



ผลงาน CQI งานพยาบาลผู้ป่วยนอก

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบนัดผู้ป่วย

ชื่อหน่วยงาน งานพยาบาลผู้ป่วยนอก และทีมพัฒนาบริการผู้ป่วยนอก

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

- งานพยาบาลผู้ป่วยนอกสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต จิตเวช ทั้งที่มีคดี และไม่มีคดี โดยมีความมุ่งมั่นที่จะจัดบริการที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยบริการเกิดความพึงพอใจ และลดเวลาต้องรอคอย บริการนาน แต่ผู้ใช้บริการเพิ่มขึ้นทุกปี สถานที่บริการ ผู้ป่วยนอกมีน้อย ค่อนข้างแคบ แพทย์ที่จะออกตรวจ ผู้ป่วยนอกมีน้อย จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาระบบ ใหม่ๆ เพื่อรองรับบริการที่เพิ่มขึ้น โดยมุ่งเน้นที่จะลด ขั้นตอนบริการที่ยุ่งยากซับซ้อน ลดเวลาการรับบริการ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (ต่อ)

- เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ ดังนั้นการนัดผู้ป่วยให้มาพบแพทย์ที่เคยดูแลเป็นประจำตามช่วงเวลาที่กำหนดจะเป็นการแก้ปัญหาเรื่องการรอคอยได้ ทีมพัฒนาบริการผู้ป่วยนอกจึงสร้างระบบนัดที่มีขั้นตอนน้อย นัดผู้ป่วยให้มาตรวจเป็นช่วงเวลา และให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติให้ทราบถึงประโยชน์และความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การมีระบบนี้จะทำให้ทีมผู้ให้บริการสามารถวางแผนในการให้บริการได้ดีขึ้น ดังนั้นงานบริการผู้ป่วยนอกจึงเก็บข้อมูลผู้ป่วยที่มาตรงนัด และพัฒนาผู้ป่วยมาตรงตามนัดเพิ่มขึ้น ซึ่งการพัฒนารั้งนี้เป็นการพัฒนาคุณภาพเป็นรอบวาระที่2 ซึ่งปัจจุบันใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในการนัดผู้ป่วยตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2549

การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

ประเด็นปัญหาด้านเจ้าหน้าที่

1. นัดมาในวันหยุด
2. นอกเวลาลืม **Key** วันนัด
3. ไม่เขียนวันนัดใน **OPD card** นัดผู้ป่วย
เจ้าหน้าที่ไม่ได้ตรวจสอบในคอมพิวเตอร์
4. ไม่รอบคอบในการนัด

ประเด็นปัญหาด้านระบบ

1. มีระบบการนัดแต่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด
2. ไม่มีการนัดเป็นช่วงเวลานัดเป็นวัน/เดือน
เท่านั้น

ประเด็นปัญหาด้านผู้ป่วย

- ไม่เห็นประโยชน์ที่จะต้องมาตามที่นัดไว้
- บัตรนัดหาย
- ต้องการบริการที่รวดเร็ว

วัตถุประสงค์

- 1.ให้ผู้ป่วยมาตรงนัดเพิ่มขึ้น**
- 2.เพื่อลดระยะเวลาการรอคอยบริการ**
- 3.เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ**

เครื่องชี้วัด

1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มาตรงนัด
2. ระยะเวลาเฉลี่ยบริการผู้ป่วยมาตามนัด
3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก

เป้าหมาย

- 1. ร้อยละของผู้ป่วยที่มาตรฐานสูงกว่าร้อยละ**
- 2. ระยะเวลาเฉลี่ยบริการผู้ป่วยตามนัด ไม่เกิน 1 ชั่วโมง**
- 3. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอกสูงกว่าร้อยละ 85**

วิธีการ/ขั้นตอนดำเนินการ

ระบบเดิมเมื่อต้นปี 2549

บริการด้วยการบันทึกด้วยมือ

1. เมื่อแพทย์ตรวจเสร็จถ้าต้องการนัด พยาบาลเขียนใบนัดด้วยมือในใบนัดที่มีสำเนา
2. ไม่ได้กำหนดเวลานัด
3. พยาบาลลงนัดในเวชระเบียน
4. ไม่มีการค้นเวชระเบียนไว้ก่อนที่นัดไว้ก่อน
5. เมื่อถึงวันนัดผู้ป่วยที่มาก่อนก็จะได้คิวตรวจ มาหลังก็จะได้คิวหลัง

ระบบเดิม ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2549

- 1. ใช้ระบบการนัดด้วยคอมพิวเตอร์**
- 2. มีการกำหนดช่วงเวลา**
- 3. ตรวจสอบคิวที่นัดในช่วงเวลาที่กำหนด**
- 4. ไม่ได้แยกคิวนัดให้ตรวจก่อน**

