

Gap Analysis กับการใช้ Evidence ในการพัฒนาคุณภาพทางคลินิก

สรรพวัช อัครเวียงชัย

มาตรฐานโรงพยาบาล

GEN.9.3 มีการนำมาตรฐานแห่งวิชาชีพ และความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ (evidence-based) เข้ามาร่วมเป็นพื้นฐานสำหรับกิจกรรมคุณภาพ

- มีกระบวนการนำความรู้ที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มาเป็นพื้นฐานในการกำหนดแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาล
- มีกิจกรรมทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอเพื่อค้นหาจุดอ่อนสำหรับนำไปปรับปรุง

ปัญหาที่พบ

- ไม่เห็นความจำเป็นต้องมี CPG
- ทำ CPG ไม่เป็น
- ไม่รู้จะทำ CPG เรื่องอะไร
- CPG ไม่มีคุณภาพ
- คนทำไม่ได้ใช้ คนใช้ไม่ได้ทำ
- มี CPG แต่ไม่ใช้
- ขาดการทบทวนผลการใช้

Gap Analysis

- คือ วิธีการที่ทีมพิจารณา evidence/CPG ว่ามีประเด็นปัญหาในทางปฏิบัติของทีมอย่างไร โดยทีมจะพยายามหามาตรการเพื่อให้เกิดการปฏิบัติดังกล่าว พร้อมทั้งมีการทบทวนเพื่อประเมินผลการปฏิบัติ

ประโยชน์ของ Gap Analysis

- เป็นโอกาสทบทวนสิ่งที่เราปฏิบัติอยู่ว่าสอดคล้องกับ CPG มากน้อยเพียงใด (Peer review)
- นำ evidence / ข้อเสนอแนะจาก CPG ไปใช้
- เปลี่ยนจากสิ่งที่เป็นอย่างอยู่ในปัจจุบันไปสู่สิ่งที่ต้องการ (Clinical CQI)

ขั้นตอนการทำ Gap Analysis

- **ขั้นที่ 1** คัดเลือก evidence/CPG
 - รวบรวมความรู้ทางวิชาการมาจัดทำเอง / จากแหล่งอื่น
 - สอดคล้องกับปัญหาของทีม

- **ขั้นที่ 2 ทบทวนสิ่งที่เป็นอยู่ เพื่อหาช่องว่าง/โอกาสพัฒนา**
 - วิเคราะห์ความแตกต่างในทางปฏิบัติ
 - ข้อมูลประมาณการ/เป็นระบบ
 - ระดมสมองหาสาเหตุของปัญหา

- **ขั้นที่ 3 กำหนดเป้าหมายที่เป็นไปได้**
 - ผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ บนพื้นฐานของevidence
 - กำหนดเครื่องชี้วัดที่เหมาะสม

