

## CQI (กุมารเวชกรรมและทารกวิกฤต)

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนาคุณภาพ : Safe blood Saves life by SIPP
2. ชื่อหน่วยงาน/องค์กร และที่อยู่ : ตึกกุมารเวชกรรมและทารกวิกฤต โรงพยาบาลระนอง
3. คำสำคัญ : การให้เลือด, ผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมีย, เด็กโรคเลือด
4. สรุปผลงานโดยย่อ : การพัฒนาการให้เลือดด้วย Safe blood Saves life by SIPP ของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย ทำให้ผู้ป่วยได้รับเลือดปลอดภัย ไม่มีการรับเลือดผิดหมู่ ผิดคน ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนใดๆ สามารถลดขั้นตอนในการรับบริการ ทำให้รวดเร็ว ปลอดภัย และมีความพึงพอใจต่อการรับบริการ
5. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:

แผนกกุมารเวชกรรมเป็นหอผู้ป่วยที่ให้บริการผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียเป็น 5 อันดับแรกของผู้ป่วยใน จากข้อมูลปี 65, 66, 67 มีผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียเข้ารับบริการจำนวน 165, 183 และ 193 รายตามลำดับ การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด เป็นมาตรฐานสำคัญจำเป็นของนโยบายคุณภาพด้านความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย การให้เลือดนอกจากใช้ในการรักษาและช่วยชีวิตผู้ป่วยแล้วอีกด้านหนึ่งอาจทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ และถ้าเกิดการให้เลือดผิดหมู่ (ABO incompatible blood transfusion) ทำให้เกิด acute hemolytic transfusion reaction (AHTR) หรือเกิด anaphylaxis อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้

ทีมกุมารเวชกรรมได้พัฒนาการให้เลือดตามแนวทาง SIPP (S: Safe I: identification P: Process P: Paperless )  
**S: Safe** เจ้าหน้าที่ต้องรู้และให้ความสำคัญเรื่องมาตรฐานสำคัญจำเป็นด้านความปลอดภัยในการให้เลือด รู้และปฏิบัติตามแนวทางการให้เลือดอย่างเคร่งครัด **I: identification** บ่งชี้ตัวผู้ป่วยจากป้ายชื่อข้อมือ และการบ่งชี้หมู่เลือดเป็น Double Check 2 ทาง จากการถามหมู่เลือดจากผู้ป่วยโดยตรง และการตรวจสอบจากสายรัดข้อมือหมู่เลือด (ริสแบน)

