดการทบทวนผลLAB	-มีการทบทวนผลLABทุกครั้ง	-ทุกคน	-1/3/52		-ความผิดพลาดลดลง

ขั้นตอนที่ 7 สรุปผลการแก้ไข

การสรุปผลในระยะเวลา 5 เดือนสถิติความถี่จากการลอกผลLAB ผิดพลาดและการอ่านผลผิดพลาดของแพทย์มีจำนวน 6 ครั้ง ซึ่งในเดือนมิถุนายนความถี่เป็น 1 ครั้ง และในเดือนกรกฎาคมสถิติเป็น 0 จะเห็นว่าตลอดระยะเวลาที่เก็บสถิติมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

จำนวนครั้งความผิดพลาด



ตัวอย่าง

LAB : CBC

แผนก : ห้องผู้ป่วยพิเศษชั้น 4

HN.....

ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี ห้อง..... AN.....

วันที่	14/11/52	15/11/52					
เวลา	ผลการ	ผลการ	ผลการ	ผลการ	ผลการ	ผลการ	ค่าปกติ/หน่วยวัด
รายการตรวจ	ตรวจ	ตรวจ	ตรวจ	ตรวจ	ตรวจ	ตรวจ	
HB	14..2	16.8					12 - 18 g/dl
HCT	43	50					35 - 52 %
WBC COUNT	3.1	3.0					5 - 10*10^3/uL
NEUTROPHILS	84	42					55 - 75 %
LYMPHOCYTE	12	32					20 - 35 %
MONOCYTE	4	4					1 - 6 %
EOSINOPHIL	0	1					0 - 3 %
BASOPHIL	0	1					0 - 2 %
PLATELET SMEAR	1 – 2	1 – 2					5 - 25 cells/OPF
PLATELET COUNT	39	19					150 - 500
MCV	70.1	70.7					80 - 96 fL
MCH	22.9	22.9					26 - 32 pg
MCHC	32.7	32.4					31 - 35 g/dl
RDW	14.4	14.2					11.5 - 14.5 %