

นวัตกรรม “ระบบการนัดติดตามทางหลอดเลือดดำกลับบ้าน”

หน่วยงาน ผู้ป่วยในชาย

31 กรกฎาคม 2561

1. สภาพปัญหา

ใน Case UTI, Ac pyelonephritis Tropical infection sepsis ที่มีผู้ป่วย Clinical ดี และไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จะให้ผู้ป่วยสามารถไปให้ยา ceftriaxone, ทางหลอดเลือดดำ วันละครั้ง ที่ รพ.สต. ใกล้บ้าน หรือ ER ได้เพื่อลดค่าใช้จ่าย, ลดวันนอน เพื่อความสะดวกและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล โดยมีบัตรนัดติดตามให้ผู้ป่วยไปให้ยาใกล้บ้าน ซึ่งมีการเกิด Medical error ขึ้นในระบบ

2. วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิด Medical error ในผู้ป่วยที่ได้รับการให้ยาหลอดเลือดดำที่ ER / รพ.สต.

3. วิธีการดำเนินงาน

1. จัดทำใบนัดติดตาม เพื่อใช้เป็นเอกสารที่ใช้ในการสื่อสารระหว่าง รพ.สต. และ ER
2. กรณีผู้ป่วย IPD มีการระบุจำนวนวันที่ผู้ป่วยต้องไปให้ยาต่อ/สถานที่ที่ไปติดตามไว้ในใบ order D/C
3. มีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ไปให้ รพ.สต. กรณีผู้ป่วยติดตาม
4. มีการตรวจสอบจำนวนยาฉีดที่ผู้ป่วยได้รับให้ถูกต้องตามแผนการรักษา
5. มีการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ และทวนสอบความเข้าใจพร้อมบัตรนัดติดตาม

4. ปัญหาและอุปสรรค

ปัญหา/Medical/error	การปรับเปลี่ยน
1. ER, รพ.สต. ไม่ทราบการวินิจฉัยโรคเพื่อใช้ในการลงข้อมูล	เพิ่มข้อมูลการวินิจฉัย
2. ผู้ป่วยได้รับยาซ้ำในวันเดียวกัน (เกินขนาด)	- ระบุนวันที่ฉีด - มีลายเซ็นผู้ฉีดเซ็นกำกับ
3. เตรียมอุปกรณ์ไม่ครบตามจำนวนยาที่ฉีด/เตรียมอุปกรณ์ไปให้ รพ.สต. ไม่เหมือนกัน	- มีรายละเอียดของอุปกรณ์ที่ต้องเตรียม - ประสานกับ รพ.สต. เกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ต้องการให้เตรียม
4. ผู้ป่วยได้รับยาไม่ตรงเวลาที่กำหนดไว้	- ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยมาก่อนเวลานัด ½ hr.
5. ห้องยาจัดยาผิดไม่ครบ ผู้ป่วยต้องมารับยาเพิ่ม	- IPD/ER มีการทวนสอบกับห้องยา โดยให้ผู้ป่วยนำยามาให้ตรวจสอบก่อนกลับบ้าน
6. ผู้ป่วยได้รับยามิฉะนั้น	- ให้ลงจำนวนขนาดยาเอง - ให้วงสีแดงหรือ Highlight กรณีขนาดยาไม่ใช่ 2 กรัม
7. ผู้ป่วยเด็ก/ผู้ป่วยที่ On HL ได้ยาก	- แนะนำให้มาติดตามที่ ER
8. ไม่มีระบบการติดตาม	- โอกาสพัฒนา

ปัญหาและอุปสรรค

ไม่มีระบบการติดตามการไปรษณีย์ตามนัด

5. ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์ที่ปฏิบัติได้		
		ปี 59	ปี 60	ปี 61 (ต.ค.60 - มิ.ย.61)
Medical error	0	7	4	-

6. งบประมาณที่ใช้

ใบนำคดีฯ 1 ราย/กระดาษ A4 1 แผ่น = 0.24 บาท