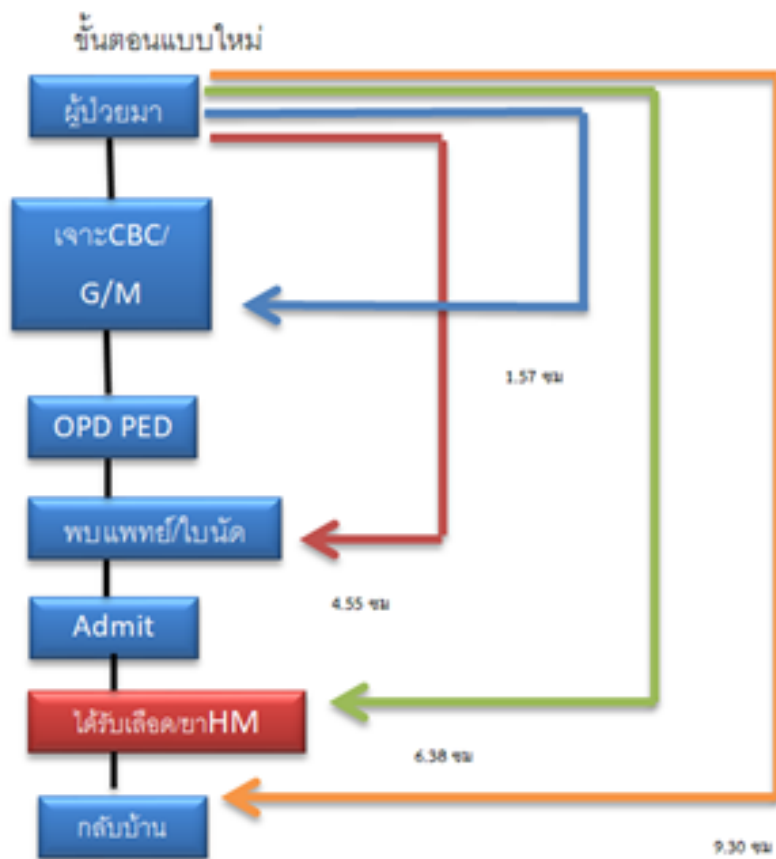
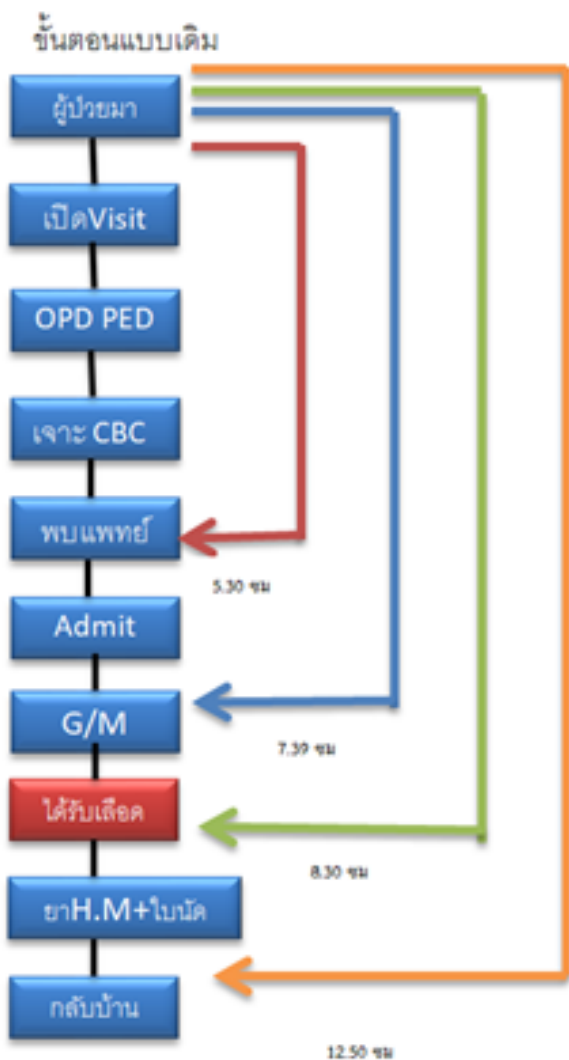
**P: Process** กระบวนการให้เลือด ในการให้บริการผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียต้องเป็นผู้ป่วยใน ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารพ. จนผู้ป่วยได้รับเลือดและได้กลับบ้าน ต้องใช้เวลาเฉลี่ย 12.50 ชั่วโมง/ราย เนื่องจากต้องผ่านหลายขั้นตอน ตั้งแต่ทำบัตรเจาะเลือดประเมินความชิต พบพยาบาลคัดกรอง/ซักประวัติ ส่งพบแพทย์ ให้การรักษา Admit ส่งแผนการรักษา จองเลือด รับเลือด ดูแล/เฝ้าระวังอาการ รับยาและกลับบ้าน ทีมกุมารเวชกรรม ได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยธาลัสซีเมีย โดยร่วมกับสหสาขา กุมารแพทย์ พยาบาล ห้องปฏิบัติการ ธนาคารเลือด เภสัชกร ปรับระบบการบริการแบบใหม่ มีคลินิกโรคเลือดธาลัสซีเมียทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ใช้ Standing order for thalassemia และลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ทำให้สามารถลดระยะเวลาได้ 1. ลดระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมารพ. จนกลับบ้านใช้เวลาจาก 12.50 เหลือ 9.30 ชั่วโมง/ราย 2. ลดระยะเวลาเจาะเลือด จองเลือด ตรวจความเข้ากันได้ของเลือดจาก 7.39 ชั่วโมง เหลือจาก 1.57 ชั่วโมง 3. ลดระยะเวลาได้พบแพทย์จากเดิมใช้เวลา 5.30 ชั่วโมง เหลือ 4.55 ชั่วโมง ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