วิธีดำเนินการ

- 1.** ประชุมทีมบริการผู้ป่วยนอกหลายครั้งหลักการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ตั้งแต่ สิงหาคม 2549
- 2.** ปรับลดขั้นตอนและจุดบริการใหม่ทุกจุด
- 3.** ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็น/ซ้ำซ้อน/หรือย้อนไปมา โดยให้ผู้ใช้บริการเดินไปตามขั้นตอนอย่างสะดวกมากขึ้น
- 4.** นำระบบคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมผู้ป่วยนอกทั้งระบบ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2549
- 5.** พิมพ์ใบนัดจากเครื่องคอมพิวเตอร์แทนการเขียนด้วยมือ ระบุ วัน เวลานั้นที่ชัดเจน

วิธีดำเนินการ (ต่อ)

- 6.** มอบหมายบุคลากรให้รับผิดชอบเฉพาะบุคคลเพื่อให้เกิดความชำนาญ และพัฒนาผู้ที่จะมาทำงานจุดนัดแทน
- 7.** ทำแผ่นพับประชาสัมพันธ์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบนัดแก่ผู้ป่วยมากขึ้น
- 8.** ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยที่มาตรงนัด / แยกจุดบริการจากผู้ป่วยที่ไม่ตรงนัด
- 9.** มีวิธีปฏิบัติเรื่องการนัดผู้ป่วย
- 10.** ให้ผู้ป่วยรักษาสีทริชของตนเองโดยสามารถเลื่อนนัดได้ โดยการแจ้งล่วงหน้าก่อน 2 วัน เพื่อไม่ต้องเข้าคิวนัดใหม่

ระบบใหม่

ใช้ระบบบริการด้วยคอมพิวเตอร์

1. เมื่อแพทย์นัดผู้ป่วย พยาบาลพิมพ์ใบนัดในคอมพิวเตอร์
2. นัดผู้ป่วยเป็นช่วงเวลา 9.00-10.00 10.00-11.00 11.00-12.00 น. ช่วง
ละ 7-12 ราย ตามวันที่ที่แพทย์ออกตรวจผู้ป่วยนอก
3. ก่อนวันนัด 1 วัน งานพยาบาลผู้ป่วยนอก **Print out** สรุปรายงาน
นัดผู้ป่วยให้งานเวชระเบียนนำเวชระเบียนผู้ป่วยออกไว้ให้
4. พยาบาลตรวจความถูกต้องในการนัด และจัดวางเวชระเบียนตาม
แพทย์ ตามช่วงเวลาทีนัด และติดตามกรณีที่จะเจาะเลือด/เตรียมเจาะ
เลือด/ทำทดสอบทางจิตวิทยา หรือประเด็นที่ต้องดำเนินการก่อนการ
ตรวจ

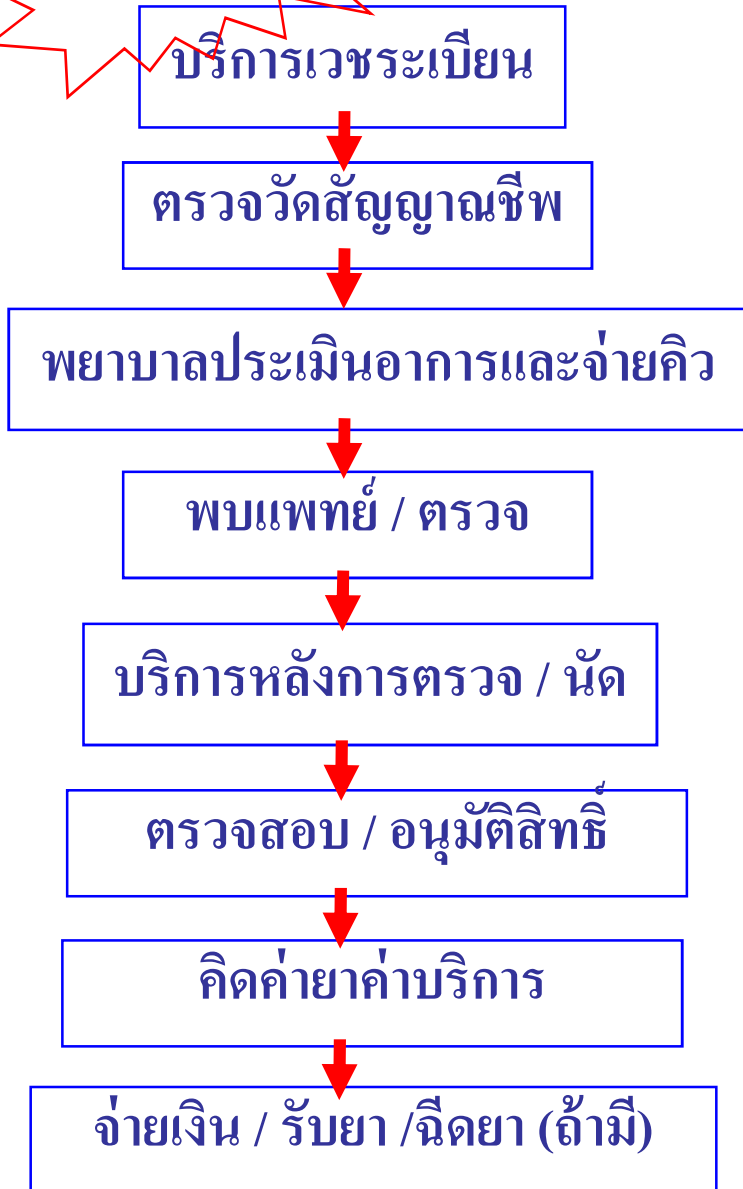
ระบบใหม่(ต่อ)

