

นวัตกรรมปรีศนาอักษรนำ

ที่มา

เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชน มีผู้ป่วยเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ 10,722 คน ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มารับบริการตรวจรักษา ที่โรงพยาบาลชุมชนเพิ่มมากขึ้นทุกปี (เฉลี่ยวันละ 70-80 คน) และผู้ป่วยกลุ่มนี้ ต้องรับบริการต่อเนื่อง ที่โรงพยาบาลประกอบด้วยมีจำนวนผู้ป่วยในกลุ่มผู้พิการ/ด้อยโอกาส โดยเฉพาะผู้พิการทางการเคลื่อนไหว (CVA ,CP) ในชุมชนจำนวนหนึ่ง ไม่สามารถมารับบริการที่โรงพยาบาลได้

โรงพยาบาลชุมชน จึงได้จัดให้มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 เป็นต้นมา

ปัญหาที่เกิดขึ้น

จากการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทำให้ทราบปัญหาต่าง ๆ มากมาย มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี การลงทะเบียนผู้ป่วย HHC เกิดการซ้ำซ้อนผู้ป่วย 1 คน มีเลขที่ HHC 2-3 ลำดับ เช่นผู้ป่วยในกลุ่ม 9 ประเภทโรคที่ต้องเยี่ยมบ้าน Admitted 3 ครั้ง ก็ได้รับการลงทะเบียน 2-3 ครั้ง การค้นหารายชื่อผู้ป่วยว่าซ้ำหรือไม่บางครั้งก็หาไม่พบ เสียเวลาในการค้นหารายชื่อผู้ป่วยที่เคยลงทะเบียน HHC แล้วหรือไม่ จึงทำให้เกิดการเยี่ยมบ้านซ้ำแล้วซ้ำอีก

ปัจจัยส่งเสริมการเกิดปัญหา

จำนวนผู้ป่วยในกลุ่ม 9 ประเภทโรค ที่จะต้องเยี่ยมบ้านเพิ่มมากขึ้นทุกปี ในผู้ป่วย 1 รายมารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนหลายครั้ง จึงทำให้เกิดการลงทะเบียน HHC ซ้ำ ซึ่งการบันทึกลงทะเบียนก็บันทึกโดยการใช้มือเขียน ชื่อ-สกุล HN ที่อยู่ จึงเกิดการคลาดเคลื่อน อ่านลายมือของเจ้าหน้าที่ที่บันทึกไม่ตรงกัน ทำให้เข้าใจว่าเป็นผู้ป่วยคนละรายก็มี

วัตถุประสงค์

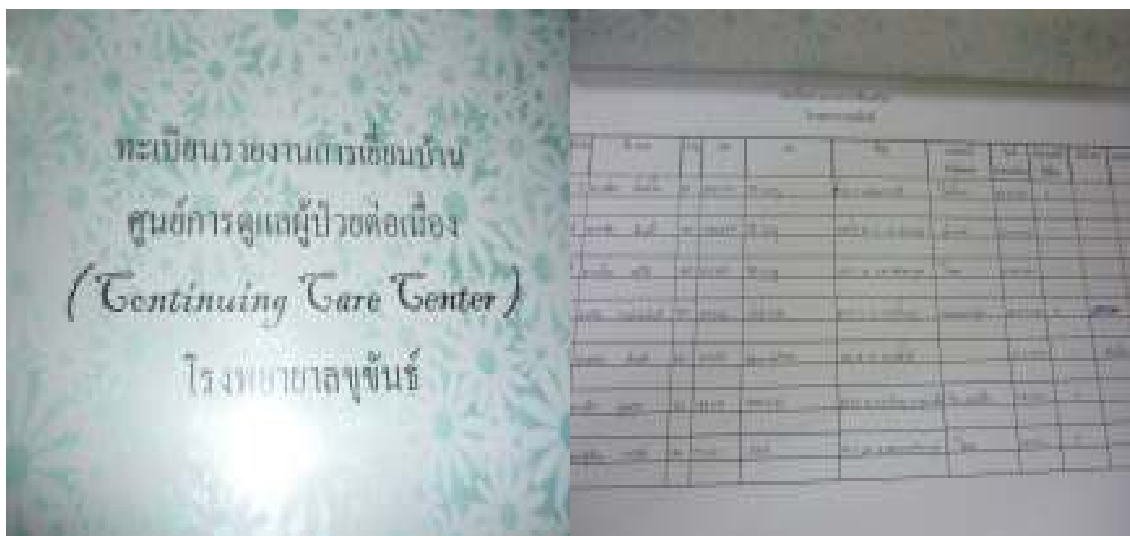
1. ประหยัดเวลาในการทำงาน มีความสะดวกในการลงทะเบียนผู้ป่วย HHC
2. สามารถค้นหารายชื่อ – ประวัติผู้ป่วยได้รวดเร็วขึ้น
3. ไม่เกิดการลงทะเบียนผู้ป่วย HHC ซ้ำ
4. ผู้ป่วยใน 9 ประเภทโรคได้รับการดูแลต่อเนื่องแบบองค์รวมและครอบคลุม