**P: Paperless** คือ การจัดเก็บข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ช่วยลดระยะเวลาการทำงานของเจ้าหน้าที่ ลดการใช้กระดาษและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม มีการจัดเก็บข้อมูลที่มีคุณภาพ ที่ทุกองค์กรให้ความสำคัญ โดยทีมศูนย์คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีในการพัฒนาระบบpaperless

6. เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ :
  1. ผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่ให้เลือดได้รับเลือดถูกต้อง ปลอดภัย
  2. ลดขั้นตอนการบริการการให้เลือดเร็วขึ้น
  3. มีการจัดเก็บข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์
7. ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ (Key Measure of Improvement):
  - ผู้ป่วยธาลัสซีเมียให้เลือดถูกต้อง ปลอดภัย ร้อยละ100
  - ลดระยะเวลาการเข้ารับบริการ ร้อยละ 100
  - ความพึงพอใจในการรับบริการ ร้อยละ80

8. กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process):

1. การวางแผน(plan) วิเคราะห์ ทบทวน ขั้นตอน แนวทาง ทบทวนความเสี่ยง และการให้บริการผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย
2. การปฏิบัติ (DO) ปรับขั้นตอนที่เข้าซ้อน
  - 2.1 ผู้ป่วยไม่ต้องรอทำบัตร เปิด Visit โดยพยาบาลที่คลินิกเด็ก
  - 2.2 แพทย์สั่งเจาะเลือดล่วงหน้า เมื่อผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาล สามารถนำใบนัดไปเจาะ Lab และ G/M ได้เลย ไม่ต้องรอพบแพทย์
  - 2.3 เมื่อผู้ป่วยได้ Admit พยาบาลโทรประสานงานธนาคารเลือด สามารถให้เลือดได้เร็วขึ้น
  - 2.4 เพิ่มการบ่งชี้หมู่เลือดจากสายรัดข้อมือหมู่เลือด (ริสแบน)
  - 2.5 นำร่องระบบ Paperless คือ การจัดเก็บข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ในผู้ป่วยโรคเลือด



| ขั้นตอน                       | แบบเก่า | แบบใหม่ |
|-------------------------------|---------|---------|
| ผู้ป่วยมาถึงรพ.และพบแพทย์     | 5.30    | 4.55    |
| ผู้ป่วยมาถึงรพ.และเจาะเลือด   | 7.30    | 1.57    |
| ผู้ป่วยมาถึงรพ.และได้รับเลือด | 8.30    | 6.38    |
| ผู้ป่วยมาถึงรพ.และกลับบ้าน    | 12.50   | 9.30    |

การบ่งชี้หมู่เลือดจากสายรัดข้อมือหมู่เลือด (ริสแบน)

## 📌 Identification Patient and blood group

แบบเดิม



แบบใหม่



### 9. ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance):

- ผู้ป่วยธาลัสซีเมียให้เลือดถูกต้อง ปลอดภัย ทุกราย ร้อยละ100
- ลดขั้นตอนและระยะเวลาในการเข้ารับบริการ
- คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยในการรับบริการ ร้อยละ80

### 10. บทเรียน:

การจัดเก็บข้อมูลระบบpaperless อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ในผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียเป็นการนำร่องการปฏิบัติ เริ่มทดลองใช้ระบบที่สร้างขึ้นเดือนเมษายน 2568 ทำในผู้ป่วยเพียง 1 ราย จึงยังไม่สามารถบอกวิเคราะห์ผลลัพธ์การดำเนินงาน **Key Measure of Improvement** ได้ชัดเจน

### 11. รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิกทีม: นางสาวรัชฎาภรณ์ ไทรงาม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษและนางสาวฤดีรัตนา ชัยฉิม พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

### 12. ข้อมูลการติดต่อประสานงาน :

นางสาวรัชฎาภรณ์ ไทรงาม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ E-mail : Ratchasaingam@gmail.com โทรศัพท์ 087-4615110

นางสาวฤดีรัตนา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ E-mail : Rudeerattana2710@gmail.com โทรศัพท์ 081-8890776  
หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมและทารกวิกฤต ที่อยู่ 11 ถนนกำลังทรัพย์ ตำบลเขานิเวศ์ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง