การนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI)

1. การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เรื่อง การลดระยะเวลาและความผิดพลาดในการรายงานผลตรวจวิเคราะห์
2. ชื่อเจ้าของเรื่องผลงาน/หน่วยงาน เทคนิคบริการ
3. ความเป็นมา / เหตุผลของการพัฒนา / สาเหตุของปัญหา

   3.1 ความเป็นมา

   เนื่องจากในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ มีการใช้เครื่องตรวจวิเคราะห์แบบอัตโนมัติในการตรวจวิเคราะห์และ print ผลการตรวจวิเคราะห์ออกทางเครื่องพิมพ์ และจากนั้นเจ้าหน้าที่จะทำการคัดลอกผลการตรวจวิเคราะห์ที่ได้ลงในใบสั่งตรวจ จากนั้นนำผลที่ได้มา Key ลงในระบบ OPD – IPD online ซึ่งทำให้เกิดความล่าช้าและเกิดความผิดพลาดในการลอกผลการตรวจวิเคราะห์ได้บ่อย

   3.2 สาเหตุของปัญหา

   เกิดความผิดพลาดและล่าช้าในการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์
4. วัตถุประสงค์ / เป้าหมายของการพัฒนา

   เพื่อเป็นการพัฒนาแนวทางในการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์โลหิตวิทยาให้มีความรวดเร็วและลดความผิดพลาดในการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์
5. กระบวนการ/สรุปเนื้อหาของการพัฒนา

   มีการนำข้อมูลความผิดพลาดที่พบว่ามีการเกิดจากสาเหตุใดจากหลาย ๆ สาเหตุและได้นำข้อมูลได้มาประชุมหน่วยงานเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจนพบปัญหาที่เกิดขึ้น จากนั้นได้กำหนดความผิดพลาดเป็นตัวชี้วัดของหน่วยงานเพื่อเป็นการพัฒนาและเก็บข้อมูลเป็นสถิติทุกเดือน
6. มีการนำหลักฐานทางวิชาการมาประกอบการพัฒนา

   -
7. ตัวชี้วัดในการพัฒนาพร้อมทั้งผลลัพธ์ที่ได้

   ตัวชี้วัด : ร้อยละการรายงานผลวิเคราะห์ผิดพลาด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการปฏิบัติงาน	
		เม.ย.54 – ก.ย.54	ม.ค.55 – มี.ค. 55
1. ร้อยละการรายงานผลวิเคราะห์ผิดพลาด	พบการรายงานผลผิดพลาด ร้อยละ 0		
- Near missed		0.1	0.00
- Missed		0.05	0.00

2. ร้อยละการรายงานผลทันตามเวลาที่กำหนด - CBC ภายในเวลา 45 นาที	ร้อยละ 95	97.6	98.9

8. แผนพัฒนาต่อเนื่อง

ได้มีการพัฒนาระบบรายงานผลการตรวจวิเคราะห์เป็น ระบบ LIS (Laboratory Information System) คือผลการตรวจวิเคราะห์จะถูกถ่ายโอนเข้าโปรแกรม โดยไม่ต้องมีการนำข้อมูลจากเครื่องตรวจวิเคราะห์มา Key ข้อมูล จะเป็นการลดระยะเวลาและความผิดพลาดในการรายงานผลการตรวจวิเคราะห์ได้มากขึ้น

9. ตัวแทนหน่วยงานประจำบอร์ดหรือผู้ประสานงาน

นางสาวสุภาวดี ดีการกระทำ