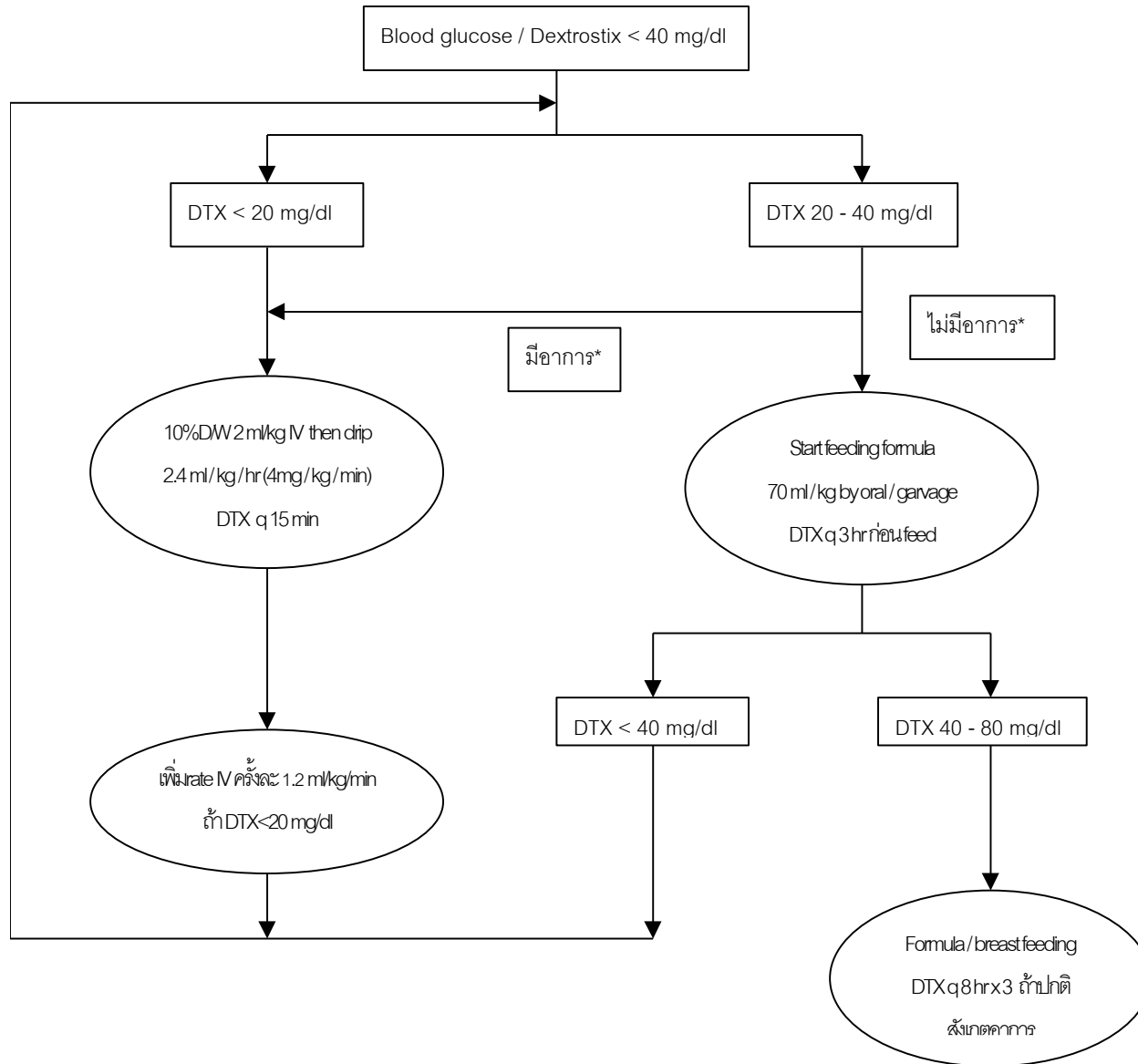
- **ขั้นที่ 4 วางแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง**
 - ระดมสมองหามาตรการเพื่อบรรลุเป้าหมาย
 - ความคิดสร้างสรรค์ แบบบันทึก สิ่งเตือนใจ

- **ขั้นที่ 5 ศึกษาผลการเปลี่ยนแปลง**

- ทบทวนผลการรักษา (Peer review)
- ติดตามตัวชี้วัด
- ปรับปรุงเป็นมาตรฐานการทำงาน / ค้นหาวิธีอื่นต่อไป

แนวทางการรักษาทารกแรกเกิดที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

Guideline for Neonatal Hypoglycemia



Guideline for neonatal hypoglycemia

- **ข้อแนะนำ** กลุ่มทารกที่มีDTX 20-40mg/dlและไม่มีอาการ
ต้องรีบให้นมผสมโดยเร็ว
- **ปัญหา** ให้นมผสมล่าช้า ขาดการติดตามอาการ
- **เป้าหมาย** ให้นมผสมทันที ติดตามอาการต่อเนื่อง