ใช้ระบบบริการด้วยคอมพิวเตอร์

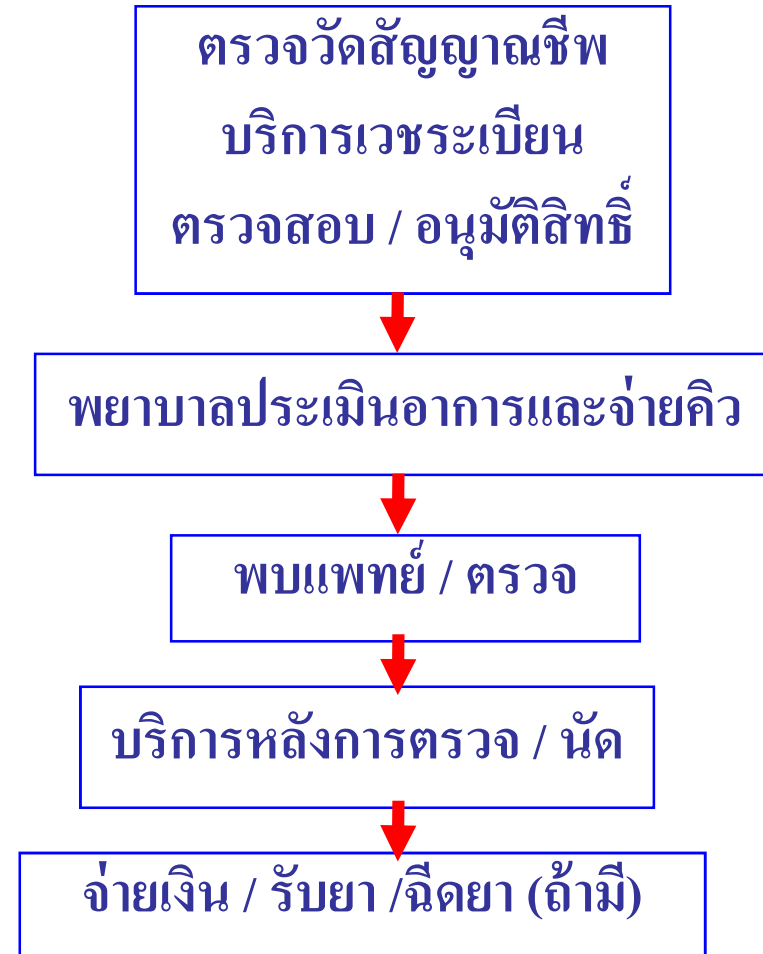
- 5.** เมื่อผู้ป่วยมาตรวจตรงตามนัด ก็จะได้คิวตรวจตามช่วงเวลาที่นัดไว้ โดยมีการเตรียมคิวตรวจไว้ให้ผู้ป่วยตรงนัดได้ตรวจก่อนตามช่วงเวลาที่นัดไว้
- 6.** แพทย์จะเรียกตรวจตามคิวนัดก่อนตามเวลา ผู้ป่วยที่ไม่ตรงนัดจะต้องรอตรวจคิวหลังๆ ยกเว้นกรณีฉุกเฉิน