การทำนวัตกรรมปรีศนาอักษรนำ

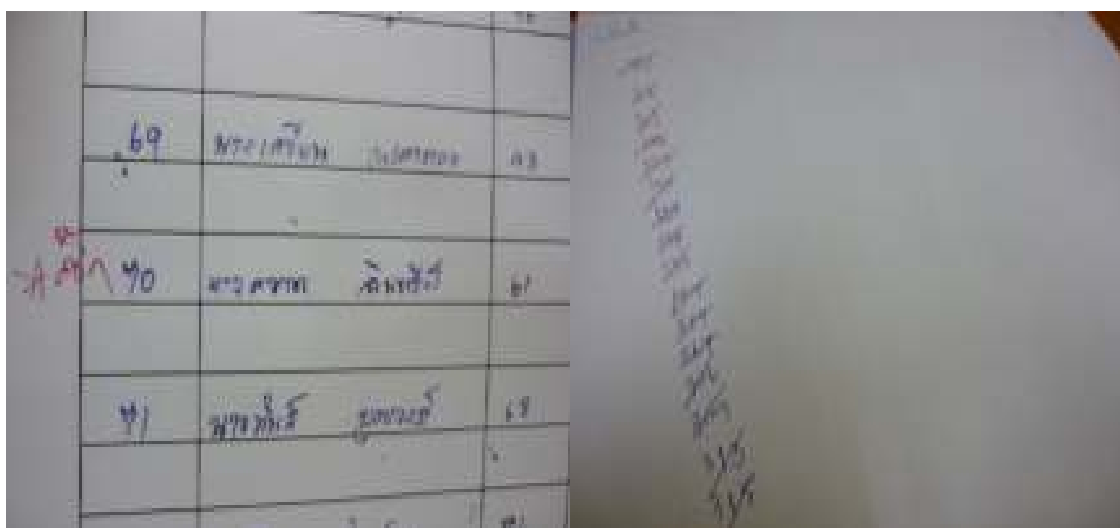
แยกรายชื่อผู้ป่วยตามอักษรนำหน้า ก-ฮ เรียงตามลำดับ แล้วลงทะเบียนผู้ป่วย HHC ตามลำดับเลขที่ พร้อมทั้งทำดัชนีไว้ด้านหน้าว่าลงถึงเลขที่ลำดับที่เท่าไร

ขั้นตอนการทำนวัตกรรมปรีศนาอักษรนำ

1. สร้างทะเบียนเขียนบันทึก



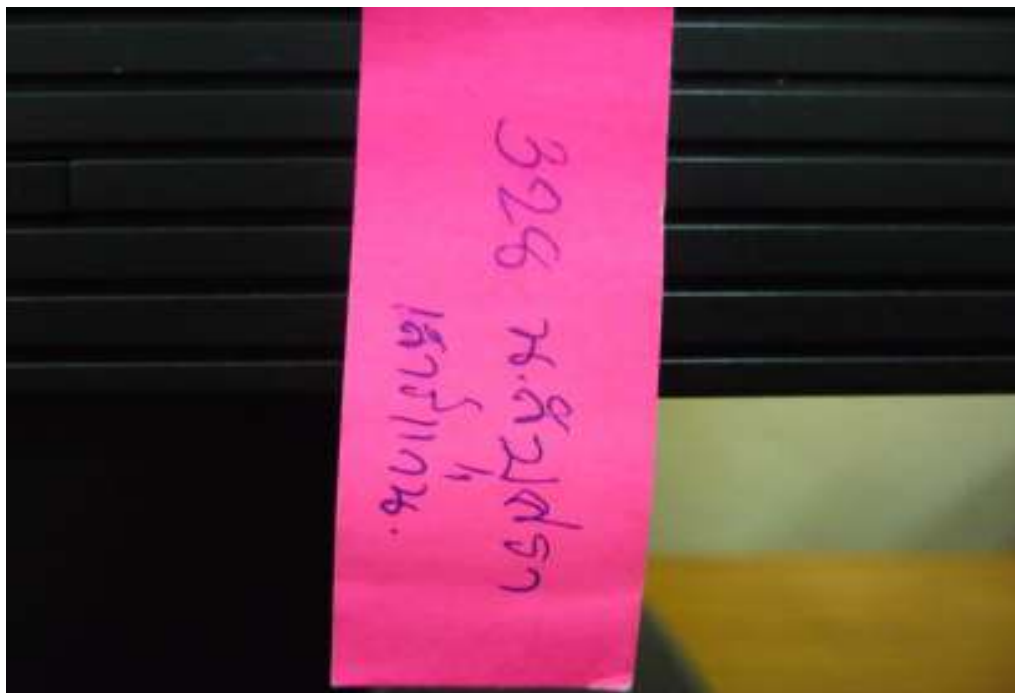
2. มีการลงทะเบียนซ้ำ ออกเยี่ยมบ้านซ้ำในผู้ป่วยรายเดิมที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน