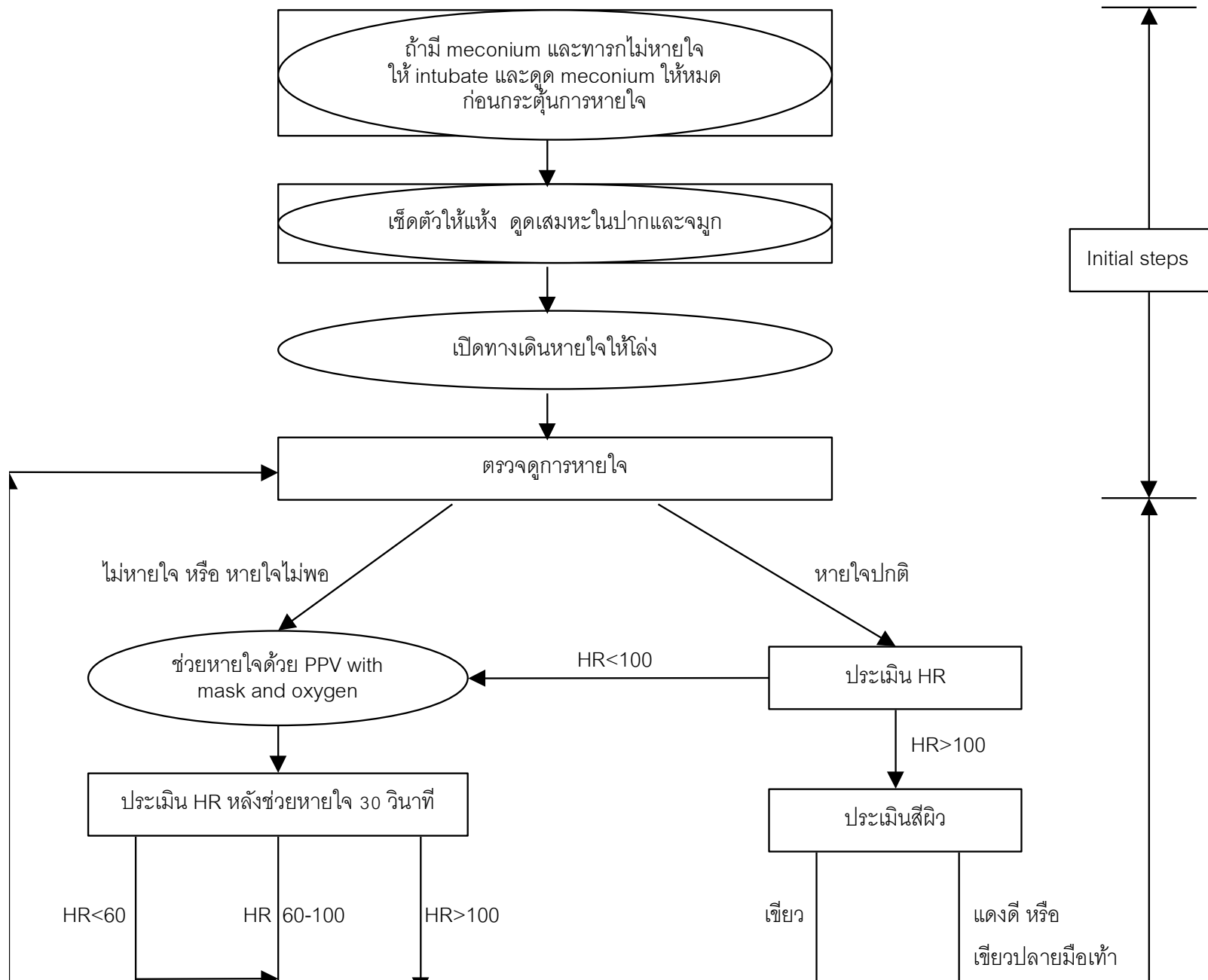
Guideline for neonatal hypoglycemia (2)

- **แผน** กำหนดเกณฑ์เจาะ DTX ในกลุ่มเสี่ยง
กำหนดวิธีคำนวณให้นมผสม
ติดป้ายข้อมือในกลุ่มเสี่ยง ทำสัญลักษณ์ใน
kardex

Guideline for neonatal hypoglycemia(3)

- ทบทวนการปฏิบัติ
 - อัตราการเริ่มให้นมผสมล่าช้าในทารกกลุ่มเป้าหมาย
- ทบทวนผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้ป่วย
 - อัตราการให้น้ำตาลทางหลอดเลือดดำในทารกกลุ่มเป้าหมาย