ขั้นตอนการบริการตรวจตามนัด

ระบบเก่า



ระบบใหม่





9 ขั้นตอน

9 จุดบริการ



5 ขั้นตอน

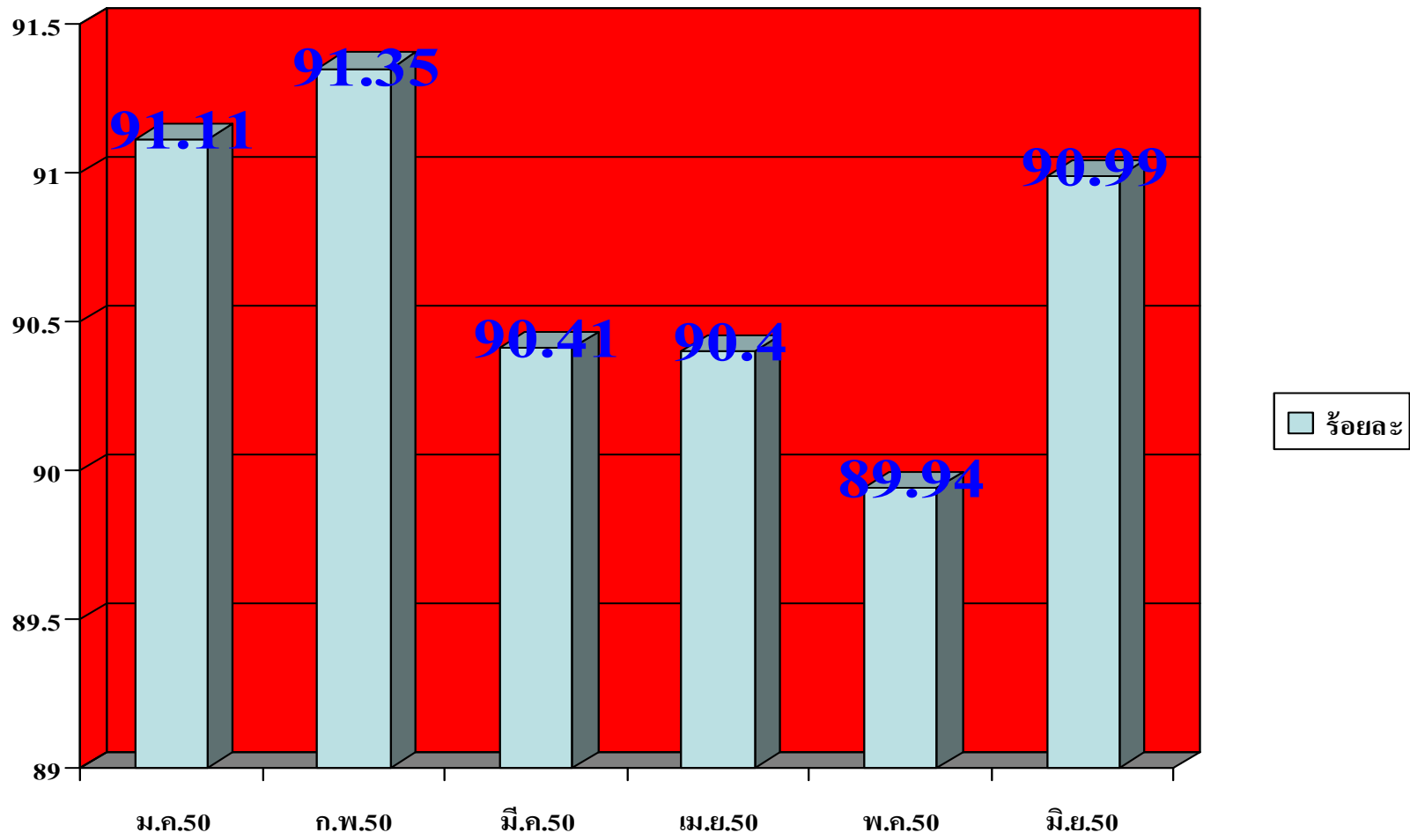
7 จุดบริการ

ผลลัพธ์

- ผู้ป่วยมาตรงนัดมากกว่าร้อยละ 85
- ระยะเวลาบริการผู้ป่วยที่มาตรงนัดไม่เกิน 1 ชม.
- ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการมากกว่าร้อยละ 85

แสดงผลการพัฒนา

ร้อยละผู้ป่วยที่มาตรงนัด



2. ระยะเวลาเฉลี่ยบริการผู้ป่วยที่มาตรวจตรงนัด

ช่วงเวลาเก็บ ข้อมูล	ระยะเวลาเฉลี่ยบริการผู้ป่วยมาตรง นัด
ม.ค. 50	58 นาที
ก.พ.50	52 นาที
มี.ค.50	48 นาที
เม.ย.50	47 นาที
พ.ค.50	46 นาที
มิ.ย.50	50 นาที

3. ระดับความพึงพอใจของผู้ใช้บริการผู้ป่วยนอก

ปี 2549 = ร้อยละ 99.6

ปี 2550 = ร้อยละ 98.40

ปี 2551 = ร้อยละ 94.4

ปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากการทำ CQI ครั้งนี้

1. ผู้ป่วยไม่ได้ตรวจตามเวลาเนื่องจากแพทย์ต้องบำบัดบางรายที่มีปัญหาซับซ้อน ละเอียดใช้เวลานาน หรือผู้ป่วยฉุกเฉินมาถึงต้องได้รับการดูแลก่อนจึงเกิดความล่าช้า ผู้ป่วยบางรายไม่ค่อยพอใจที่ไม่ได้รับตรวจตามเวลานัด