5. จัดเก็บข้อมูลโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ในโปรแกรม Excel

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	อายุ	Hx	Dx	ที่อยู่	รพ.ศ.ที่	วันที่	จำนวนครั้ง	วันที่ D.C	หมายเหตุ
45	นางมิ่ง คีมา	60	136125	COPD	41 ม.5 ม.พหนองตะกอก	ปรางสาท	4-ก.พ.-54			
49	นางคิณี อินทร์สร้าง	56	59530	COPD	224 ม.14 ค.ที่วัดเหนือ	หัวหมื่น	4-ก.พ.-54			
57	นางแก่น สายเมือง	69	122968	COPD	28 ม.7 ม.ศรีสมบูรณ์ ค.ศ.	ตะเคียนบึง	4-ก.พ.-54	1		
121	นางกอบริณ อภชาติ	77	2625	CA sigmoid	435 ม.5 ม.ปทุมธานี	หัวหมื่น	19-พ.ค.-54			
130	นางกนิ ศรีลาชัย	85	102742	CVA	5 ม.1 ม.แดง ค.ที่วัดใต้	ชนบท	24-พ.ค.-54	3	24-พ.ค.-54	
178	นางแก้ว ศรีสิงห์	82	82220	TB	98 ม.12 ม.พหนองค.	พหนองค.	4-มิ.ย.-54			
206	นางแก้ว สอนรัมย์	54	861	DM	11 ม.11 ม.พหนองค.	ตะเคียนบึง	15-มิ.ย.-54			
219	นางกา ประสาททอง	79	62272	CRF & Anemia	63 ม.11 ม.ทุ่งเกษม ค.โคกเพชร	โคกเพชร	23-มิ.ย.-54			
246	ค.ช.ภวิงษ์ อินทิมา	7	170644	Epilepsy	67 ม.7 ม.โคกสะอาด	คลองกลาง	28-มิ.ย.-54			
306	น.ส.กรรณิการ์ รุณพศ	21	78653	Thick meconium stool	168 ม.5 ม.ศรีอุดม ค.กัน	โคกโพธิ์	10-ก.ค.-54			

6. ทำดัชนีไว้ว่าลงทะเบียนถึงลำดับที่เท่าไร



ผลการดำเนินงาน

มีบางตัวอักษรที่มีจำนวนมากกว่า 2 แผ่น เวลาลงทะเบียน ก็หารายชื่อไม่พบว่าเคยลงทะเบียน ผู้ป่วย HHC ก็จะมีการลงซ้ำอีกครั้ง

ปัญหา อุปสรรค และการแก้ไข

จำนวนผู้ป่วยที่ต้องลงทะเบียน HHC มากขึ้นทุกเดือน ทำให้เกิดการลงทะเบียน HHC ซ้ำรายชื่อกันเกิดขึ้น เพราะเจ้าหน้าที่จํารายชื่อผู้ป่วยไม่ได้

การแก้ไข

โดยการเปลี่ยนเป็นการลงทะเบียนในคอมพิวเตอร์ในโปรแกรม Excel เมื่อมีอักษรนำหน้าเหมือนกัน โปรแกรมก็จะขึ้นรายชื่อให้ ตามอักษรนำหน้าตัวนั้น ถ้าเป็นชื่อซ้ำกัน จัดตามอักษรนำของนามสกุล

ผลการดำเนินงานและการแก้ไข

ทำให้สะดวกรวดเร็วในการทำงานมากขึ้น ตัวหนังสืออ่านง่าย ชื่อ – สกุล HN ที่อยู่คลาดเคลื่อนน้อยลง เนื่องจากเป็นตัวอักษรพิมพ์