ขั้นตอนการช่วยฟื้นชีวิตทารกแรกเกิด Initial steps and Advanced steps



Guideline for neonatal resuscitation

- **ข้อแนะนำ** เมื่อทารกแรกเกิดหายใจไม่พอหรือไม่หายใจ ต้องช่วย PPV ทันที
- **ปัญหา** การช่วยหายใจด้วย PPV ซ้ำเกินไป
- **เป้าหมาย** ช่วยหายใจด้วย PPV อย่างถูกวิธี

Guideline for neonatal resuscitation(2)

- **แผน** กำหนดเกณฑ์ประเมินทารกแรกเกิด ติดประกาศ
ฝึกการทำ PPV ให้ห้องคลอดและห้องผ่าตัด
- **ติดตามผล**
 - ทบทวนการปฏิบัติ
 - อัตราการช่วยหายใจด้วย PPV ในทารกที่มีข้อบ่งชี้
 - ทบทวนผลลัพธ์ที่ผู้ป่วย
 - อัตราการเกิด Birth Asphyxia

แบบฝึกหัด

ข้อแนะนำ/ข้อมูลวิชาการ	สิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน	สิ่งที่ต้องการให้เป็น	แผนดำเนินการ
ORS ให้ผลเท่าการให้ สารน้ำทางหลอดเลือด ในการ rehydration เด็กที่มี mild – moderate dehydration และเป็นทางเลือก อันดับแรก	ใช้อยู่แล้วเป็นส่วนใหญ่ มี บางรายที่ให้ iv ทั้งที่ สามารถให้ ORS ได้	ลดการให้ iv ในราย mild – moderate dehydration	?
เด็กมี diarrhea ซึ่งไม่ dehydrate ควรให้กิน อาหารที่เหมาะสมกับอายุ เด็กที่มี dehydrate ควร ได้รับอาหารหลังจากที่ rehydrate แล้ว			

ประสบการณ์เรียนรู้จากโรงพยาบาล

สาเหตุของความล้มเหลวในการใช้ CPG

- CPG ไม่สามารถแก้ปัญหาได้
- CPG ล้าสมัย
- ไม่ได้กำหนดเกณฑ์ของผู้ป่วยที่จะใช้ CPG
- ไม่ได้พิจารณาระบบการทำงานเดิม เครื่องมือ บุคลากร
- ไม่มีการทบทวนการใช้

การรักษาทางอาการตัวเอง

ปัญหา ทารกได้รับการวินิจฉัยและรักษาล่าช้า

CareMap ที่มีอยู่เน้นการรักษา ไม่ครอบคลุมปัญหา

แผน กำหนดเกณฑ์เจาะเลือดกลุ่มเสี่ยง

จัดทำสัญลักษณ์เตือนความจำไว้บน Kardex

สร้างแบบบันทึกใหม่เพื่อติดตามเฝ้าระวังได้

ติดตามผล จำนวนทารกที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยวิธีดังกล่าว

จำนวนวันที่ใช้ในการส่องไฟทารกตัวเอง

CPG ใช้เลือดออก

- ปัญหา** ผู้ป่วยนอกไม่เข้าใจแนวทางการรักษา ไม่ให้ความร่วมมือ
เจ้าหน้าที่ไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
CPG เดิมมีแนวทางวินิจฉัยที่ยุ่งยาก ไม่มีคำแนะนำผู้ป่วย
- แผน** สร้างแบบเตือนความจำ ช่วยให้การวินิจฉัยง่ายขึ้น
จัดทำแบบแนะนำผู้ป่วยในการติดตามอาการ
- ติดตามผล** อัตราการติดตามการรักษาต่อเนื่อง
อัตราการปฏิบัติตาม CPG

ข้อสรุปจากโรงพยาบาล

- GA ทำให้ทราบประเด็นปัญหาที่แท้จริงในการทำงาน
- GA ทำให้ทบทวนการใช้ทรัพยากรในการแก้ปัญหา
- GA ทำให้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมีเป้าหมายชัดเจน
- GA สะท้อนการทำงานของทีมงานทางคลินิก